

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ІЗМАЇЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ГУМАНІТАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Кафедра загальної та практичної психології

МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ ПІДЛІТКОВОГО ВІКУ:
ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ ЗБЕРЕЖЕННЯ В УМОВАХ ВОЄННОГО
СТАНУ

Кваліфікаційна робота здобувача
освітнього ступеня бакалавр
(бакалавр, магістр)

спеціальності 053 Психологія.
(шифр і назва напрямку підготовки, спеціальності)
освітньої програми Психологія
(назва освітньої програми)

Кайнарян Марії Іванівни
(прізвище, ім'я, по батькові здобувача вищої освіти)

Керівник доцент Васильєва О. А.
(науковий ступінь, вчене звання, прізвище, ініціали)

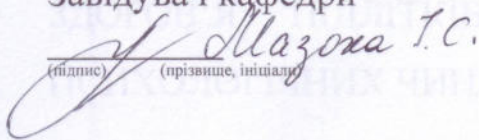
Рецензент зав. кафедри дошкільної та
початкової освіти доцент Іванова Д. Г.
(науковий ступінь, вчене звання, прізвище, ініціали)

Робота допущена до захисту
на засіданні кафедри загальної та практичної психології

(назва випускової кафедри)

протокол № 11 від «28» травня 2026 р.

Завідувач кафедри


(підпис) (прізвище, ініціали)

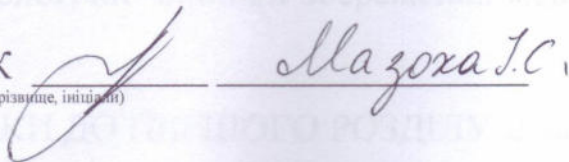
Робота пройшла публічний захист
на відкритому засіданні ЕК

«23» червня 2026 р.

Оцінка 90 бали.
(за стобальною шкалою) (за традиційною шкалою)

Голова ЕК

(підпис) (прізвище, ініціали)


Мазоха І.С.

ВИСНОВКИ ДО ПЕРШОГО РОЗДІЛУ 1

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ
ЗБЕРЕЖЕННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ПІДЛІТКІВ В УМОВАХ
ВОЄННОГО СТАНУ 41

2.1. Організація та методи експериментального дослідження 41

2.2. Аналіз результатів дослідження емоційних чинників збереження
ментального здоров'я в підлітків 43

2.3. Психологічні рекомендації щодо підтримки ментального здоров'я
підлітків в умовах воєнного стану 51

ВИСНОВКИ ДО ДРУГОГО РОЗДІЛУ 57

ВИСНОВКИ 57

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ 61

ЗМІСТ

ВСТУП	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ПІДЛІТКІВ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ ТА ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ ЗБЕРЕЖЕННЯ	8
1.1. Теоретичний аналіз феномену ментального здоров'я у сучасній психології	8
1.2. Психологічні особливості розвитку особистості та формування ментального здоров'я у підлітковому віці.....	17
1.3. Психологічні чинники збереження ментального здоров'я у підлітковому віці	27
ВИСНОВКИ ДО ПЕРШОГО РОЗДІЛУ	39
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ ЗБЕРЕЖЕННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ПІДЛІТКІВ В УМОВАХ ВОЄННОГО	СТАНУ 41
2.1. Організація та методи експериментального дослідження	41
2.2. Аналіз результатів дослідження психологічних чинників збереження ментального здоров'я підлітків	45
2.3. Психологічні рекомендації щодо підтримки ментального здоров'я підлітків в умовах воєнного стану.....	51
ВИСНОВКИ ДО ДРУГОГО РОЗДІЛУ	58
ВИСНОВКИ.....	58
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	62

ВСТУП

Актуальність теми. В умовах воєнного стану проблема збереження ментального здоров'я підлітків набуває особливої актуальності. Війна виступає психотравмуючим чинником, який впливає на емоційний стан і особистісний розвиток підлітків. Українське суспільство в умовах воєнного стану зазнає впливу стресогенних чинників, що підвищують рівень психоемоційної напруженості і негативно впливають на психічний стан підлітків.

Підлітковий вік характеризується інтенсивними процесами особистісного розвитку. Формування механізмів емоційної саморегуляції, системи ціннісних орієнтацій і способів реагування на стресові впливи супроводжується підвищеною чутливістю до стресогенних чинників, що ускладнює збереження ментального здоров'я в умовах воєнного стану.

Емпіричні дослідження підтверджують зв'язок несприятливого дитячого досвіду з порушеннями психічного та соціального функціонування особистості. Воєнні події виступають джерелом тривалих травмуючих впливів, які негативно впливають на ментальне здоров'я у підлітковому віці. Взаємодія зазначених чинників зумовлює розвиток дистресових станів і порушень емоційної регуляції.

Як свідчать результати сучасних досліджень, освітнє середовище в умовах воєнного стану функціонує під впливом інтенсивних стресогенних чинників, що знижують рівень концентрації уваги та ускладнюють навчальну діяльність підлітків. У підлітковому віці фіксуються емоційні, когнітивні та поведінкові прояви психотравматизації, що зумовлюють зниження академічної успішності та порушення соціальної адаптації (О. М. Басенко, К. В. Журба, О. В. Завгородня, Л. О. Котлова, В. М. Корх, М. О. Маркова, О. В. Тимченко, Є. М. Потапчук, В. В. Предко, О. А. Чиханцова, В. В. Чорна, Л. З. Сердюк, О. Ф. Яцина).

Проблема збереження ментального здоров'я підлітків, як одна з центральних у сучасних психологічних дослідженнях, належить до провідних і визначається ускладненням соціальних умов життєдіяльності та посиленням психоемоційних навантажень в умовах воєнного стану. У наукових дослідженнях (Л. В. Калашникової, Л. М. Карамушки, О. М. Кокун, С. Д. Максименко, В. М. Невмержицького, В. Г. Панка, Ю. В. Руденко, М. М. Слюсаревський, О. Р. Ткачишина) ментальне здоров'я розглядається як стан психологічного благополуччя особистості, що забезпечує здатність до саморегуляції, адаптації та підтримання внутрішньої рівноваги.

У вітчизняних наукових джерелах проблема ментального здоров'я підлітків та особливостей його збереження в умовах кризових і травматичних впливів розглядається у працях О. М. Басенко, В. Л. Зливкова, С. О. Лукомської, Л. В. Калашникової, С. Д. Максименка, В. Г. Панка, Р. В. Павелківа, Н. І. Сохор, А. В. Фурмана, Н. В. Чепелевої висвітлено питання впливу воєнних подій на психоемоційний стан підлітків, особливості переживання стресу, прояви психотравматизації, а також механізми психологічної адаптації особистості.

У сучасних наукових джерелах проблема ментального здоров'я отримала широке висвітлення. У зарубіжній психології ментальне здоров'я визначається як інтегральна характеристика функціонування особистості, що характеризує рівень психологічного благополуччя, адаптивності та стійкості до стресових впливів. Особливої актуальності проблема збереження ментального здоров'я набуває в умовах воєнного стану, коли зростає потреба у збереженні психологічного благополуччя особистості та забезпеченні її здатності до адаптації в умовах тривалого стресу. У сучасних дослідженнях зарубіжних учених (С. Готам, А. Джейн, М. Готам, К. Кіз, К. Ріфф, М. Селігман) обґрунтовано безперервний характер ментального здоров'я та його залежність від індивідуально–психологічних і соціальних чинників.

Наведені положення засвідчують актуальність дослідження проблеми збереження ментального здоров'я підлітків в умовах воєнного стану та

зумовлюють науковий інтерес до вивчення психологічних чинників його збереження.

Таким чином, соціальна значущість проблеми збереження ментального здоров'я підлітків в умовах воєнного стану, її наукове та практичне значення визначили вибір теми дослідження «Ментальне здоров'я дітей підліткового віку: психологічні чинники збереження в умовах воєнного стану».

Мета дослідження полягає у теоретичному обґрунтуванні та емпіричному дослідженні психологічних чинників збереження ментального здоров'я підлітків в умовах воєнного стану.

Для досягнення поставленої мети було визначено такі завдання дослідження:

- здійснити теоретичний аналіз поняття ментального здоров'я у сучасній психологічній науці;
- визначити психологічні особливості розвитку особистості та формування ментального здоров'я у підлітковому віці, зокрема під впливом воєнних подій;
- проаналізувати психологічні чинники збереження ментального здоров'я підлітків в умовах воєнного стану;
- здійснити емпіричне дослідження психологічних чинників збереження ментального здоров'я підлітків в умовах воєнного стану;
- розробити рекомендації щодо збереження ментального здоров'я підлітків.

Об'єкт дослідження – ментальне здоров'я підлітків.

Предмет дослідження – психологічні чинники збереження ментального здоров'я підлітків в умовах воєнного стану.

Комплекс методів кваліфікаційного дослідження, використаних у процесі розв'язання поставлених завдань бакалаврської роботи, включав:

- теоретичні: вивчення, аналіз і узагальнення психологічної літератури з теми дослідження; опис процесу дослідження та узагальнення результатів експерименту;

- емпіричні: «Шкала сприйманого стресу» (Perceived Stress Scale–10, PSS–10), «Багатомірна шкала сприйняття соціальної підтримки» (Multidimensional Scale of Perceived Social Support, MSPSS), методика «Когнітивні особливості суб'єктивного благополуччя (КОСБ–3)» (О. Калюк, О. Савченко).

Експериментальну базу кваліфікаційної роботи становив Лісненський ліцей з дошкільним відділенням, початковою школою та гімназією Бородінської селищної ради Болградського району Одеської області.

Апробацію набутих результатів здійснено через участь в обговоренні основних положень дослідження у межах проблематики науково–практичних конференцій, зокрема III Міжнародної науково–практичної конференції «Актуальні проблеми психології: теорія та практика» 22 квітня 2026 р.

Наукова новизна одержаних результатів полягає в уточненні психологічних чинників збереження ментального здоров'я підлітків в умовах воєнного стану та емпіричному виявленні особливостей емоційного, регуляторного та соціально–психологічного компонентів ментального здоров'я підлітків.

Практичне значення полягає в обґрунтуванні рекомендацій щодо психологічної підтримки підлітків в умовах воєнного стану, спрямованих на зниження психоемоційного напруження, розвиток навичок саморегуляції та посилення соціально–психологічної підтримки як чинників збереження ментального здоров'я.

Структура і обсяг кваліфікаційної роботи представлені вступом, двома розділами, висновками до розділів, загальними висновками, списком використаних джерел. Основний зміст роботи викладено на 61 сторінці у роботі вміщено 2 таблиці, 2 рисунки.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ПІДЛІТКІВ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

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

Проблема ментального здоров'я посідає важливе місце в сучасній психологічній науці, оскільки безпосередньо пов'язана із забезпеченням психологічного благополуччя особистості, її адаптаційних можливостей та ефективного функціонування у соціальному середовищі. Посилення уваги до теми дослідження у науковій літературі зумовлене зростанням психоемоційного навантаження у сучасному суспільстві, трансформаціями соціальних умов життя, а також впливом воєнних подій.

У цих умовах особливої актуальності набуває проблема збереження ментального здоров'я підлітків, формування якого відбувається в ситуації підвищеного стресу, соціальної нестабільності та численних життєвих викликів.

Л. М. Карамушка [18; 19], О. М. Кокун [23], С. Д. Максименко [30; 31], М. М. Слюсаревський [49], Т. М. Титаренко [5] зазначають, що в умовах сучасних соціальних викликів проблема ментального здоров'я підлітків набуває особливої актуальності, оскільки підлітковий вік характеризується підвищеною чутливістю до стресогенних і психотравматичних впливів.

Р. О. Винничук [8], Л. В. Калашникова [17], Л. М. Карамушка [18; 19], Н. Б. Лигута [28], С. Д. Максименко [30; 31], О. Р. Ткачишина [51; 52] підкреслюють, що формування наукових уявлень про ментальне здоров'я відбувалося у процесі розвитку медичної та психологічної науки. Упродовж тривалого часу психічне здоров'я у науковій літературі розглядалося переважно в межах медичної моделі, відповідно до якої основна увага приділялася відсутності психічних розладів і патологічних станів. У межах такого підходу психічне здоров'я трактувалося як стан нормального функціонування психічних процесів за відсутності клінічно виражених порушень.

С. Гаутам, А. Джайн, М. Гаутам [58] зазначають, що в традиційній психіатричній практиці психічне здоров'я визначалося передусім як відсутність психічних розладів. Основна увага приділялася діагностиці, класифікації та лікуванню психопатологічних станів, тоді як психологічне благополуччя особистості не розглядалося як самостійний об'єкт наукового аналізу. Отже, психічне здоров'я фактично ототожнювалося з відсутністю психопатологічної симптоматики [58].

Розвиток психологічної науки зумовив переосмислення підходів до розуміння психічного та ментального здоров'я. У сучасних наукових дослідженнях зазначається, що психічне благополуччя особистості визначається не лише відсутністю психопатологічних проявів, а й рівнем емоційної врівноваженості, здатністю до саморегуляції, продуктивного функціонування та підтримання конструктивних взаємин із соціальним оточенням.

У зарубіжній науковій літературі та практиці широко використовуються поняття *mental health* (психічне здоров'я) та *psychological well-being*, яке розглядають як близьке за змістом до психологічного здоров'я та характеризується суб'єктивним відчуттям благополуччя, задоволеністю життям та гармонійним функціонуванням особистості [6].

Подальший розвиток наукових уявлень про ментальне здоров'я пов'язаний із формуванням позитивної психології та переорієнтацією досліджень із патології на ресурси особистості. М. Селігман [63] розглядає ментальне здоров'я як стан психологічного благополуччя, що виявляється у гармонійному функціонуванні особистості та реалізації її потенціалу

У концепції психологічного благополуччя К. Ріфф [62] визначає його як інтегральну характеристику позитивного функціонування особистості, що охоплює самоприйняття, автономію, особистісне зростання, позитивні міжособистісні взаємини, наявність життєвої мети та здатність ефективно взаємодіяти з навколишнім середовищем

Водночас К. Кіз [59; 60] розглядає ментальне здоров'я як безперервний

процес. Науковець виокремлює різні рівні психічного функціонування: від стану стагнації (*languishing*) до стану процвітання (*flourishing*). Зазначені стани характеризують рівень психологічного благополуччя та соціальної активності особистості.

Теоретичний аналіз наукових джерел дозволяє розглядати ментальне здоров'я особистості як стан психічної рівноваги, що характеризується суб'єктивним відчуттям благополуччя, здатністю до самореалізації, ефективної діяльності, досягнення поставлених цілей та узгодження індивідуальних і соціальних аспектів життєдіяльності. Такий стан виступає важливим психологічним ресурсом для подолання життєвих труднощів і підтримання стабільного функціонування особистості.

Дослідження проблеми ментального здоров'я посідає важливе місце у сучасній психологічній науці. Вагомий внесок у розроблення цієї проблематики здійснили українські науковці К. В. Журба [13], Л. О. Котлова [22], Л. М. Лавріненко [26; 27], С. Д. Максименко [31], В. Г. Панок [15], Н. В. Чепелева [15], О. А. Чиханцова [56], у працях яких розкрито психологічні механізми підтримання ментального здоров'я, а також проаналізовано вплив соціальних і кризових чинників на функціонування особистості.

О. Р. Ткачишина [51; 52] зазначає, що психічне здоров'я особистості формується під впливом комплексу духовних, моральних та ціннісно-смыслових детермінант, що зумовлює необхідність застосування комплексного підходу до його аналізу та інтеграції у систему психологічних досліджень.

Згідно з визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я, психічне (ментальне) здоров'я це стан психосоціального благополуччя, який характеризується здатністю особистості адаптуватися до стресових чинників, реалізовувати власний потенціал, продуктивно здійснювати професійну діяльність та брати участь у житті суспільства. Емоційні переживання розглядаються як суб'єктивний прояв психічного реагування, що характеризує індивідуальні особливості емоційної сфери та зумовлюється

особистісними властивостями і впливом соціокультурних чинників [64].

С. Д. Максименко та О. Д. Гришко визначають психічне здоров'я як складову загального стану здоров'я, що виявляється у благополучному функціонуванні психіки, відсутності патологічних проявів та здатності особистості до ефективної діяльності й саморегуляції відповідно до власних цілей та інтересів [47, С.57].

Теоретичний аналіз феномену ментального здоров'я ґрунтується на низці фундаментальних психологічних концепцій і теорій. К. В. Журба [13], Л. О. Котлова [22], В. А. Оверчук [38; 39], Н. В. Оніщенко [40], О. А. Чиханцова [56] зазначають, що феномен психічного здоров'я розглядається у межах різних наукових підходів, які розкривають закономірності психічного функціонування особистості.

У психодинамічному підході З. Фройд розглядає психічне життя людини як результат взаємодії свідомих і несвідомих процесів. Ментальне благополуччя у цьому підході визначається здатністю особистості долати внутрішні конфлікти між інстинктивними потягами, моральними нормами та вимогами соціального середовища.

У теорії психологічного поля К. Левін визначає поведінку особистості як результат взаємодії сил психологічного поля, що зумовлюють виникнення мотиваційних конфліктів і рівень психічної напруги.

У гуманістичному підході К. Роджерс розглядає психологічне благополуччя як результат узгодженості між реальним та ідеальним образом «Я», що забезпечує цілісність особистості, відкритість до досвіду та здатність до особистісного зростання.

У теорії ієрархії потреб А. Маслоу ментальне здоров'я визначається процесом послідовного задоволення базових і вищих потреб людини, серед яких провідного значення набуває потреба у самореалізації, що передбачає розкриття внутрішнього потенціалу особистості та прагнення до саморозвитку.

У теорії індивідуальної психології А. Адлера розвиток особистості

пояснюється прагненням людини до подолання почуття неповноцінності та формуванням соціального інтересу, що забезпечує її включення у систему суспільних відносин. Виходячи із такого розуміння особистісного розвитку, ментальне здоров'я розглядається як здатність особистості долати внутрішні суперечності, підтримувати конструктивну взаємодію із соціальним середовищем, відповідально ставитися до власного життєвого вибору та спрямовувати діяльність на самовдосконалення.

В аналітичній психології К. Юнг особливу увагу приділяє структурі колективного несвідомого та системі архетипів, а процес індивідуації визначає як умову досягнення внутрішньої цілісності особистості, що виступає чинником збереження ментального здоров'я.

У теорії психосоціального розвитку Е. Еріксон розглядає формування ментального здоров'я як послідовне проходження вікових криз, подолання яких забезпечує становлення ідентичності та інтеграцію особистісного досвіду [41].

У логотерапії В. Франкл обґрунтовує прагнення людини до пошуку та усвідомлення сенсу життя як провідну мотиваційну силу розвитку особистості. Усвідомлення смисложиттєвих орієнтацій визначається важливою умовою психологічного благополуччя та збереження ментального здоров'я.

В аналітичній психології К. Юнг розглядає структуру колективного несвідомого та систему архетипів, а процес індивідуації визначає як умову досягнення внутрішньої цілісності особистості, що виступає чинником збереження ментального здоров'я.

У теорії психосоціального розвитку Е. Еріксон розглядає формування ментального здоров'я як послідовне проходження вікових криз, подолання яких забезпечує становлення ідентичності та інтеграцію особистісного досвіду [41].

Подальший розвиток уявлень про внутрішні детермінанти ментального здоров'я розкрито у логотерапії В. Франкла, у якій центральним

є положення про прагнення людини до пошуку та усвідомлення сенсу життя як провідної мотиваційної сили розвитку особистості. Усвідомлення смисложиттєвих орієнтацій визначається важливою умовою психологічного благополуччя та збереження ментального здоров'я.

Зазначені теоретичні концепції свідчать про складність і багатовимірність феномену ментального здоров'я та висвітлюють взаємозв'язок психологічної рівноваги, адаптаційного потенціалу особистості, процесів особистісного розвитку і формування ціннісно-смислових орієнтацій.

В. В. Чорна визначає психічне (ментальне) здоров'я як стан інтелектуальної, емоційної, когнітивної та поведінкової сфер особистості, зумовлений біологічними, соціальними та духовними потребами людини і можливостями їх реалізації. Таке визначення дозволяє визначити ментальне здоров'я як інтегративний стан психічного функціонування особистості, що формується під впливом внутрішніх і зовнішніх чинників [55, с. 98].

С. Д. Максименко [47] обґрунтовує комплексний підхід до розуміння ментального здоров'я, який передбачає врахування взаємодії біологічних, психологічних та соціальних чинників розвитку особистості. У підлітковому віці особливого значення набувають процеси формування самосвідомості, самооцінки та соціальної ідентичності, що визначають особливості психоемоційного стану та рівень психологічного благополуччя.

Дослідники трактують психічне здоров'я як стан внутрішньої збалансованості особистості, що забезпечує цілісність психічного функціонування, узгодженість емоційних, когнітивних і вольових процесів, адекватність поведінки та здатність до самореалізації [30; 31; 47]. Психічне (ментальне) здоров'я визначає рівень психологічної стійкості, внутрішньої рівноваги та ефективності саморегуляції поведінки в умовах підвищеного психоемоційного навантаження.

Стан ментального здоров'я особистості формується під впливом комплексу взаємопов'язаних чинників, серед яких визначальними є

соціальні, економічні та екологічні умови життєдіяльності, вплив воєнних подій, які зумовлюють підвищене психоемоційне навантаження та негативно впливають на рівень психологічного благополуччя особистості.

У наукових дослідженнях Л. М. Карамушки [18; 19; 34] виокремлено основні компоненти ментального здоров'я особистості в умовах воєнного стану, зокрема:

- здатність справлятися з повсякденними стресами життя;
- здатність підтримувати конструктивні взаємини з іншими людьми;
- здатність ефективно діяти на користь своєї організації, громади та суспільства;
- здатність реалізовувати власні здібності та потенціал у складних життєвих обставинах.

У сучасних психологічних дослідженнях ментального здоров'я в умовах воєнного стану наголошується на значному впливі воєнних подій на психоемоційний стан особистості. Воєнні обставини зумовлюють підвищене психологічне навантаження, переживання тривалого стресу та потребу у психологічній підтримці і збереженні психічного благополуччя [37].

Ментальне здоров'я розглядається у наукових дослідженнях як важлива характеристика функціонування особистості. Стан ментального здоров'я визначає здатність людини підтримувати психологічну рівновагу, адекватно реагувати на життєві труднощі та здійснювати конструктивну взаємодію із соціальним середовищем. Важливими проявами ментального здоров'я виступають емоційна стабільність, здатність до саморегуляції та можливість реалізації особистісного потенціалу.

Зазначене дає підстави визначати ментальне здоров'я як цілісну систему психічного функціонування особистості. Ментальне здоров'я характеризується узгодженим функціонуванням когнітивних, емоційних і поведінкових процесів психічної діяльності. Високий рівень ментального здоров'я характеризується здатністю особистості усвідомлювати власні потреби, визначати життєві цілі та здійснювати діяльність відповідно до

сформованих ціннісних орієнтацій [30; 31].

У наукових дослідженнях ментальне здоров'я розглядається як інтегративне явище, що охоплює емоційний, соціальний і психологічний компоненти [12; 28; 49].

Такий підхід характеризує ментальне здоров'я як динамічну характеристику психічного функціонування особистості. Одним із поширених підходів є трактування ментального здоров'я як безперервного процесу, що варіюється від стану психічного «згасання» до «процвітання». Зокрема, у працях К. Л. М. Кейса [59] обґрунтовано безперервний характер психічного здоров'я, на одному полюсі якого знаходиться стан «згасання», що характеризується зниженням емоційної активності, відсутністю життєвих смислів і відчуттям виснаження. На протилежному полюсі розташований стан «процвітання», який визначається високим рівнем емоційного, соціального та психологічного благополуччя.

Аналіз наукових джерел дозволяє розглядати ментальне здоров'я як динамічний процес, що змінюється під впливом внутрішніх і зовнішніх чинників. В умовах воєнного стану ці зміни зумовлюються впливом стресогенних факторів, нестабільністю соціального середовища та підвищеним психоемоційним навантаженням. Зазначене зумовлює необхідність урахування особистісних ресурсів та умов життєдіяльності, що визначають особливості психічного функціонування.

Збереження ментального здоров'я визначається взаємодією емоційного стану, особливостей соціального середовища, індивідуальних психологічних характеристик та здатності до адаптації в умовах стресу. За таких умов особливого значення набуває здатність до ефективного подолання стресових впливів. Важливим є не лише відсутність психічних порушень, а й сформованість внутрішніх механізмів регуляції та підтримання стабільного емоційного стану.

У науковій літературі ментальне здоров'я визначається як інтегративна характеристика функціонування особистості, що охоплює психічні,

психологічні та соціальні аспекти життєдіяльності. Психічне здоров'я характеризує стан психічних процесів, тоді як психологічне здоров'я визначається усвідомленням власних можливостей, позитивним ставленням до себе та розвитком самоповаги [30; 62].

Психічне здоров'я як складний феномен у психологічній науці оцінюється за сукупністю взаємопов'язаних показників. До основних показників психічного здоров'я належать:

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

- гармонійність психічного розвитку та відповідність віковим особливостям, що характеризує узгодженість когнітивних, емоційних і поведінкових процесів;

- сформованість особистісних і психофізіологічних якостей, які забезпечують ефективне виконання соціальних, навчальних і побутових завдань, а також підтримання стабільної взаємодії із соціальним оточенням [61].

Зазначені показники характеризують цілісність психічного функціонування особистості та рівень її адаптаційних можливостей. Формування ментального здоров'я відбувається під впливом соціокультурних, економічних і фізичних умов життєдіяльності людини. Важливими проявами ментального здоров'я виступають здатність до соціальної адаптації, збереження почуття власної гідності, автономність у прийнятті рішень, орієнтація на саморозвиток і готовність до розв'язання соціально значущих завдань [28; 55].

Таким чином, ментальне здоров'я постає системною характеристикою розвитку особистості, що характеризує взаємозв'язок психічних, психологічних і соціальних складових та забезпечує можливості ефективного функціонування особистості в суспільстві.

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

Підлітковий вік посідає важливе місце у структурі онтогенетичного розвитку особистості та характеризується інтенсивними змінами у біологічній, когнітивній і соціально–психологічній сферах. У підлітковому періоді відбувається якісна перебудова психічних процесів, яка зумовлює становлення нових особистісних утворень, трансформацію системи цінностей і формування життєвих орієнтацій, які визначають специфіку особистісного розвитку підлітка та створюють підґрунтя для формування ментального здоров'я.

Однією з провідних характеристик психічного розвитку у підлітковому віці виступає активізація процесів самосвідомості [48]. Активізація самосвідомості супроводжується розвитком рефлексивних процесів, забезпечуючих усвідомлення власних переживань та індивідуально–психологічних особливостей. У цей віковий період формується цілісне уявлення підлітка про себе, що виступає важливою умовою особистісного становлення та розвитку ментального здоров'я.

Суттєвих змін зазнає самооцінка, яка набуває усвідомленості та виступає регулятором поведінки і діяльності підлітка. Адекватна самооцінка сприяє формуванню впевненості у власних можливостях, розвитку саморегуляції та психологічної стійкості, що має важливе значення для підтримання ментального здоров'я. Водночас нестійкість самооцінки, характерна для підліткового віку сприяє виникненню внутрішньої напруженості, емоційній вразливості та підвищеній чутливості до оцінок соціального оточення [22; 23; 32].

Важливою психологічною особливістю підліткового віку є прагнення до автономії та самостійності. У підлітка посилюється потреба у визнанні власної індивідуальності, яка проявляється у формуванні власних переконань, життєвих орієнтацій і ставлення до соціальної реальності. У зв'язку з цим відбувається активний процес становлення особистісної

ідентичності, який передбачає усвідомлення підлітком власної унікальності, визначення життєвих цілей та формування системи особистісних цінностей. Становлення особистісної ідентичності є важливим чинником розвитку особистості та відіграє важливу роль у формуванні ментального здоров'я підлітка.

Підлітковий період характеризується підвищеною емоційною чутливістю та інтенсивністю емоційних переживань. Р. О. Винничук [8], В. А. Оверчук [38], С. В. Федік [8] зазначають, що нестійкість емоційних станів у цей віковий період зумовлюється поєднанням фізіологічних змін організму та ускладненням системи міжособистісних взаємин. У підлітковому віці формується здатність до усвідомлення та регуляції емоційних станів, що виступає важливою умовою підтримання психологічної рівноваги та збереження ментального здоров'я.

Система соціальних взаємин посідає важливе місце у розвитку особистості підлітка. У підлітковому віці істотно зростає значущість міжособистісного спілкування, передусім взаємодії з однолітками. Розширення соціальних контактів і включення у різні форми соціальної взаємодії сприяють формуванню комунікативної компетентності, засвоєнню соціальних ролей та норм міжособистісної поведінки підлітка.

Кузікова С. Б. [25], Максименко С. Д. [30], Павелків Р. В. [41], Ткачишина О. Р. [51] зазначають, що характер соціальних взаємин визначає особливості особистісного розвитку підлітка та рівень його соціальної адаптації. Сприятливе соціальне середовище та підтримувальні взаємини з оточенням створюють умови для формування позитивної самооцінки, відчуття психологічної безпеки та підтримання ментального здоров'я підлітка.

Описані психологічні особливості розвитку особистості у підлітковому віці створюють передумови для становлення ментального здоров'я.

Ментальне здоров'я у наукових дослідженнях розглядають як показник психологічного благополуччя, що характеризує здатність особистості

підтримувати емоційну рівновагу, адекватно сприймати життєві події та здійснювати ефективну взаємодію із соціальним середовищем.

Дослідники зазначають, що рівень ментального здоров'я підлітка визначається сформованістю внутрішніх психологічних ресурсів, які забезпечують здатність до адаптації, подолання труднощів та збереження психологічної стійкості в умовах змінного соціального середовища [2; 6; 14].

Провідним компонентом збереження ментального здоров'я підлітка є психологічна стійкість, яка проявляється у здатності особистості долати труднощі, протистояти стресогенним чинникам та зберігати емоційну рівновагу у складних життєвих ситуаціях в умовах воєнного стану. Розвиток психологічної стійкості визначається використанням ефективних стратегій подолання стресу, сформованістю навичок емоційної саморегуляції та наявністю підтримувального соціального середовища.

Сформованість зазначених психологічних ресурсів сприяє збереженню психологічного благополуччя підлітка та забезпечує його успішну соціальну адаптацію.

Отже, підлітковий вік характеризується інтенсивним розвитком особистості, трансформацією самосвідомості, ускладненням емоційної сфери та розширенням системи соціальних взаємин. Зазначені особливості визначають специфіку формування ментального здоров'я у цей віковий період.

Аналіз психологічних характеристик підліткового віку створює теоретичне підґрунтя для подальшого дослідження психологічних ресурсів і механізмів збереження ментального здоров'я підлітків. Особливої уваги заслуговують особистісні якості, які забезпечують здатність підлітка протистояти стресогенним впливам та долати труднощі життєдіяльності.

Життєстійкість у психологічних дослідженнях розглядають як інтегративну характеристику особистості, що забезпечує підтримання психологічної стабільності та здатність до конструктивного реагування на вплив стресогенних факторів [36].

Для підліткового віку ця властивість має особливе значення, оскільки даний етап розвитку супроводжується інтенсивними особистісними змінами та підвищеною чутливістю до соціально–психологічних навантажень. У науковій літературі життестійкість трактують як психологічний ресурс, який сприяє ефективне подолання труднощів, підтриманню психологічного благополуччя та збереження ментального здоров'я підлітків [26; 36; 55].

Роль життестійкості як важливого психологічного ресурсу формування та збереження ментального здоров'я підлітків підтверджується результатами сучасних емпіричних досліджень. О. Басенко встановила взаємозв'язок між показниками ментального здоров'я підлітків та факторами життестійкості, підкреслюючи, що її сформованість властивості сприяє підвищенню стресостійкості, ефективному подоланню труднощів і підтриманню психологічного благополуччя в умовах воєнних подій [1; 3].

Отримані результати знаходять подальший розвиток у дослідженнях, присвячених можливостям цілеспрямованого формування життестійкості. Зокрема, О. М. Басенко, В. М. Чернобровкін [1] обґрунтовують ефективність психокорекційного впливу, спрямованого на розвиток життестійкості підлітків. Застосування психологічних програм сприяє підвищенню адаптаційних можливостей особистості, формуванню конструктивних стратегій подолання стресових впливів та підтриманню ментального здоров'я підлітків в умовах воєнного конфлікту.

Аналіз наукових джерел дозволяє розглядати життестійкість як провідний особистісний ресурс підтримання ментального здоров'я підлітків.

Збереження ментального здоров'я підлітків зумовлюється рівнем сформованості цієї властивості, що визначає можливості особистості ефективно функціонувати в умовах психоемоційного навантаження. Розвиток життестійкості сприяє становленню навичок емоційної саморегуляції, формуванню ефективних способів подолання стресових ситуацій та забезпечує психологічну стабільність.

На думку О. М. Кокуна [23], С. Б. Кузікової [25] життестійкість

являється властивістю особистості, що забезпечує здатність зберігати емоційну врівноваженість і конструктивність поведінки в умовах психоемоційних навантажень.

У науковій літературі життєстійкість розглядається як інтегральна властивість особистості, яка забезпечує ефективну адаптацію у складних життєвих обставинах, протидію стресогенним впливам і збереження психологічної стабільності. О. А. Чиханцова [56] визначає життєстійкість як психологічний чинник адаптації особистості, який проявляється в умінні усвідомлювати складні життєві ситуації, контролювати емоційні реакції та застосовувати конструктивні способи подолання труднощів. Сформованість життєстійкості сприяє підтриманню психологічної рівноваги та виступає умовою збереження ментального здоров'я особистості.

Теоретичний аналіз наукових джерел дає підстави виокремити психологічні особливості розвитку особистості у підлітковому віці, які характеризують рівень сформованості ментального здоров'я підлітків.

До таких особливостей належать:

- емоційна стабільність як здатність регулювати емоційні стани, підтримувати психологічну рівновагу та знижувати рівень тривожності;
- когнітивна адаптація як критичне мислення, здатність до усвідомленого аналізу життєвих подій та адекватного оцінювання власного досвіду;
- соціальна інтеграція як залученість підлітка у систему соціальних взаємин та міжособистісної взаємодії;
- особистісна ідентичність – розвиток самосвідомості, впевненості у власних можливостях та позитивного ставлення до себе [18; 23; 31; 56].

Узагальнення наукових підходів дозволяє розглядати ментальне здоров'я підлітків як інтегративну систему взаємопов'язаних психологічних компонентів: емоційного, когнітивного та поведінкового, які характеризують психологічні особливості розвитку особистості у підлітковому віці.

Взаємозв'язок емоційного, когнітивного та поведінкового компонентів

зумовлює особливості розвитку особистості у підлітковому віці та визначає рівень сформованості ментального здоров'я. Дослідники зазначають, що емоційна регуляція забезпечує стабілізацію психоемоційних станів, когнітивні процеси сприяють усвідомленню та інтерпретації життєвого досвіду, тоді як поведінкові прояви характеризують способи реагування підлітка на вимоги соціального середовища [12; 19; 27].

У наукових працях підкреслюється, що у процесі розвитку особистості зазначені компоненти функціонують у взаємозв'язку, забезпечуючи узгодженість психічних процесів і формування адаптивних форм поведінки [34; 41; 49]. Така узгодженість сприяє становленню здатності до саморегуляції, усвідомленого контролю поведінки та побудови ефективної взаємодії із соціальним оточенням.

Емоційний компонент пов'язаний зі здатністю підлітка регулювати власні емоційні стани та підтримувати психологічну рівновагу. Когнітивний компонент проявляється у розвитку рефлексії, усвідомленні життєвих подій та здатності до їх критичного осмислення. Поведінковий компонент характеризується сформованістю конструктивних способів взаємодії із соціальним середовищем та ефективних стратегій подолання життєвих труднощів.

Отже, взаємозв'язок емоційного, когнітивного та поведінкового компонентів визначає особливості розвитку особистості у підлітковому віці та рівень сформованості ментального здоров'я.

У наукових дослідженнях формування ментального здоров'я особистості розглядають у взаємозв'язку з розвитком внутрішніх психологічних ресурсів.

Дослідники Р. Винничук та С. Федік [8] зазначають, що психологічні ресурси підлітка охоплюють когнітивні характеристики, зокрема інтерес до навчання, гнучкість мислення, креативність і допитливість, а також особистісні якості, серед яких важливе місце посідають наполегливість, самоконтроль і здатність до конструктивного подолання труднощів.

Зазначені характеристики визначають психологічні ресурси розвитку особистості та забезпечують підтримання ментального здоров'я.

У наукових дослідженнях підкреслюється, що стан ментального здоров'я підлітків зумовлюється психологічними особливостями розвитку особистості. На думку О. Басенко [3], К. Журба [13], Н. І. Сохор, О. М. Ясній, О. С. Смашна, Н. О. Гашімова [50], О. Ф. Яцини [57] підвищене психологічне навантаження на ментальне здоров'я підлітків проявляється у зростанні тривожності, страхах за власну безпеку та безпеку близьких, а також у зниженні інтересу до навчання і міжособистісного спілкування

Унаслідок впливу воєнних подій і соціальної нестабільності у підлітків ускладнюється соціальна адаптація, знижується здатність до емоційної саморегуляції та формується стійке відчуття небезпеки. Тривале переживання зазначених умов зумовлює психоемоційне напруження, яке супроводжується когнітивною та емоційною напругою

Корх В. М. [20], Оверчук В. А. [38], Оніщенко Н. В., Тимченко О. В. [40] зазначають, що в умовах воєнного стану тривалий психоемоційний стрес призводить до підвищення рівня тривожності та виснаження адаптаційних ресурсів особистості, що виявляється у роздратованості, зниженні емпатії та толерантності у міжособистісних взаєминах.

Аналіз наукових джерел показує, що формування ментального здоров'я підлітків у сучасних умовах зумовлюється розвитком емоційної саморегуляції, конструктивних міжособистісних взаємин, адаптаційних можливостей та здатності до подолання труднощів. Розвиток зазначених психологічних характеристик забезпечує підтримання внутрішньої рівноваги та ефективну соціально–психологічну адаптацію особистості [34; 43].

Однією з провідних психологічних особливостей підліткового віку є підвищена емоційна чутливість та нестійкість емоційних станів. Вчені зазначають, що інтенсивність переживань, схильність до різких змін настрою та підвищена реактивність на зовнішні впливи зумовлюють специфіку психоемоційного розвитку підлітків. У підлітковому віці відбувається

становлення механізмів емоційної саморегуляції, що проявляється у здатності усвідомлювати власні переживання та контролювати поведінкові реакції, сприяючи підтриманню психологічної рівноваги та виступаючи умовою формування ментального здоров'я особистості.

Зазначені психологічні ресурси визначають можливості підлітка ефективно реагувати на стресогенні впливи та підтримувати стабільність психоемоційного стану. Кузікова С. Б. [23], Лаврин Д. Г. [24], Савченко О. В. [47] зазначають, що рівень їх розвитку зумовлює здатність особистості до саморегуляції, прийняття зважених рішень і побудови конструктивної взаємодії з соціальним оточенням у підлітковому віці.

У зв'язку з цим важливого значення набуває цілеспрямований розвиток особистісних ресурсів підлітків, спрямований на формування навичок емоційної саморегуляції, підвищення стресостійкості та розвиток конструктивних способів подолання труднощів, що створює передумови для збереження ментального здоров'я.

У сучасних соціальних умовах формування ментального здоров'я підлітків ускладнюється впливом психотравмуючих чинників, зокрема переживанням воєнних подій. Кузікова С. Б. [23], Зливков В. Л. [14], Лукомська С. О. [27] вважають, що травматичний досвід, пов'язаний із воєнними подіями, зумовлює зміни психоемоційного стану особистості та підвищення рівня психологічної вразливості. Тривале перебування у стані психоемоційного напруження спричиняє зростання тривожності, емоційне виснаження, порушення саморегуляції та ускладнення соціальної адаптації підлітків.

Таким чином, підлітковий вік виступає етапом інтенсивної перебудови психічного розвитку, у процесі якої відбувається інтеграція емоційних, когнітивних і соціально-поведінкових характеристик особистості. Взаємодія цих змін визначає індивідуальні особливості функціонування підлітка та окреслює умови формування ментального здоров'я. Вирішального значення набуває здатність до регуляції власних психоемоційних станів, осмислення

досвіду та побудови взаємодії з оточенням, що забезпечує стабільність психічного функціонування в період розвитку.

Узагальнення наукових джерел дозволяє стверджувати, що ментальне здоров'я особистості визначають як здатність до емоційної саморегуляції, ефективної соціально–психологічної адаптації, встановлення конструктивних міжособистісних взаємин та забезпечення гармонійного особистісного розвитку.

Узагальнення наукових джерел дозволяє стверджувати, що ментальне здоров'я особистості характеризується здатністю до емоційної саморегуляції, ефективної соціально–психологічної адаптації, встановлення конструктивних міжособистісних взаємин і гармонійного особистісного розвитку.

Психологічні характеристики розвитку особистості у підлітковому віці визначають рівень психічного благополуччя підлітка, який проявляється у системі показників психічного функціонування особистості. До основних психологічних показників ментального здоров'я підлітків належать: емоційна стабільність, рівень тривожності, здатність до саморегуляції, психологічна стійкість та задоволеність життям, які характеризують особливості психічного благополуччя та соціально–психологічної адаптації підлітка [27; 31; 57].

Аналіз наукових джерел (О. Басенко [3], О. Г. Видра [7], К. Журба [13], О. Кравченко [21], С. Лукомська [29], Л. М. Карамушка, О. В. Креденцер [34]) дозволив визначити основні критерії оцінювання ментального здоров'я особистості у підлітковому віці. До таких критеріїв належать:

- психологічна адаптованість – здатність підлітка ефективно пристосовуватися до вимог соціального середовища, змін життєвих обставин та нових соціальних ролей;
- емоційне благополуччя – стабільність емоційних станів, здатність до їх усвідомлення, регуляції та підтримання внутрішньої психологічної рівноваги;

- соціальна інтегрованість – включеність підлітка у систему міжособистісних взаємин, здатність до конструктивної взаємодії з однолітками й значущими дорослими, засвоєння соціальних норм і моделей поведінки;
- здатність до подолання життєвих труднощів – використання ефективних стратегій подолання стресових ситуацій, збереження психологічної стабільності та активізація особистісних ресурсів, зокрема життєстійкості [3; 7; 13; 21; 29; 34].

Зазначені критерії характеризують рівень ментального здоров'я підлітка та засвідчують розвиток здатності особистості до соціально–психологічної адаптації, підтримання психологічної рівноваги й ефективного подолання психоемоційних навантажень в умовах воєнного стану.

Отже, підлітковий вік розглядається як сенситивний період розвитку особистості, у межах якого відбувається становлення самосвідомості, формування особистісної ідентичності, розвиток механізмів емоційної саморегуляції та трансформація системи міжособистісних взаємин. Зазначені процеси зумовлюють специфіку формування ментального здоров'я підлітка, що виявляється у здатності підтримувати психоемоційну рівновагу, здійснювати соціально–психологічну адаптацію та вибудовувати конструктивну взаємодію із соціальним середовищем. Важливим особистісним ресурсом збереження ментального здоров'я у підлітковому віці виступає життєстійкість, сформованість якої сприяє подоланню стресогенних чинників та підтриманню психологічної стабільності в умовах воєнного стану.

Встановлено, що важливим особистісним ресурсом збереження ментального здоров'я у підлітковому віці є життєстійкість, сформованість якої забезпечує ефективне подолання стресогенних впливів і підтримання психологічної стабільності, що набуває особливої значущості в умовах воєнного стану.

1.3. Психологічні чинники збереження ментального здоров'я підлітків в умовах воєнного стану

Аналіз літературних джерел дозволяє стверджувати, що збереження ментального здоров'я підлітків визначається системою психологічних чинників, які забезпечують здатність особистості протистояти стресогенним впливам і підтримувати психоемоційну рівновагу. У наукових дослідженнях зазначені чинники розглядаються як взаємопов'язана система внутрішніх особистісних ресурсів і зовнішніх соціально–психологічних умов, що забезпечують подолання стресових ситуацій і підтримання психоемоційного благополуччя [2; 6; 14].

В умовах воєнного стану функціонування системи чинників збереження ментального здоров'я підлітків відбувається під впливом інтенсивних стресогенних навантажень. Воєнні події виступають психотравмуючим чинником, що зумовлює підвищення рівня психоемоційної напруги, тривожності та вразливості особистості.

Дослідження К. Журби [13], Л. О. Котлової [22], О. С. Ковальчук [34], Н. В. Лунченко [46], Є. М. Потапчук [43] засвідчують, що порушення звичних умов життєдіяльності, переживання загрози життю та безпеці, а також тривалий вплив стресогенних факторів ускладнюють процеси соціально–психологічної адаптації підлітків і негативно позначаються на стані їхнього ментального здоров'я.

Узагальнення наукових джерел засвідчує, що емоційна стабільність, рівень тривожності, стресостійкість, особливості самооцінки та здатність до емоційної саморегуляції виступають внутрішніми чинниками збереження ментального здоров'я підлітків, що визначають індивідуально–психологічні особливості реагування особистості на стресові ситуації [5; 23; 36; 44]

Серед внутрішніх чинників збереження ментального здоров'я підлітків важливе місце посідає рівень тривожності. Рівень тривожності визначає характер емоційного реагування особистості на дію стресогенних чинників. Підвищений рівень тривожності зумовлює зниження здатності до емоційної

саморегуляції та ускладнює процеси соціально–психологічної адаптації підлітків в умовах воєнного стану.

Рівень тривожності підлітків змінюється під впливом системи психологічних особливостей, серед яких визначальними є особливості емоційного розвитку, рівень саморегуляції, характер самооцінки та когнітивна інтерпретація життєвих подій. Недостатня сформованість механізмів емоційної саморегуляції зумовлює підвищену чутливість до стресогенних впливів, посилення тривожних переживань і звуження адаптаційних можливостей особистості.

Унаслідок цього тривожність набуває відносно стійкого характеру, що ускладнює соціально–психологічну адаптацію підлітків. У наукових дослідженнях Н. М. Бамбурак–Кречківської [2], М. Б. Бригадира [2], Р. О. Винничука [8], С. В. Федіка [8] зазначено, що підвищений рівень тривожності супроводжується порушенням емоційної регуляції та негативно впливає на стан ментального здоров'я підлітків в умовах тривалого психоемоційного навантаження.

У підлітковому віці становлення тривожності пов'язане із розвитком самосвідомості, формуванням рефлексивних процесів та переоцінкою власних можливостей. У психологічних дослідженнях її розглядають як складний психоемоційний стан, формування якого зумовлене взаємодією біологічних, особистісних і соціальних чинників. Тривожність характеризується суперечливим впливом на стан ментального здоров'я. Помірний рівень такого стану сприяє мобілізації адаптаційних ресурсів особистості, підвищує чутливість до значущих ситуацій та активізує регулятивні механізми поведінки, тоді як високі показники зумовлюють порушення емоційної регуляції, зниження відчуття психологічної безпеки та дестабілізацію психоемоційного стану.

Дослідники (К. Журба [13], С. Б. Кузікова [24], В. Л. Зливков [24], С. О. Лукомська [27], О. Ф. Яцина [57]) зазначають, що тривалий вплив стресогенних чинників призводить до посилення інтенсивності переживань,

виснаження психічних ресурсів і зниження адаптаційного потенціалу особистості, що проявляється у зростанні емоційної напруженості, формуванні відчуття небезпеки та обмеженні ефективності копінг–стратегій.

За таких умов рівень тривожності визначає особливості емоційного реагування підлітків, рівень саморегуляції та ефективність адаптаційних процесів, що впливає на збереження ментального здоров'я в умовах психоемоційного навантаження.

Р. В. Павелків [41] зазначає, що зростання тривожності у підлітковому віці зумовлюється інтенсивністю емоційних переживань, нестійкістю самооцінки та підвищеною чутливістю до соціального оцінювання. У дослідженнях О. Ф. Яцини [57] встановлено, що вплив воєнних подій супроводжується погіршенням психоемоційного стану підлітків, що проявляється у підвищенні емоційної вразливості та напруженості й негативно впливає на стан ментального здоров'я.

Підвищений рівень тривожності характеризується домінуванням негативних очікувань, фіксацією на можливих загрозах і обмеженням варіативності адаптивних способів реагування. Такі особливості знижують ефективність емоційної саморегуляції та ускладнюють підтримання внутрішньої рівноваги як складової ментального здоров'я.

Н. О. Гашімова, Н. І. Сохор [50], О. М. Ясній [50] зазначають, що тривале перебування у психотравмуючих умовах спричиняє закріплення тривожних реакцій і зниження психологічної стійкості особистості. Л. Н. Лавріненко [26], Н. Б. Лигута [28], М. О. Маркова [32] розглядають порушення відчуття психологічної безпеки та невпевненість у власних можливостях як чинники підвищення рівня тривожності, що супроводжується зниженням рівня ментального здоров'я підлітків.

Отже, тривожність у підлітковому віці виступає чинником збереження ментального здоров'я, оскільки її рівень визначає здатність до емоційної саморегуляції, підтримання внутрішньої рівноваги та ефективного функціонування особистості в умовах психоемоційного навантаження.

Здатність до саморегуляції виступає внутрішнім чинником збереження ментального здоров'я підлітків, оскільки забезпечує контроль емоційних станів, поведінкових реакцій і когнітивної обробки досвіду. У наукових дослідженнях емоційну саморегуляцію визначають як систему механізмів усвідомлення переживань, контролю інтенсивності емоцій та регуляції поведінки відповідно до вимог ситуації.

У наукових дослідженнях емоційну саморегуляцію визначають як систему психічних механізмів усвідомлення емоційних переживань, контролю інтенсивності емоцій та регуляції поведінкових реакцій відповідно до вимог ситуації. Л. З. Сердюк, І. В. Данилюк, В. В. Турбан, О. І. Пенькова [12] розглядають сформованість механізмів саморегуляції як передумову психологічного благополуччя особистості та підтримання внутрішньої психологічної рівноваги.

М. М. Слюсаревський, Л. І. Прохоренко, Н. В. Чепелева [15]. визначають регуляцію емоційних станів як умову стабільності психоемоційного функціонування особистості та підвищення ефективності подолання стресових впливів. Сформованість механізмів емоційної саморегуляції розглядається як внутрішній психологічний ресурс, що виявляється у здатності до диференціації емоційних станів, їх осмислення та свідомої модифікації відповідно до ситуаційних вимог.

Взаємодія механізмів емоційної регуляції та стресостійкості виступає чинником збереження ментального здоров'я підлітків, оскільки забезпечує варіативність адаптивних стратегій реагування, зниження інтенсивності деструктивних емоційних станів і підтримання оптимального рівня активності. Психологічна стабільність як показник ментального здоров'я проявляється у здатності особистості підтримувати внутрішню рівновагу, контролювати поведінкові реакції та адекватно оцінювати ситуацію в умовах невизначеності й стресу.

С. Б. Кузікова [25] визначає ментальне здоров'я особистості як рівень сформованості регулятивних механізмів, що охоплюють саморегуляцію

поведінки, контроль емоційних станів та усвідомлення власних психічних процесів. Сформованість психологічних механізмів розглядають як умову збереження ментального здоров'я підлітків, що проявляється у гнучкості поведінкових стратегій, адекватності емоційного реагування та здатності до самоконтролю в умовах стресогенних впливів.

Водночас недостатній рівень сформованості регулятивних механізмів обмежує можливості підлітка здійснювати контроль емоційних станів і поведінкових реакцій, що знижує гнучкість реагування у стресогенних ситуаціях. За таких умов ускладнюється використання ефективних способів подолання напруження та підтримання ментального здоров'я в умовах воєнного впливу [50].

Функціонування системи психічної регуляції проявляється у здатності особистості усвідомлювати власні емоційні стани, контролювати емоційні реакції та регулювати поведінку відповідно до умов діяльності. Розвиненість таких процесів проявляється у довільності емоційного реагування, гнучкості поведінкових стратегій та здатності до конструктивного подолання труднощів.

Як зазначають дослідники, (Н. Б. Лигута [28], Л. Н. Лавріненко [26] М. О. Маркова [32]) сформованість механізмів саморегуляції визначає рівень психологічної стійкості підлітків та їх здатність підтримувати стабільність внутрішнього стану в умовах підвищеного навантаження.

Отже, здатність до саморегуляції виступає внутрішнім чинником збереження ментального здоров'я підлітків, оскільки забезпечує узгодженість емоційних, когнітивних і поведінкових процесів та підтримання внутрішньої рівноваги. Розвиток внутрішніх ресурсів підлітків визначається становленням механізмів емоційної саморегуляції та довільного контролю поведінкових реакцій. Сформованість регулятивних процесів виявляється у стабільності внутрішнього стану та здатності підтримувати психологічну рівновагу, що дає підстави розглядати їх як внутрішній чинник збереження ментального здоров'я.

У наукових дослідженнях внутрішні адаптаційні ресурси особистості розглядають як основу подолання психоемоційного напруження та підтримання функціональної рівноваги. Н. Б. Лигута [28] підкреслює, що використання особистістю власних ресурсів виявляється у здатності до ефективного реагування на складні соціальні умови та збереження внутрішньої стабільності. У підлітковому віці розвиток внутрішніх ресурсів проявляється у становленні самосвідомості, формуванні смислової сфери та розширенні можливостей довільної регуляції поведінки, що визначає рівень адаптивності реагування і здатність до підтримання ментального здоров'я в умовах воєнного стану.

Самооцінка виступає внутрішнім чинником збереження ментального здоров'я підлітків. У наукових дослідженнях її визначають як когнітивно-оцінний компонент самосвідомості, що інтегрує уявлення про власні якості, можливості та результати діяльності. О. В. Завгородня [14], Є. В. Степура [14] підкреслюють, що рівень її сформованості визначає способи інтерпретації індивідуального досвіду, рівень домагань і спрямованість поведінки.

У підлітковому віці самооцінка набуває системного характеру у зв'язку з розвитком самосвідомості та рефлексивних процесів. Формування узагальненого образу «Я» супроводжується диференціацією уявлень про власні можливості, соціальну значущість і життєві орієнтації, що визначає особливості самосприйняття та оцінювання ситуацій.

Сформованість самооцінки забезпечує узгодженість когнітивних уявлень, емоційного ставлення до власної особистості та поведінкових проявів, що підтримує цілісність внутрішнього функціонування та стабільність самосприйняття. Нестійкість її структури виявляється у суперечливості уявлень, залежності від зовнішніх оцінних впливів і викривленні інтерпретації досвіду, що ускладнює регуляцію поведінки. М. О. Маркова [32] розглядає такі прояви як результат зниження адаптивності реагування в умовах підвищеного навантаження.

Отже, самооцінка як когнітивний компонент ментального здоров'я визначає особливості самосприйняття, рівень домагань і характер поведінкових реакцій підлітків та виступає важливим внутрішнім чинником його збереження.

Одним із внутрішніх чинників збереження ментального здоров'я підлітків є стресостійкість особистості. У наукових дослідженнях стресостійкість визначають як інтегративну характеристику психічної діяльності, що характеризує здатність підтримувати стабільність функціонування в умовах тривалого навантаження та невизначеності.

Дослідники В. В. Предко [44], В. В. Чорна [55] розглядають її як властивість, що визначає межі витривалості психічних процесів, інтенсивність реакцій на стресогенні впливи та здатність до тривалого збереження ефективності діяльності. Високий рівень стресостійкості характеризується зниженням чутливості до дестабілізуючих факторів, стійкістю внутрішніх станів і збереженням функціональної активності в ускладнених умовах. Низький рівень стресостійкості виявляється у підвищеній реактивності на стресогенні впливи, швидкому виснаженні психічних ресурсів та зниженні ефективності діяльності.

Отже, стресостійкість як внутрішній чинник визначає здатність підлітків підтримувати стабільність психічного функціонування в умовах воєнного стану та виступає важливою умовою збереження ментального здоров'я.

Внутрішнім чинником збереження ментального здоров'я підлітків є ціннісно–сміслова сфера особистості, що визначає систему життєвих орієнтацій, переконань і смислів, які спрямовують поведінкову активність. Ціннісні орієнтації характеризують ієрархію життєвих цілей, потреб і соціальних взаємин та зумовлюють загальну спрямованість особистості у процесі подолання життєвих труднощів.

О. М. Кокун [23], С. Д. Максименко [30] розглядають ціннісно–сміслову сферу як чинник збереження ментального здоров'я, оскільки у її

структурі виокремлюють смисложиттєві орієнтації, які спрямовані на усвідомлення життєвих цілей, значущості діяльності та перспектив особистісного розвитку. Рівень їх сформованості визначає здатність до осмислення життєвого досвіду та регуляції індивідуальної активності у стресогенних умовах.

Отже, розвиненість ціннісно–сміслової сфери виступає чинником збереження ментального здоров'я підлітків, оскільки забезпечує стабільність життєвих орієнтацій, узгодженість психічних процесів та підтримання внутрішньої рівноваги в умовах воєнного стану.

У психологічних дослідженнях ментальне здоров'я особистості розглядають залежно від соціально–середовищних умов життєдіяльності. К. Ріфф [62] визначає психологічне благополуччя як складноорганізований особистісний конструкт, формування якого зумовлюється впливом культурних, соціально–психологічних, економічних і духовних чинників, що зумовлюють можливості ефективного функціонування особистості у соціальному середовищі. Для підліткового віку значення цих чинників посилюється, оскільки соціальне середовище виступає важливою умовою формування адаптаційних можливостей, підтримання психоемоційної стабільності та збереження ментального здоров'я.

Тривалий вплив травматичних подій, як зазначають дослідники (Н. І. Сохор, О. М. Ясній [50]) ускладнює процеси соціально–психологічної адаптації підлітків, і збереження їхнього ментального здоров'я.

До зовнішніх психотравмуючих чинників відносять події та обставини, що становлять загрозу фізичній або психологічній безпеці особистості. Умови воєнного стану характеризуються порушенням звичного способу життєдіяльності, вимушеним переміщенням населення та втратою соціальних зв'язків.

У наукових дослідженнях В. А. Оверчук [38] О. Ф. Яцина [57] встановлено, що воєнні події як психотравмувальний чинник зумовлюють підвищення психоемоційної напруженості, формування відчуття небезпеки

та розвиток тривожних і депресивних переживань у дітей і підлітків. Тривала дія травматичних обставин спричиняє розвиток посттравматичних стресових реакцій, ускладнює процеси соціально–психологічної адаптації підлітків та обмежує можливості збереження ментального здоров'я.

У структурі зовнішніх чинників збереження ментального здоров'я підлітків важливе місце посідають умови соціального середовища, зокрема сімейне оточення, освітній простір і система міжособистісних взаємин із ровесниками.

Вчені Л. Н. Лавріненко [26], Є. М. Потапчук [43], Н. Д. Потапчук [43], Р. О. Винничук [8], С. В. Федік [8] зазначають, що зазначені умови зумовлюють психоемоційний стан підлітків і визначають особливості їхньої соціально–психологічної адаптації.

Зовнішнім соціально–психологічним чинником збереження ментального здоров'я підлітків є сімейна підтримка. У наукових дослідженнях її визначають як систему емоційної взаємодії, що забезпечує прийняття, емоційну залученість батьків і відчуття психологічної безпеки підлітка. Підтримувальні сімейні взаємини характеризуються зниженням рівня тривожності, стабілізацією емоційних станів і розширенням можливостей соціально–психологічної адаптації. Натомість конфліктність сімейного середовища, емоційна дистанційованість і нестабільність взаємин супроводжуються порушенням емоційної регуляції, підвищенням психоемоційної напруженості та обмеженням адаптаційних ресурсів підлітків.

Освітнє середовище постає тим соціально–психологічним простором, що визначає умови емоційного функціонування та соціально–психологічної адаптації підлітків. Психологічний клімат учнівського колективу, характер взаємин із педагогами та рівень психологічної безпеки освітнього простору визначають емоційну стабільність і поведінкову врівноваженість підлітків. Несприятливий психологічний клімат, конфліктність взаємин і дефіцит

підтримки з боку педагогів супроводжуються зростанням тривожності та ускладненням адаптаційних процесів.

Соціальна підтримка найближчого соціального оточення розглядається як механізм опосередкування впливу стресогенних подій на психічний стан підлітків.

У наукових дослідженнях встановлено, що підтримувальні міжособистісні взаємини сприяють збереженню здатності підлітків до подолання складних життєвих обставин в умовах тривалого психоемоційного навантаження.

В. В. Предко [44; 45], С. Б. Кузікова, Т. І. Щербак [25] зазначають, що соціальна підтримка знижує інтенсивність дестабілізуючого впливу травматичного досвіду та забезпечує підтримання психологічної рівноваги.

Встановлено, що емоційні взаємини з батьками, педагогами та однолітками, які мають підтримувальний характер, формують умови для усвідомлення та опрацювання індивідуального досвіду. Залучення підлітка до системи значущих соціальних зв'язків сприяє зниженню інтенсивності негативних емоційних переживань і підвищенню здатності до регуляції емоційних станів. Такі взаємини сприяють узгодженості емоційних і поведінкових реакцій та забезпечують стабілізацію психоемоційного функціонування.

Організація психологічно безпечного освітнього середовища визначає умови збереження ментального здоров'я підлітків. Дослідники К. В. Журба [13], Л. О. Котлова [22], О. С. Ковальчук [34], Н. В. Лунченко [46], Є. М. Потапчук [43] розглядають довірливий характер взаємин між учасниками освітнього процесу як можливість вираження емоційних переживань і отримання психологічної допомоги. Взаємодія з однолітками впливає на ментальне здоров'я підлітків через формування соціального досвіду, відчуття приналежності та розвиток комунікативних умінь. Характер міжособистісних взаємин визначає рівень емоційної стабільності та особливості соціально-психологічної адаптації.

Психологічний клімат закладу освіти виступає чинником збереження ментального здоров'я підлітків. Взаємоповага, передбачуваність міжособистісних взаємин і психологічна безпека освітнього середовища зумовлюють зниження тривожності та стабілізацію емоційного стану.

Зовнішні стресогенні впливи воєнного часу змінюють умови психічного розвитку підлітків і негативно позначаються на стані їхнього ментального здоров'я. У наукових дослідженнях встановлено, що переживання воєнних подій, порушення соціальної стабільності та тривалий вплив психотравмуючих обставин призводять до зростання психоемоційного напруження та ускладнення адаптаційних процесів [38; 50].

У сучасних наукових дослідженнях обґрунтовується необхідність системної психосоціальної допомоги як чинника збереження ментального здоров'я підлітків. Психологічний супровід підлітків охоплює психопрофілактичні заходи, консультування, психологічну діагностику та корекційно–розвивальну роботу. В. Г. Панок, С. Д. Максименко, М. М. Слюсаревський, Л. І. Прохоренко, Н. В. Чепелева [15] розглядають зазначені напрями як систему психосоціальної допомоги, реалізація якої забезпечує стабілізацію психоемоційного стану та підтримання ментального здоров'я підлітків.

Зовнішні стресогенні фактори воєнного часу змінюють умови психічного розвитку підлітків і знижують рівень їхнього ментального здоров'я. Переживання воєнних подій, порушення соціальної стабільності та тривала дія психотравмуючих обставин спричиняють підвищення психоемоційного напруження, ускладнення адаптаційних процесів і формування тривожних та стресових реакцій. Н. І. Сохор, О. М. Ясній, О. С. Смашна, Н. О. Гашімова [50], В. А. Оверчук [38], О. Ф. Яцина [57] розглядають ці зміни як наслідок тривалого впливу травматичних подій на психоемоційний стан підлітків.

Психологічна безпека освітнього середовища визначає рівень ментального здоров'я підлітків через характер міжособистісної взаємодії та

доступність психологічної допомоги. У наукових дослідженнях встановлено, що довірливі взаємини, відсутність психологічного тиску та можливість своєчасного звернення по допомогу призводять до зниження інтенсивності тривожних переживань і нормалізації емоційного реагування [46].

Характеристики освітнього середовища та особливості міжособистісної взаємодії виступають зовнішнім чинником збереження ментального здоров'я підлітків, оскільки зумовлюють формування здатності до емоційної регуляції та адаптації в умовах воєнного часу.

Теоретичний аналіз наукових джерел засвідчує, що збереження ментального здоров'я підлітків в умовах воєнного стану визначається взаємодією внутрішніх особистісних ресурсів і зовнішніх соціально-психологічних чинників. Воєнні події виступають психотравмуючим чинником, який супроводжується зростанням психоемоційної напруженості, посиленням тривожних переживань та ускладненням соціально-психологічної адаптації підлітків.

До внутрішніх чинників належать рівень тривожності, здатність до емоційної саморегуляції, особливості самооцінки, стресостійкість та сформованість ціннісно-сміслової сфери особистості. Зазначені характеристики визначають особливості емоційного реагування підлітків на стресогенні впливи, забезпечують регуляцію психоемоційних станів і підтримання психологічної рівноваги.

До зовнішніх чинників належать вплив травмуючих обставин воєнного часу, умови сімейної взаємодії, характер міжособистісних взаємин з однолітками, психологічний клімат освітнього середовища, соціальна підтримка та психологічний супровід. Вплив зовнішніх чинників формує соціально-психологічні умови розвитку підлітків і визначає можливості збереження психологічного благополуччя в умовах воєнного стану.

ВИСНОВКИ ДО ПЕРШОГО РОЗДІЛУ

Теоретичний аналіз наукових джерел засвідчив, що ментальне здоров'я у сучасній психологічній науці розглядають як інтегративну характеристику психічного функціонування особистості, що охоплює емоційний, когнітивний і поведінковий аспекти психічної діяльності та характеризує здатність особистості до саморегуляції, соціально–психологічної адаптації й підтримання психологічного благополуччя. Виявлено, що психічне благополуччя характеризується узгодженістю психічних процесів, стабільністю емоційного функціонування, здатністю до усвідомлення власних переживань і конструктивної взаємодії із соціальним середовищем.

Встановлено, що підлітковий вік є важливим етапом особистісного розвитку, який характеризується становленням самосвідомості, розвитком особистісної ідентичності, розвитком рефлексивних процесів, трансформацією емоційної сфери та ускладненням системи міжособистісних взаємин. Визначено, що у підлітковому віці формуються механізми емоційної саморегуляції, самооцінка, ціннісно–сміслова сфера та здатність до соціальної адаптації, які виступають важливими психологічними передумовами формування ментального здоров'я особистості..

Аналіз наукових джерел засвідчив, що в умовах воєнного стану формування та збереження ментального здоров'я підлітків ускладнюється впливом травмуючих обставин, які супроводжуються підвищеним психоемоційним навантаженням, посиленням тривожних переживань, емоційною вразливістю та ускладненням адаптаційних процесів. Визначено, що збереження ментального здоров'я підлітків зумовлюється взаємодією внутрішніх психологічних ресурсів і зовнішніх соціально–психологічних чинників. До внутрішніх чинників належать рівень тривожності, здатність до емоційної саморегуляції, особливості самооцінки, стресостійкість та сформованість ціннісно–сміислової сфери особистості. Серед зовнішніх чинників виокремлено вплив воєнних подій, умови сімейної взаємодії,

характер міжособистісних взаємин, психологічний клімат освітнього середовища, соціальну підтримку та психологічний супровід.

Отже, результати теоретичного аналізу дали підстави розглядати ментальне здоров'я підлітків як цілісну систему взаємопов'язаних емоційних, когнітивних і регуляторних характеристик особистості, формування та збереження яких залежить від взаємодії внутрішніх психологічних ресурсів і зовнішніх соціально–психологічних умов.

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ ЗБЕРЕЖЕННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ПІДЛІТКІВ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

2.1. Організація та методи експериментального дослідження

Аналіз наукових джерел дозволив визначити теоретичні засади емпіричного дослідження психологічних чинників збереження ментального здоров'я підлітків в умовах воєнного стану.

Відповідно до результатів теоретичного аналізу, у дослідженні виокремлено когнітивний, емоційний і регуляторний компоненти ментального здоров'я підлітків, а також зовнішній соціально–психологічний компонент.

Когнітивний компонент представлений показниками суб'єктивного благополуччя та особливостями оцінювання життєвих ситуацій, емоційний – рівнем стресу та психоемоційної напруженості, регуляторний – використанням копінг–стратегій як способів подолання стресових ситуацій. Зовнішній соціально–психологічний компонент включає показники сімейної та соціальної підтримки як умов збереження ментального здоров'я підлітків в умовах воєнного стану.

Для емпіричного дослідження використано комплекс психодіагностичних методик. Когнітивний компонент визначали за допомогою методики «Когнітивні особливості суб'єктивного благополуччя» (КОСБ–3) (О. Калюк, О. Савченко) [34, с. 26], що дозволило встановити рівень суб'єктивного благополуччя та особливості когнітивного оцінювання життєвих ситуацій; емоційний компонент досліджували за допомогою «Шкали сприйманого стресу» (Perceived Stress Scale–10, PSS–10) [10], яка дала змогу визначити рівень стресу та психоемоційної напруженості; регуляторний компонент – за допомогою «Шкали копінг–стратегій підлітків» (адаптація моделі BASIC Ph, M. Lahad) [11], що дозволило визначити особливості використання копінг–стратегій як способів подолання стресових

ситуацій. Соціально–психологічний вимір визначали за допомогою методики «Багатомірна шкала сприйняття соціальної підтримки» (Multidimensional Scale of Perceived Social Support), MSPSS) [35], спрямована на встановлення рівня сприйнятої соціальної підтримки.

Вибірку дослідження сформовано за принципом суцільного відбору та включено 18 підлітків віком 13–15 років, які навчаються в закладі загальної середньої освіти. Кількість учасників зумовлена чисельністю контингенту учнів відповідної вікової групи.

Проаналізуємо зміст і специфіку використаних психодіагностичних методик відповідно до структурних компонентів ментального здоров'я у підлітковому віці в умовах в.

Методика «Когнітивні особливості суб'єктивного благополуччя (КОСБ–3)», розроблена О. Калюк та О. Савченко (2019), спрямована на оцінювання когнітивного компонента ментального здоров'я підлітків в умовах воєнного стану. Мета застосування методики полягає у визначенні рівня суб'єктивного благополуччя та особливостей когнітивного оцінювання життєвих ситуацій.

Опитувальник містить 20 тверджень, які оцінюються за п'ятибальною шкалою відповідей від 1 до 5 відповідно до ступеня згоди. Зміст тверджень охоплює оцінку власного життя, ставлення до себе та характер міжособистісних взаємин. Структура методики включає три субшкали: задоволеність власним життям, невдоволеність собою та розчарування, задоволеність міжособистісними взаєминами. Обробка результатів передбачає визначення сумарних показників за кожною субшкалою та загального рівня суб'єктивного благополуччя. Отримані результати характеризують рівень суб'єктивного благополуччя та особливості когнітивного оцінювання життєвих ситуацій підлітками. Методика дозволяє визначити показники задоволеності життям, ставлення до себе та міжособистісних взаємин як складових когнітивного компонента ментального здоров'я підлітків в умовах воєнного стану.

Методика «Шкала сприйманого стресу» (Perceived Stress Scale–10, PSS–10) (S. Cohen, T. Kamarck, R. Mermelstein, 1983; українська адаптація О. О. Вельдбрехт, Н. І. Тавровецької) спрямована на оцінювання емоційного компонента ментального здоров'я підлітків в умовах воєнного стану, зокрема рівня психоемоційного напруження та суб'єктивного сприйняття стресових впливів, зокрема рівня психоемоційного напруження та суб'єктивного сприйняття стресових ситуацій.

Методика належить до валідних психодіагностичних інструментів, які забезпечують кількісне визначення інтенсивності стресових переживань. Теоретичною основою методитки є положення про залежність рівня стресу від когнітивного оцінювання життєвих подій. За однакових обставин у підлітків виявляються відмінності у показниках психоемоційного напруження, що враховується під час інтерпретації результатів.

Опитувальник PSS–10 містить 10 тверджень, спрямованих на оцінювання суб'єктивного відчуття напруженості та сприйняття життєвих ситуацій як складних або недостатньо контрольованих упродовж останнього місяця. Обробка результатів передбачає визначення сумарного показника, на підставі якого виокремлюються рівні сприйманого стресу: низький (0–13 балів), помірний (14–26 балів), високий (27–40 балів).

Методика «Шкала копінг–ресурсів BASIC Ph» (Basic Ph Model of Coping Resources, M. Lahad) спрямована на дослідження регуляторного компонента ментального здоров'я підлітків в умовах воєнного стану, зокрема особливостей використання копінг–стратегій як способів подолання стресових ситуацій.

Методика розроблена ізраїльським психологом М. Лаадом на основі узагальнення теоретичних підходів до вивчення адаптивної поведінки особистості та результатів емпіричних досліджень реагування на кризові ситуації. Концептуальною основою виступає модель шести каналів копіngu, яка охоплює систему переконань і цінностей, емоційне вираження, соціальну взаємодію, уяву та творчість, раціональне осмислення та фізичну активність

як різні способи подолання стресу. У структурі індивідуального реагування визначається домінування окремих копінг–стратегій, що дозволяє визначити провідні та менш виражені способи подолання стресових ситуацій. Результати діагностики використовуються для визначення ресурсів психологічної стійкості та можливостей адаптації підлітків в умовах воєнного стану.

Методика «Багатомірна шкала сприйняття соціальної підтримки» (Multidimensional Scale of Perceived Social Support, MSPSS) є україномовною адаптацією опитувальника, розробленого G. Zimet та співавторами (1988), і спрямована на оцінювання соціально–психологічного компонента ментального здоров'я підлітків в умовах воєнного стану. Опитувальник містить 12 тверджень, що дозволяють визначити особливості суб'єктивного сприйняття доступності соціальної підтримки та ступінь задоволеності отримуваною допомогою.

Структура методики включає три субшкали, кожна з яких охоплює чотири твердження: підтримка з боку сім'ї, підтримка з боку друзів, підтримка з боку значущих інших. Зазначені субшкали забезпечують диференційоване оцінювання джерел соціальної підтримки та дозволяють встановити специфіку міжособистісних взаємин підлітків. Оцінювання здійснюється за семибальною шкалою, що забезпечує кількісне визначення рівня сприйнятої соціальної підтримки. Вищі показники свідчать про більшу вираженість відчуття підтримки з боку соціального оточення.

Застосування методики забезпечує визначення показників сімейної та соціальної підтримки як складових соціально–психологічного виміру ментального здоров'я підлітків. Отримані результати дозволяють встановити рівень соціальної включеності та виявити ризики переживання соціальної ізоляції в умовах воєнного стану.

Отже, застосування комплексу психодіагностичних методик у дослідженні забезпечує виявлення психологічних чинників збереження ментального здоров'я підлітків в умовах воєнного стану.

2.2. Аналіз результатів дослідження психологічних чинників збереження ментального здоров'я підлітків

За результатами психодіагностичного обстеження за методикою «Шкала сприйманого стресу» (Perceived Stress Scale–10, PSS–10) встановлено, що 28 % досліджуваних мають високий рівень суб'єктивного стресу, 50 % підлітків продемонстрували середній рівень, 22 % – низький рівень (рис. 2.1).

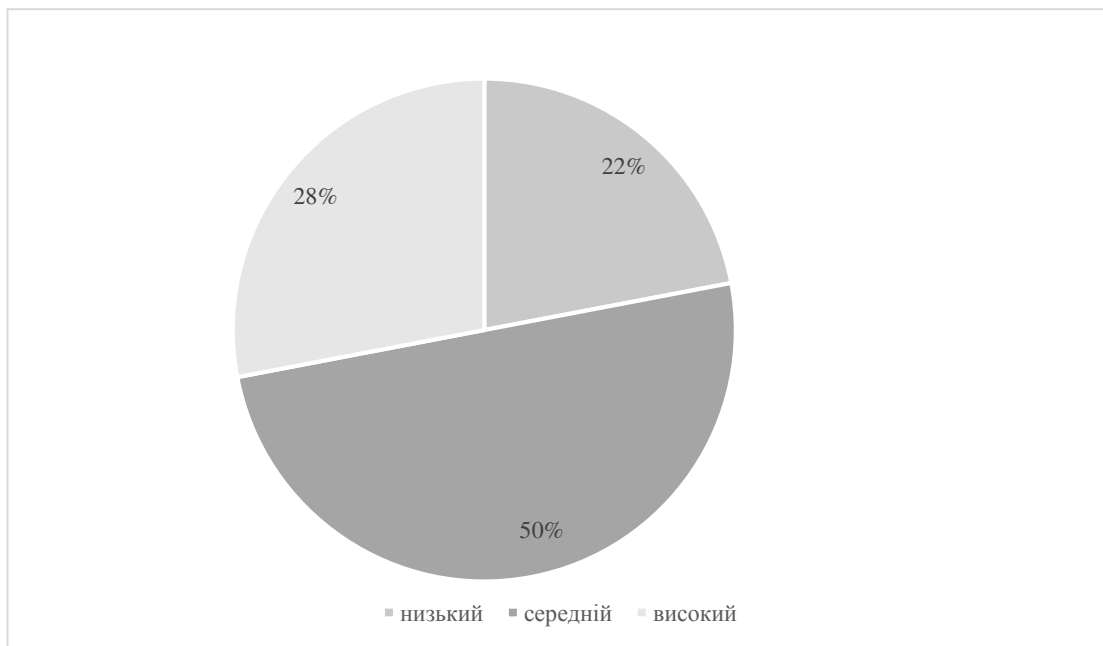


Рис. 2.1. Розподіл рівнів сприйманого стресу серед підлітків (за Шкалою сприйманого стресу, PSS–10)

Отримані результати характеризують розподіл рівнів суб'єктивного стресу серед підлітків вибірки, відповідно до якого 9 осіб мають середній рівень психоемоційного напруження. Високий рівень встановлено у 5 підлітків, що вказує на наявність вираженого психоемоційного напруження у частини обстежених. Низький рівень виявлено у 4 підлітків, що свідчить про нижчу інтенсивність стресових переживань у цієї групи.

Отримані емпіричні дані свідчать про особливості емоційного чинника збереження ментального здоров'я підлітків в умовах воєнного стану.

Виявлені відмінності у рівнях суб'єктивного стресу характеризують ступінь психоемоційного навантаження та особливості переживання стресових впливів підлітками в умовах воєнного стану.

Дослідження когнітивного компонента ментального здоров'я підлітків здійснювалося із застосуванням методики «Когнітивні особливості суб'єктивного благополуччя» (КОСБ–3), розробленої О. Калюк та О. Савченко). Методика спрямована на оцінювання особливостей когнітивного сприйняття власного життя, рівня задоволеності особистісною ситуацією, міжособистісними взаєминами та ставлення до себе. Застосування опитувальника дозволило визначити показники задоволеності власним життям, міжособистісними взаєминами, невдоволеності собою та розчарування у житті, а також інтегральний рівень суб'єктивного благополуччя. Узагальнені результати дослідження наведено в таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

Розподіл рівнів задоволеності за компонентами суб'єктивного благополуччя (n=18)

Компонент	Середнє значення (M)	Низький рівень (%)	Середній рівень (%)	Високий рівень (%)
Задоволеність власним життям	3,05	39	44	17
Задоволеність міжособистісними взаєминами	3,45	23	50	27
Невдоволеність собою та розчарування у житті	3,40	17	39	44
Загальний рівень суб'єктивного благополуччя	3,15	33	44	23

Аналіз загального рівня суб'єктивного благополуччя як інтегрального показника когнітивного компонента ментального здоров'я (M = 3,15) показав, що середній рівень встановлено у 44 % досліджуваних підлітків, низький – у 33 %, високий – у 23 %. Отримані дані свідчать про зниження рівня суб'єктивного благополуччя та ускладнення когнітивного оцінювання життєвої ситуації. Отримані результати засвідчують вплив стресогенних

чинників воєнного стану на когнітивний компонент ментального здоров'я підлітків.

За шкалою «Задоволеність власним життям» ($M = 3,05$) середній рівень встановлено у 44% підлітків, високий – у 17 %, низький – у 39 %. Розподіл показників свідчить про зміщення оцінювання власного життя у бік зниження задоволеності. Висока частка низьких значень вказує на зниження рівня суб'єктивного благополуччя та ускладнення когнітивного оцінювання життєвої ситуації. Отримані результати засвідчують, що стресогенні чинники воєнного стану впливають на когнітивне оцінювання життєвої ситуації та рівень суб'єктивного благополуччя підлітків.

Показники за шкалою «Задоволеність міжособистісними взаєминами» ($M = 3,45$) становлять: середній рівень – 50 %, високий – 27 %, низький – 23 %. Отриманий розподіл свідчить про значущість міжособистісних взаємин у структурі ментального здоров'я підлітків. Високі значення задоволеності взаєминами зумовлені наявністю соціальної підтримки та включеністю у взаємодію і розглядаються як соціально–психологічний чинник збереження ментального здоров'я підлітків. Нижчі значення можуть бути зумовлені обмеженням соціальних контактів і інтерпретуються як чинник ризику.

За шкалою «Невдоволеність собою та розчарування у житті» ($M = 3,40$) високий рівень встановлено у 44 % досліджуваних підлітків, середній – у 39 %, низький – у 17 %. Розподіл показників свідчить про високий рівень невдоволеності собою серед досліджуваних підлітків. Високі значення невдоволеності вказують на зниження самооцінки та внутрішнє напруження, що виступає когнітивним чинником збереження ментального здоров'я.

Низькі значення характеризують позитивніше ставлення до себе та засвідчують збереження особистісних ресурсів, що виконують функцію захисних чинників ментального здоров'я підлітків. Отримані результати засвідчують вплив стресогенних чинників воєнного стану на когнітивний компонент ментального здоров'я підлітків.

Зниження рівня задоволеності життям та підвищення показників

невдоволеності собою свідчать про вплив стресогенних чинників воєнного стану на когнітивний компонент ментального здоров'я підлітків. Встановлені показники вказують на ускладнення когнітивного оцінювання життєвої ситуації та зниження рівня суб'єктивного благополуччя. Водночас відносна стабільність показників задоволеності міжособистісними взаєминами засвідчує збереження соціальної підтримки як ресурсу, що сприяє підтриманню ментального здоров'я в умовах воєнного стану.

Дослідження регуляторного компонента ментального здоров'я підлітків здійснювалося із застосуванням моделі BASIC Ph. Мета застосування моделі BASIC Ph у дослідженні полягала у виявленні домінуючих і другорядних стратегій саморегуляції серед підлітків, які проживають в умовах воєнного стану в Україні, а також у дослідженні особливостей їхнього регуляторного реагування. Результати подано на рис. 2.2.

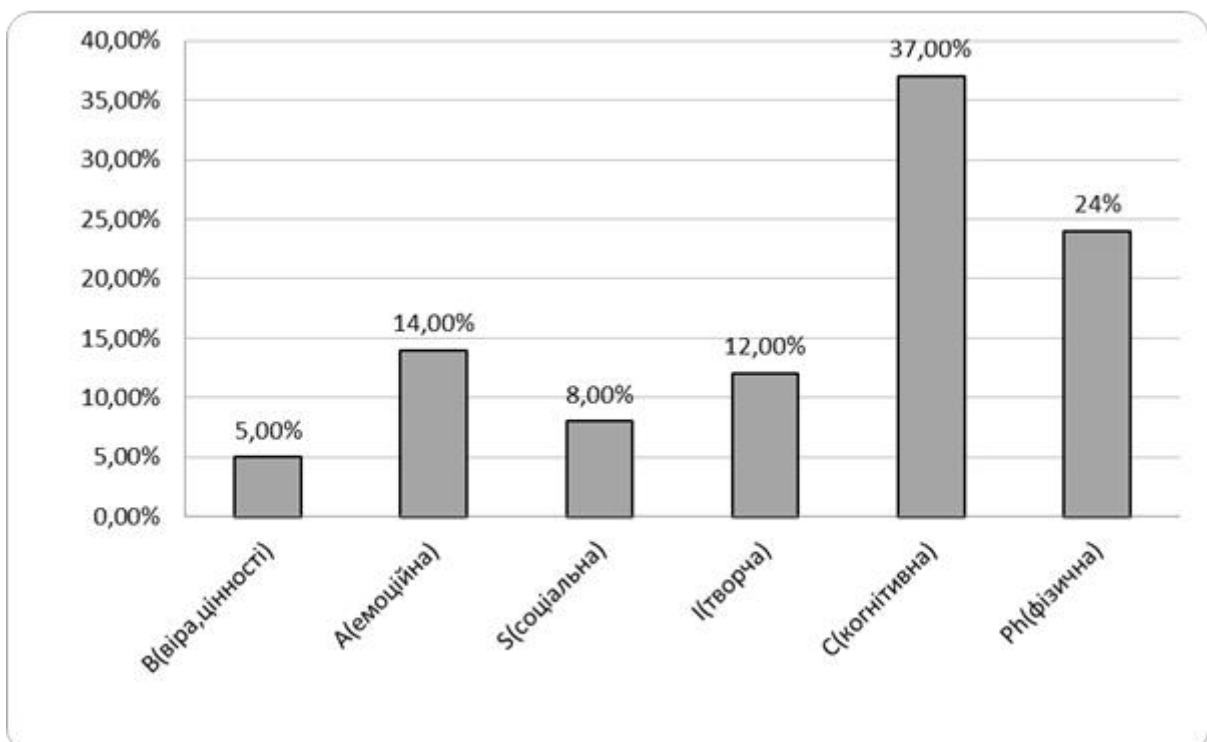


Рис. 2.2. Розподіл підлітків за домінуючими копінг-стратегіями за моделлю BASIC Ph.

Отримані результати засвідчили домінування когнітивної стратегії

саморегуляції (С – 37 %), що вказує на переважання раціонально–аналітичних способів опрацювання стресових ситуацій.

Підлітки схильні до раціонального осмислення переживань, логічного осмислення подій та планування поведінки, що забезпечує контроль емоційних станів.

Фізична стратегія (Ph – 24 %) посідає друге місце за вираженістю, що свідчить про активне використання поведінкових механізмів зниження психоемоційного напруження через рухову активність і тілесну регуляцію.

Емоційна (А – 14 %) та творча (І – 12 %) стратегії представлені на середньому рівні, що вказує на обмежену здатність до емоційного опрацювання досвіду та недостатню реалізацію символічних форм саморегуляції, що може обмежувати можливості ефективного подолання стресових ситуацій в умовах воєнного стану.

Найнижчі показники зафіксовано за соціальною стратегією (S – 8 %) та ціннісно–духовною (В – 5 %) мають найнижчі показники, що свідчить про недостатнє використання ресурсів соціальної підтримки та ціннісно–сміслової регуляції.

Узагальнення результатів дозволяє встановити, що регуляторний компонент ментального здоров'я підлітків характеризується домінуванням когнітивно–поведінкових стратегій (С, Ph) за одночасного зниження ролі емоційних, соціальних і ціннісних механізмів (А, І, S, В).

Дослідження соціально–психологічного компонента ментального здоров'я підлітків здійснювалося із застосуванням методики «Багатомірної шкали сприйняття соціальної підтримки» (Multidimensional Scale of Perceived Social Support – MSPSS; Zimet et al., 1988) в україномовній адаптації.

Методика спрямована на оцінювання рівня сприйняття соціальної підтримки за трьома джерелами: сім'єю, друзями та значущими іншими.

Аналіз показників за окремими джерелами підтримки виявив їх нерівномірний розподіл. За субшкалою сімейної підтримки високий рівень встановлено у 56 % підлітків (10 осіб), середній – у 33 % (6 осіб), низький – у

11 % (2 особи). Отримані дані свідчать про збереження сім'ї як провідного джерела емоційної стабільності, відчуття безпеки та психологічної захищеності (див. таблицю 2.2).

Таблиця 2.2

Результати дослідження соціально–психологічного компонента ментального здоров'я підлітків за методикою «Багатомірна шкала сприйняття соціальної підтримки» (MSPSS) (n = 18)

Джерело соціальної підтримки	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень
Сім'я	56 % (10 осіб)	33 % (6 осіб)	11 % (2 особи)
Друзі	22 % (4 особи)	44 % (8 осіб)	34 % (6 осіб)
Значущі інші	11 % (2 особи)	39 % (7 осіб)	50 % (9 осіб)

Як свідчать дані таблиці 2.2, показники підтримки з боку друзів характеризуються нижчими показниками: високий рівень виявлено у 22 % підлітків (4 особи), середній – у 44 % (8 осіб), низький – у 34 % (6 осіб). Такий розподіл свідчить про обмеження міжособистісної взаємодії в підлітковому середовищі.

Найнижчі показники зафіксовано за субшкалою підтримки з боку значущих інших: високий рівень мають 11 % підлітків (2 особи), середній – 39 % (7 осіб), низький – 50 % (9 осіб), що вказує на недостатню залученість додаткових соціальних ресурсів у процес підтримання психоемоційного стану.

–

Узагальнення результатів дозволяє встановити, що соціально–психологічний компонент ментального здоров'я підлітків характеризується дисбалансом джерел соціальної підтримки, який проявляється у домінуванні сімейного ресурсу при одночасному зниженні ролі підтримки з боку друзів і значущих інших. Встановлені особливості безпосередньо пов'язані з впливом воєнного стану, який зумовлює звуження соціального простору підлітків,

порушення звичних форм комунікації та обмеження міжособистісної взаємодії. Це призводить до зниження рівня соціальної включеності та недостатньої реалізації зовнішніх ресурсів підтримки.

Отже, встановлені особливості емоційного, когнітивного, регуляторного та соціально–психологічного компонентів ментального здоров'я підлітків свідчать про наявність дисбалансу регуляторних механізмів, зниження рівня суб'єктивного благополуччя та обмеженість соціально–психологічних ресурсів, що визначає структурну незбалансованість ментального здоров'я в умовах воєнного стану та зумовлює необхідність розробки цілеспрямованих психологічних заходів підтримки.

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

Узагальнення результатів емпіричного дослідження дозволило встановити особливості функціонування емоційного, когнітивного, регуляторного та соціально–психологічного компонентів ментального здоров'я підлітків в умовах воєнного стану. Виявлено підвищений рівень психоемоційного напруження, зниження суб'єктивного благополуччя, дисбаланс регуляторних механізмів та обмеженість соціально–психологічних ресурсів.

Встановлені особливості обумовлюють необхідність розробки та впровадження психологічних рекомендацій, спрямованих на підтримку ментального здоров'я підлітків. Системний характер впливу воєнного стресу визначає пріоритетність універсальних форм психологічної підтримки, доступних в умовах освітнього середовища.

В умовах воєнного стану особливого значення набуває не лише своєчасне виявлення підлітків із ознаками психоемоційної дезадаптації, а й упровадження системних заходів психогігієни та психопрофілактики.

Підтримка ментального здоров'я підлітків забезпечується

впровадженням психопрофілактичних заходів, інтегрованих в освітній процес і спрямованих на формування навичок саморегуляції, емоційної стабілізації та подолання стресових впливів.

Стабілізація психоемоційного стану підлітків залежить від психоемоційного стану дорослих учасників освітнього процесу, що зумовлює необхідність психологічної підтримки батьків і педагогів.

Вплив стресових чинників на когнітивну сферу підлітків визначає необхідність адаптації освітнього процесу, що передбачає варіативність форм подання навчального матеріалу та оптимізацію психоемоційного навантаження.

Рекомендації щодо підтримки ментального здоров'я підлітків в умовах воєнного стану включають:

- формування навичок емоційної саморегуляції як складової ментального здоров'я шляхом систематичного використання дихальних технік, вправ релаксації, методів усвідомлення та контролю емоційних станів, що забезпечує зниження рівня тривожності та психоемоційного напруження [1; 20];
- розвиток адаптивних копінг–стратегій як механізмів збереження ментального здоров'я, що передбачає навчання підлітків конструктивним способам подолання стресових впливів, формування здатності до когнітивної переоцінки ситуацій і підвищення рівня стресостійкості [11; 36];
- організацію психологічно безпечного освітнього середовища як умови підтримки ментального здоров'я, що передбачає створення атмосфери емоційної підтримки, зниження рівня напруження, попередження проявів психологічної дезадаптації та формування відчуття захищеності [21; 46];
- забезпечення системної психологічної підтримки підлітків шляхом упровадження індивідуальної та групової форм роботи, спрямованих на стабілізацію психоемоційного стану, зниження тривожності та формування адаптивних моделей поведінки [15; 37];
- залучення батьків до процесу підтримки ментального здоров'я

підлітків, що передбачає формування у дорослих навичок емоційної саморегуляції, усвідомлення впливу власного психоемоційного стану та покращення якості взаємодії з підлітками [19; 43];

- адаптацію освітнього процесу з урахуванням психоемоційного стану передбачає зменшення навчального навантаження та варіативність подання матеріалу з метою забезпечення ефективного сприйняття, осмислення й засвоєння інформації в умовах стресу [21; 46].

Практична реалізація рекомендацій щодо підтримки ментального здоров'я підлітків в умовах воєнного стану в освітньому процесі передбачає такі заходи:

- впровадження психопрофілактичних заходів, орієнтованих на зниження негативного впливу надмірних і хронічних стресових чинників та стабілізацію психоемоційного стану;

- використання антистресових фізкультхвилинок у структурі навчальних занять як засобу тілесної регуляції (рухові вправи, розтягування, дихальні техніки), спрямованих на зниження фізіологічної напруги;

- застосування вправ образної терапії, зокрема технік візуалізації, таких як «безпечне місце», «ресурсний образ» та «малюнок емоцій», для опрацювання психотравматичного досвіду та стабілізації емоційного стану;

- проведення вправ на згуртування учнівського колективу та комунікативних тренінгів, спрямованих на розвиток соціальної підтримки, покращення міжособистісної взаємодії та зниження психоемоційної ізоляції;

- створення умов для психоемоційного розвантаження в освітньому середовищі, що передбачає організацію зон відпочинку, забезпечення рухової активності під час перерв та оптимізацію навчального навантаження;

- забезпечення доступності індивідуальної психологічної допомоги підліткам, спрямованої на зниження рівня тривожності, подолання наслідків стресових впливів і розвиток життєстійкості;

- включення до змісту освітніх програм спеціалізованих курсів і

тематичних модулів (зокрема «Основи психогієни», «Основи ментального здоров'я»), орієнтованих на формування навичок саморегуляції, самопомоги та психопрофілактики;

– розроблення і впровадження методичного забезпечення психологічного супроводу, що регламентує особливості організації навчання в умовах хронічного стресу [15; 21].

Навчання технік емоційної саморегуляції забезпечує зниження психоемоційного напруження та підвищення ефективності регуляторних процесів. Оптимізація соціально–психологічних умов освітнього середовища передбачає розвиток підтримувальної взаємодії та розширення міжособистісних контактів, що забезпечує посилення соціальних ресурсів підлітків.

Психоемоційні труднощі дорослих учасників освітнього процесу обмежують можливості своєчасного реагування на потреби підлітків. Запровадження системи моніторингу психоемоційного стану та психологічного супроводу забезпечує своєчасне виявлення ознак емоційного виснаження та їх корекцію.

З урахуванням встановлених особливостей ментального здоров'я підлітків ефективними умовами підтримки в освітньому середовищі в умовах воєнного стану є:

– систематичне впровадження психоедукаційних заходів, що забезпечують формування у підлітків знань про вплив стресових чинників, розвиток навичок розпізнавання психоемоційних станів та опанування способів саморегуляції;

– організація регулярного моніторингу психоемоційного стану підлітків, що забезпечує своєчасне виявлення ознак психоемоційної дезадаптації та визначення потреб у психологічній підтримці;

– інтеграція психопрофілактичних заходів в освітній процес, що передбачає використання психотехнік для зниження психоемоційного напруження та стабілізації емоційного стану;

- включення до змісту освітніх програм спеціалізованих тем і курсів, що забезпечують розвиток життєстійкості, стресостійкості та формування навичок збереження ментального здоров'я;
- забезпечення психологічно безпечного освітнього середовища, що включає розвиток підтримувальної взаємодії та розширення міжособистісних контактів;
- залучення батьків до системи психологічної підтримки, що забезпечує стабілізацію психоемоційного стану дорослих та покращення взаємодії з підлітками;
- розроблення методичного забезпечення психологічного супроводу, що визначає особливості організації освітнього процесу в умовах хронічного стресу [15; 37; 46; 47].

Реалізація визначених умов підтримки ментального здоров'я підлітків в освітньому середовищі передбачає впровадження психоедукаційних занять, спрямованих на формування розуміння впливу стресових чинників та відпрацювання навичок розпізнавання і регуляції психоемоційних станів. Виявлення змін у психоемоційному стані підлітків здійснюється шляхом застосування психодіагностичних методик та аналізу поведінкових проявів, що забезпечує своєчасне визначення ознак дезадаптації.

Зниження психоемоційного напруження досягається систематичним використанням вправ емоційної стабілізації, дихальних технік та прийомів самоконтролю, що сприяє нормалізації емоційних реакцій. Формування здатності до подолання стресу відбувається через включення до змісту навчання тем, що розкривають механізми впливу стресових чинників та способи їх регуляції [20].

Корекція психоемоційних станів здійснюється через організацію індивідуальних і групових форм психологічної роботи, що сприяє розвитку адаптивних моделей поведінки. Розширення соціальної взаємодії досягається шляхом залучення підлітків до спільної діяльності, що забезпечує формування підтримувальних міжособистісних зв'язків та зниження проявів

психоемоційної ізоляції.

Збереження ментального здоров'я підлітків в умовах воєнного стану визначається рівнем розвитку внутрішніх ресурсів особистості, соціальної компетентності та життєвої спрямованості, які утворюють взаємопов'язану систему внутрішніх ресурсів підтримки ментального здоров'я [14; 23; 30; 43].

Емоційна стійкість характеризує здатність підлітків до саморегуляції, контролю емоційних станів і відновлення після стресових впливів, що забезпечує підтримання психоемоційної рівноваги в умовах підвищеного навантаження. Використання творчих експресивних технік, зокрема скетчингу, артжурналіngu та письмових вправ, сприяє зниженню психоемоційного напруження, оскільки забезпечує зовнішнє вираження емоційних переживань та їх усвідомлення.

Соціальна компетентність визначається здатністю до ефективної міжособистісної взаємодії, встановлення підтримувальних соціальних зв'язків і розвитку емпатії, що зумовлює рівень соціальної підтримки та психологічної безпеки підлітків. Формування довірливих взаємин і включення підлітків у групову взаємодію сприяє розвитку адаптивних способів реагування та зниженню інтенсивності тривожних проявів [21; 43].

Життєва спрямованість визначається здатністю до усвідомлення особистісних цілей, життєвих смислів і збереження мотивації до саморозвитку, що забезпечує орієнтацію на перспективу та сприяє підвищенню стійкості до стресогенних впливів [23; 30]. Формування здатності до цілепокладання та здатності знаходити альтернативні способи досягнення цілей сприяє підвищенню впевненості у власних можливостях і ефективності поведінкової регуляції.

Взаємозв'язок емоційної стійкості, соціальної компетентності та життєвої спрямованості визначає цілісність системи ментального здоров'я підлітків і забезпечує підтримання психоемоційної рівноваги в умовах воєнного стану.

Впровадження зазначених заходів забезпечує формування

психологічно безпечного освітнього середовища, зниження психоемоційного напруження та підтримку ментального здоров'я підлітків в умовах воєнного стану.

ВИСНОВКИ ДО ДРУГОГО РОЗДІЛУ

У другому розділі здійснено емпіричне дослідження психологічних чинників збереження ментального здоров'я підлітків в умовах воєнного стану. Комплекс психодіагностичних методик дав змогу проаналізувати емоційний, когнітивний, регуляторний та соціально–психологічний компоненти ментального здоров'я підлітків. Результати дослідження засвідчили, що значна частина підлітків перебуває у стані підвищеного психоемоційного напруження: високий рівень стресу виявлено у 28 % досліджуваних, середній – у 50 %, низький – у 22 %. Отримані результати засвідчують вплив стресогенних чинників воєнного стану на особливості емоційного компонента ментального здоров'я підлітків. Аналіз когнітивного компонента виявив зниження рівня суб'єктивного благополуччя, зменшення задоволеності власним життям та підвищення невдоволеності собою. Водночас відносно вищі показники задоволеності міжособистісними взаєминами свідчать про збереження значущості соціальних контактів як ресурсу підтримки. Дослідження регуляторного компонента показало переважання когнітивних і поведінкових способів подолання стресу за недостатньої реалізації емоційних, соціальних і ціннісних ресурсів саморегуляції. Це свідчить про часткову адаптацію підлітків до стресових умов за одночасної вразливості окремих механізмів психологічного захисту.

Аналіз соціально–психологічного компонента засвідчив, що основним джерелом підтримки для підлітків залишається сім'я, тоді як підтримка з боку друзів і значущих інших є недостатньою, що свідчить про звуження соціального простору підлітків в умовах воєнного стану. Отримані результати підтвердили, що ментальне здоров'я підлітків в умовах воєнного стану визначається взаємодією емоційних, когнітивних, регуляторних і соціально–психологічних чинників. Виявлені особливості зумовлюють необхідність цілеспрямованої психологічної підтримки підлітків, спрямованої на зниження психоемоційного напруження, розвиток адаптивних способів саморегуляції та посилення соціальної підтримки.

ВИСНОВКИ

У бакалаврському дослідженні здійснено теоретико–емпіричне дослідження психологічних чинників збереження ментального здоров'я у підлітковому віці в умовах воєнного стану. Результати проведеного дослідження дали змогу досягти поставленої мети та реалізувати визначені завдання.

У результаті теоретичного аналізу наукових джерел уточнено сутність поняття ментального здоров'я як інтегративної характеристики психічного функціонування особистості, що охоплює емоційний, когнітивний, поведінковий і соціально–психологічний компоненти та забезпечує здатність до саморегуляції, адаптації до мінливих умов життєдіяльності й конструктивної взаємодії із соціальним середовищем.

Встановлено, що підлітковий вік є сензитивним періодом розвитку особистості, для якого характерне інтенсивне формування емоційної сфери, самосвідомості та системи міжособистісних взаємин. В умовах воєнного стану збереження ментального здоров'я підлітків ускладнюється впливом тривалого психоемоційного напруження, почуттям небезпеки, емоційною нестабільністю та порушенням звичних соціальних зв'язків.

На основі теоретичного узагальнення наукових джерел визначено основні психологічні чинники збереження ментального здоров'я підлітків в умовах воєнного стану. До внутрішніх чинників віднесено емоційну стійкість, рівень тривожності, особливості самооцінки, суб'єктивне благополуччя, здатність до саморегуляції, стресостійкість і сформованість адаптивних копінг–стратегій. До зовнішніх чинників належать сімейна підтримка, підтримка з боку значущого соціального оточення, якість міжособистісної взаємодії та психологічна безпека соціального середовища.

У ході емпіричного дослідження, проведеного із застосуванням методики «Шкала сприйманого стресу» (Perceived Stress Scale–10, PSS–10), методики «Когнітивні особливості суб'єктивного благополуччя» (КОСБ–3),

копінг–моделі BASIC Ph M. Лахада та «Багатовимірної шкали сприйманої соціальної підтримки» (Multidimensional Scale of Perceived Social Support, MSPSS), встановлено особливості прояву психологічних чинників збереження ментального здоров'я підлітків в умовах воєнного стану.

Результати дослідження емоційного компонента засвідчили, що значна частина підлітків перебуває у стані підвищеного психоемоційного напруження: високий рівень суб'єктивного стресу виявлено у 28 % досліджуваних, середній – у 50 %, низький – у 22 %. Отримані результати свідчать про те, що емоційна стійкість є одним із провідних чинників збереження ментального здоров'я, а її зниження ускладнює адаптацію до умов воєнного стану.

Аналіз когнітивного компонента засвідчив зниження рівня суб'єктивного благополуччя, підвищення невдоволеності собою та ускладнення процесів оцінювання життєвих обставин. Встановлено, що позитивне самосприйняття, адекватна самооцінка та здатність до конструктивної інтерпретації життєвих подій виступають важливими когнітивними чинниками збереження ментального здоров'я підлітків. Водночас збереження значущості міжособистісних взаємин підтверджує роль соціальних контактів як ресурсу психологічної підтримки.

Дослідження регуляторного компонента за копінг–моделлю BASIC Ph M. Лахада показало, що у структурі подолання стресу переважають когнітивні та фізичні копінг–стратегії. Це свідчить про наявність у підлітків прагнення до активного подолання труднощів. Водночас недостатня вираженість емоційних, соціальних і творчих стратегій засвідчує обмеженість окремих механізмів саморегуляції. Встановлено, що сформованість навичок емоційної саморегуляції, гнучкість копінг–поведінки та здатність до усвідомленого подолання труднощів є важливими регуляторними чинниками збереження ментального здоров'я.

Аналіз соціально–психологічного компонента за «Багатовимірною шкалою сприйманої соціальної підтримки» (MSPSS) показав, що провідним

зовнішнім чинником збереження ментального здоров'я підлітків є сімейна підтримка. Водночас недостатня підтримка з боку друзів і значущих інших свідчить про звуження соціального простору підлітків, обмеження міжособистісної взаємодії та зниження доступності зовнішніх ресурсів підтримки в умовах воєнного стану.

Отже, результати дослідження підтвердили, що збереження ментального здоров'я підлітків в умовах воєнного стану забезпечується взаємодією емоційних, когнітивних, регуляторних і соціально–психологічних чинників. напиши перспективу дослідження як в зразках що саме .

На основі результатів теоретичного та емпіричного дослідження розроблено рекомендації щодо збереження ментального здоров'я підлітків в умовах воєнного стану, спрямовані на зниження психоемоційного напруження, розвиток навичок саморегуляції та посилення соціальної підтримки.

Перспективи подальших досліджень полягають у розробленні та впровадженні програм психологічної підтримки підлітків, спрямованих на збереження ментального здоров'я в умовах воєнного стану.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Басенко О. М., Чернобровкін В. М. Психокорекційний вплив на розвиток життєстійкості у підлітків в умовах воєнного конфлікту. Проблеми сучасної психології. 2022. № 1 (24). С. 7–15.
2. Бамбурак–Кречківська Н. М., Бригадир М. Б. Теоретичні аспекти аналізу проблематики психічного здоров'я людини. Габітус. 2022. № 42. С. 279–284.
3. Басенко О. Дослідження психоемоційного стану підлітків в умовах воєнного конфлікту на Сході України. Психологічний часопис. 2020. № 6 (5). С. 56–65.
4. Басенко О. М. Взаємозв'язок показників психічного здоров'я та факторів життєстійкості у підлітків, які мешкають поблизу лінії фронту на Сході України. Journal of Psychology Research. 2020. Т. 26. № 9. С. 13–24.
5. Васильєва О. А., Титаренко О. М. Психологічна підтримка юнацької молоді в умовах воєнного стану: програма розвитку життєстійкості та збереження психічного здоров'я. Перспективи та інновації науки (Серія «Педагогіка», Серія «Психологія», Серія «Медицина»). 2025. № 9 (55). С. 1143–1145.
6. Власенко І. А., Фурман В. В., Рева О. М., Канюка І. О. Психологічне здоров'я студентської молоді. Вінниця : ТВОРИ, 2022. 224 с.
7. Видра О. Г. Вікова та педагогічна психологія : навч. посіб. Київ : Центр учбової літератури, 2019. 111 с.
8. Винничук Р. О., Федік С. В. Психологічні ресурси підлітка у кризовий період. Вісник Львівського університету. Серія психологічна. 2021. Вип. 12. С. 89–97.
9. Винничук Р., Федік С. Ментальне здоров'я організації: визначення та сутність. Наукові інновації та передові технології. 2023. № 9 (23). С. 43–52.
10. Вельдбрехт О. О., Тавровецька Н. І. Шкала сприйманого стресу (PSS–10): адаптація та апробація в умовах воєнного стану. Проблеми сучасної психології. 2022. № 2 (25). С. 16–27.

11. Гавриловська К. П. Модель BASIC Ph у роботі психолога. Розвиток обдарованої особистості в освітньому просторі: ціннісний вимір : матеріали X наук.–практ. семінару, Київ, 23 квіт. 2020 р. Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2020. С. 14–15.
12. Детермінанти психологічного благополуччя особистості : монографія / Л. З. Сердюк, І. В. Данилюк, В. В. Турбан, О. І. Пенькова, Н. Д. Володарська [та ін.] ; за ред. Л. З. Сердюк. Київ – Львів : Видавець Вікторія Кундельська, 2021. 236 с.
13. Журба К. Війна як чинник впливу на смисложиттєву сферу сучасних підлітків. Нова педагогічна думка. 2022. № 2 (110). С. 105–109.
14. Завгородня О. В., Степура Є. В. Вплив оптимізму на ментальне здоров'я особи. Габітус. 2023. № 46. С. 139–143.
15. Захист і підтримка ментального здоров'я українців в умовах воєнного стану: виклики і відповіді : монографія / НАПН України ; за заг. ред. В. Г. Кременя ; [В. Г. Панок та ін.]. [Електронний ресурс]. Київ, 2024. 188 с.
16. Інжиєвська Л. А. Ментальне здоров'я та його підтримка в умовах військових дій в Україні: Біла Церква : БІНПО ДЗВО «УМО» НАПН України, 2024. 31 с.
17. Калашникова Л. В., Руденко Ю. Ю., Руденко С. А. Розуміння сутності ментального здоров'я в контексті комплексного підходу. Наукові записки. Серія: Психологія. 2024. № 1. С. 74–81.
18. Карамушка Л. Психічне здоров'я: сутність, основні детермінанти, стратегії та програми забезпечення. Psychological Journal. 2021. № 7(5). С. 26–37.
19. Карамушка Л.М. Психічне здоров'я особистості під час воєнного стану: як його зберегти та підтримати: метод. рекомендації. Київ: Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України, 2022. 52 с.
20. Корх В. М. Особливості психотерапевтичної роботи з психоемоційними станами дітей воєнного стану. Освітньо–науковий простір, 2023. Вип. 6 (2–2023). С. 103–114.

21. Кравченко О. Соціально–психологічна підтримка ментального здоров'я учасників освітнього процесу в кризових ситуаціях (практичний досвід). *Social Work and Education*. 2023. Vol. 10, No. 1. pp. 35–46.
22. Котлова Л. О. Психічне здоров'я молоді в умовах воєнного стану / Л. О. Котлова, І. О. Долінчук, І. О. Ілющенко. Габітус. 2023. Вип. 53. 68 с.
23. Кокун О. М. Життєстійкість як напрям сучасних психологічних досліджень. Актуальні проблеми психології: Збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. Том. V, Вип. 21, 2021. С. 69–88.
24. Кузікова С. Б., Зливков В. Л., Лукомська С. О. Особливості травмівного досвіду мешканців деокупованих територій України. Інсайт: психологічні виміри суспільства. Херсон, 2023. № 9. С. 228–243.
25. Кузікова С. Б., Щербак Т. І Життєстійкість як адаптаційний ресурс особистості у реальності невизначеності життя. Слобожанський науковий вісник. Серія Психологія. Суми, 2023. № 2. С. 24–29.
26. Лавріненко Л. Н. Психологічні аспекти підтримки ментального здоров'я школярів. Психологія і педагогіка: науково–практичний журнал. 2022. № 3. С. 64–69.
27. Лавріненко Л. Ментальне здоров'я школярів в умовах воєнного стану. Вісник Національного університету «Чернігівський колегіум» імені Т. Г. Шевченка. 2024. №182(26). С. 133–138.
28. Лигута Н. Б. Ментальне здоров'я в контексті сучасних викликів. Український психологічний журнал. 2023. № 1. С. 20–27.
29. Лукомська С. Особливості психологічних травм російсько–української воєнного стану у контексті євроінтеграційних процесів. Вісник Львівського університету. Серія «Психологічні науки». 2022. Спецвип. С. 78–85.
30. Максименко С. Д. Психологія особистості : підручник. Київ : Центр навчальної літератури, 2020. 400 с.
31. Максименко С. Д., Руденко Я. В., Кушнерьова А. М., Невмержицький В. М. Психічне здоров'я особистості : підручник. Київ : Людмила, 2021. 464

с.

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

33. Ментальне здоров'я: як подбати про себе? [Електронний ресурс]. URL: <https://prozdorovia.in.ua/statti/mentalne-zdorov-ia/> (дата звернення: 2.03.2026).

34. Методики дослідження психічного здоров'я та благополуччя персоналу організацій : психологічний практикум / Л. М. Карамушка, О. В. Креденцер, К. В. Терещенко, В. І. Лагодзінська, В. М. Івкін, О. С. Ковальчук ; за ред. Л. М. Карамушки. Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2023. 76 с.

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

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

37. Особистість в умовах воєнного стану: психологічна діагностика та допомога : навч. посіб. / Н. Євдокимова, В. Зливков, С. Лукомська, О. Котух. Київ, 2025. 198 с.

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

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

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

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

42. Підтримка ментального здоров'я в часи воєнного стану [Електронний ресурс]. 2023. URL: <https://niss.gov.ua/news/komentari-ekspertiv/pidtrymka-mentalnoho-zdorovya-v-chasy-viyny> (дата звернення: 6.03.2026).
43. Потапчук Є. М., Потапчук Н. Д. Ресурси родини як суб'єкта відновлення та збереження психічного здоров'я людини в умовах воєнного стану. Актуальні питання теорії та практики психолого-педагогічної підготовки майбутніх фахівців : матеріали XI Всеукраїнської наук.-практ. конф., Хмельницький, 27 квіт. 2023 р. Хмельницький : ХНУ, 2023. С. 100–101.
44. Предко В., Бондар М. Психологічні особливості взаємозв'язку життєстійкості та поведінкових копінг-стратегій особистості підлітка. Наукові праці Міжрегіональної Академії управління персоналом. Психологія. 2022. № 2 (55). С. 5–13.
45. Предко В. В. Розвиток життєстійкості особистості підлітка в умовах інноваційної освітньої діяльності : метод. рекомендації. Київ : Ніка-Центр, 2021. 104 с.
46. Психологічна безпека освітнього середовища: методи, технології, шляхи формування : практичний посібник / авт. кол. : В. В. Байдик, Ю. П. Гопкало, І. О. Корнієнко, Н. В. Лунченко, Ю. А. Луценко, Р. А. Мороз, М. В. Саврасов ; за наук. ред. Н. В. Лунченко. Київ : УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2024. 134 с.
47. Психічний супровід і психічне здоров'я : навч. посіб. Т. 2 / С. Д. Максименко, О. Д. Гришко. Київ : Видавництво Людмила, 2024. 468 с.
48. Сидоренко Л. М. Психологічні чинники формування поведінки підлітків. Психологія і педагогіка : наук.-метод. журнал. 2021. № 2. С. 55–62.
49. Слюсаревський М. М. Ментальне здоров'я нації: виклики воєнного часу. Український психологічний журнал. 2023. № 2. С. 5–11.
50. Сохор Н. І., Ясній О. М., Смашна О. С., Гашімова Н. О. Вплив воєнного стану та вимушеного переселення на психічне здоров'я дітей і підлітків (огляд літератури). Психічне здоров'я: глобальні виклики часу. 2024. № 2 (6).

С. 15–24.

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

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

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

54. У межах Всеукраїнської програми ментального здоров'я визначили пріоритетні проєкти [Електронний ресурс]. 2024. URL: <https://www.ukrinform.ua/rubric-society/3695613-u-mezah-vseukrainskoi-p> (дата звернення: 8.01.2026).

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

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

57. Яцина О. Ф. Вплив воєнного стану на психічне здоров'я: ознаки травматизації психіки дітей та підлітків. Наукові перспективи. 2022. № 7 (25). URL: [https://doi.org/10.52058/2708-7530-2022-7\(25\)-554-567](https://doi.org/10.52058/2708-7530-2022-7(25)-554-567) (дата звернення: 07.02.2026).

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

59. Keyes C. L. M. The mental health continuum: From languishing to flourishing in life [Континуум ментального здоров'я: від стагнації до процвітання у житті]. Journal of Health and Social Behavior. 2002. Vol. 43. No.

2. P. 207–222. [in English].

60. Keyes C. L. M. Mental health as a complete state: How the salutogenic perspective completes the picture [Ментальне здоров'я як цілісний стан: як салютогенний підхід доповнює загальну картину]. Bridging Occupational, Organizational and Public Health. Dordrecht : Springer, 2014. P. 179–192. [in English].

61. Ryff C. D. Psychological well-being revisited: Advances in the science and practice of eudaimonia [Психологічне благополуччя: сучасні досягнення науки та практики евдемонії]. Psychotherapy and Psychosomatics. 2014. Vol. 83. No. 1. P. 10–28. [in English].

62. Seligman M. E. P. Flourish: A Visionary New Understanding of Happiness and Well-being [Процвітання: нове бачення щастя та благополуччя]. New York : Free Press, 2011. 349 p. [in English].

63. World Health Organization. Mental health: strengthening our response 30 March 2018. URL: <https://www.who.int/ru/newsroom/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

64. World Health Organization. WHO remains firmly committed to the principles set out in the preamble to the Constitution. URL: <https://www.who.int/about/governance/constitution>

65. World Health Organization. Promoting mental health: concepts, emerging evidence, practice [Зміцнення ментального здоров'я: концепції, нові дані, практика]. Geneva : World Health Organization, 2005. 70 p. [in English].