

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ЕКОНОМІКИ І ТЕХНОЛОГІЙ

ННІ/факультет	Навчально-науковий юридичний інститут
Кафедра	Публічного управління та адміністрування
Спеціальність	053 Психологія
Форма навчання	заочна

КВАЛІФІКАЦІЙНА МАГІСТЕРСЬКА РОБОТА

Фролова Марія Олександрівна

(прізвище, ім'я, по батькові здобувача)

на тему

**Вплив війни на емоційний стан підлітків: особливості
інтервенції**

(повна назва теми)

за матеріалами

(повна назва бази дослідження)

Науковий
керівник:

канд.психолог.наук,
доцент

*(наук. ступінь,
вчене звання)*

Фурс О. Й.

(підпис)

(ініціал, прізвище)

Робота допущена до захисту в ЕК

Протокол засідання кафедри

від 16 січня 2026 р. № 6

Завідувач кафедри

(підпис)

к.е.н., доцент

Г. ПУРІЙ

Наук. ступінь, вчене звання

Ініціал, прізвище

Кривий Ріг – 2026

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ЕКОНОМІКИ І ТЕХНОЛОГІЙ**

ННІ/факультет	Навчально-науковий юридичний інститут
Кафедра	Публічного управління та адміністрування
Спеціальність	053 Психологія
Форма здобуття вищої освіти	Заочна

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Завідувач
кафедри

Г. ПУРІЙ

(підпис)

(ініціал,

прізвище)

«19» січня 2026 року

**ЗАВДАННЯ
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ МАГІСТЕРСЬКУ РОБОТУ**

1. Тема роботи **Вплив війни на емоційний стан підлітків: особливості інтервенції**

Керівник роботи Фурс Олег Йосипович

затверджено наказом закладу вищої освіти від «20» жовтня 2025 р. № 720-ст

2. Строк подання здобувачем роботи до «15» січня 2026 р.

3. Зміст кваліфікаційної магістерської роботи, об'єкт, предмет та мета дослідження:

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ВІЙНИ НА ЕМОЦІЙНИЙ СТАН ПІДЛІТКІВ

1.1. Емоції та емоційні стани крізь призму психологічних досліджень

1.2. Стрес та стресостійкість як мішені сучасних наукових уявлень

1.3. Психологічні особливості підліткового віку

1.4. Стрес та стресостійкість у підлітковому віці

1.5. Особливості прояву стресу у підлітків в умовах воєнного стану

Висновки до розділу 1

Розділ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СТРЕСОВИХ СТАНІВ ПІДЛІТКІВ ПІД ВПЛИВОМ ВІЙНИ

2.1. Зміст та організація емпіричного дослідження

2.2. Аналіз та інтерпретація отриманих результатів

Висновки до розділу 2

РОЗДІЛ 3. АНАЛІЗ ЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ПІДЛІТКІВ У ЗОНІ ВІЙНИ

3.1. Теоретичне підґрунтя інтервенційної моделі

3.2. Комплексна програма розвитку емоційної стійкості та покращення емоційного стану підлітків

Об'єкт дослідження: емоційний стан підлітків в умовах воєнного впливу.

Предмет дослідження: психологічні механізми впливу війни на емоційний стан підлітків та теоретичні засади побудови інтервенційної моделі підтримки.

Мета кваліфікаційної магістерської роботи: наукове обґрунтування впливу війни на емоційний стан підлітків та визначення специфіки психологічних інтервенцій, спрямованих на стабілізацію їхнього психоемоційного функціонування в умовах воєнного стану.

5. Дата видачі завдання 21 жовтня 2025 р.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної магістерської роботи	Строк виконання етапів роботи	Відмітка керівника про виконання етапів (дата, підпис)
1	Підготовка розділу 1	15.11.2025	15.11.2025
2	Підготовка розділу 2	08.12.2025	08.12.2025
3	Підготовка розділу 3	29.12.2026	29.12.2026
4	Перевірка кваліфікаційної магістерської роботи на наявність ознак академічного плагіату за допомогою програм UNICHECK / StrikePlagiarism	05.01.2026 – 06.01.2026	05.01.2026 – 06.01.2026
5	Отримання відгуку від наукового керівника	до 16.01.2026	16.01.2026
6	Подання кваліфікаційної роботи на перегляд завідувачу кафедри	до 16.01.2026	16.01.2026
7	Реєстрація завершеної кваліфікаційної роботи	до 16.01.2026	16.01.2026
8	Попередній захист кваліфікаційної роботи на кафедрі	до 17.01.2026	17.01.2026
9	Підготовка до захисту в ЕК	20.01.2026 – 22.01.2026	20.01.2026 – 22.01.2026

Завдання підготував науковий керівник

(підпис)

О.ФУРС

(прізвище та ініціали)

Завдання одержав

(підпис)

М.ФРОЛОВА

(прізвище та ініціали)

ЗМІСТ

ВСТУП	5
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ВІЙНИ НА ЕМОЦІЙНИЙ СТАН ПІДЛІТКІВ	9
1.1. Емоції та емоційні стани крізь призму психологічних досліджень	11
1.2. Стрес та стресостійкість як мішені сучасних наукових уявлень	11
1.3. Психологічні особливості підліткового віку	15
1.4. Стрес та стресостійкість у підлітковому віці	18
1.5. Особливості прояву стресу у підлітків в умовах воєнного стану	21
Висновки до розділу 1	26
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СТРЕСОВИХ СТАНІВ ПІДЛІТКІВ ПІД ВПЛИВОМ ВІЙНИ	28
2.1. Зміст та організація емпіричного дослідження	28
2.2. Аналіз та інтерпретація отриманих результатів	33
Висновки до розділу 2	38
РОЗДІЛ 3. АНАЛІЗ ЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ПІДЛІТКІВ У ЗОНІ ВІЙНИ	40
3.1. Теоретичне підґрунтя інтервенційної моделі	40
3.2. Комплексна програма розвитку емоційної стійкості та покращення емоційного стану підлітків	44
Висновок до розділу 3	50
ВИСНОВКИ	52
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	54

РЕФЕРАТ

кваліфікаційної магістерської роботи

здобувачки спеціальності 053 «Психологія» Фролової М.О. «Вплив війни на емоційний стан підлітків: особливості інтервенції». – Державний університет економіки і технологій, 2025 р.

Кваліфікаційна магістерська робота містить 57 сторінок, 3 таблиці. При підготовці роботи використано 37 джерел.

Мета кваліфікаційної магістерської роботи: наукове обґрунтування впливу війни на емоційний стан підлітків та визначення специфіки психологічних інтервенцій, спрямованих на стабілізацію їхнього психоемоційного функціонування в умовах воєнного стану.

Завдання дослідження: проаналізувати теоретичних підходів до розуміння емоцій, емоційних станів і стресу; дослідити особливості психоемоційного реагування підлітків у період війни; провести емпіричної діагностики емоційного стану підлітків; узагальнити отримані дані та визначити ключових напрямів психологічної допомоги; розробити комплексну програму психологічної інтервенції з метою підвищення емоційної стійкості та зниження проявів тривожності й депресивності.

Об'єкт дослідження: емоційний стан підлітків в умовах воєнного впливу. **Предмет дослідження:** психологічні механізми впливу війни на емоційний стан підлітків та теоретичні засади побудови інтервенційної моделі підтримки.

Практичне значення роботи полягає у розробці комплексної психологічної програми розвитку емоційної стійкості підлітків, яку можуть використовувати шкільні психологи, соціальні працівники, педагоги та фахівці служби психічного здоров'я, отримані результати дають змогу оптимізувати підходи до психоемоційної підтримки учнів у період війни та попереджати розвиток тривожних, депресивних і стресових розладів.

Ключові слова: підлітки, стрес, тривожність, емоційна регуляція, війна, ПТСР, психологічна інтервенція.

УМОВНІ ПОЗНАЧКИ

ПТСР- посттравматичний стресовий розлад

КПТ- когнітивно-поведінкова терапія

ВСТУП

Актуальність дослідження. Проблема впливу війни на психоемоційний стан підлітків постає однією з найбільш значущих та складних у сучасній психологічній науці, оскільки стосується формування особистості у період інтенсивних вікових трансформацій [1;2]. Підлітковий вік характеризується підвищеною емоційною лабільністю, нестабільністю самооцінки, зростанням потреби в автономії, формуванням ідентичності та загостренням реакцій на соціальні й міжособистісні фактори [3; 4].

У контексті воєнних дій ці процеси зазнають додаткових деструктивних впливів, що суттєво підсилюють внутрішню напругу, провокують порушення емоційної регуляції та створюють передумови для формування стійких психологічних дисфункцій [1; 2; 9].

Згідно з сучасними українськими дослідженнями, тривалий вплив воєнних чинників зумовлює зростання рівня тривожності, невпевненості та емоційної нестійкості серед підлітків [1;2]. Проективні та психодіагностичні методики демонструють домінування у цієї вікової групи емоцій страху, напруження та безпорадності, а також тенденцію до зниження рівня домагань та зміщення життєвих пріоритетів під впливом непередбачуваності й небезпеки середовища [2].

Інші наукові джерела свідчать, що понад 75 % українських дітей і підлітків мають ознаки психотравматизації: порушення сну, зниження соціальної активності, нав'язливі страхи, соматизація тривоги, погіршення когнітивного функціонування [9]. При цьому важливо підкреслити, що психотравматичний вплив війни виникає не лише у тих, хто безпосередньо пережив бойові події, а й у підлітків, які перебувають у відносно безпечних регіонах, але постійно стикаються з інформаційним навантаженням, соціальною нестабільністю та змінами звичного укладу життя.

Суттєву увагу даній проблемі приділяють і нормативні документи України. Зокрема, Національна програма ментального здоров'я «Ти як?», ініційована МОЗ України [11], визначає забезпечення психологічної підтримки дітей і підлітків одним з ключових компонентів державної політики у сфері охорони психічного здоров'я в умовах воєнного стану. Програма наголошує на важливості формування у молоді навичок емоційної саморегуляції, раннього виявлення симптомів дистресу та створення доступних каналів психологічної допомоги.

Накази МОЗ України щодо організації психологічної підтримки в період війни регламентують стандарти кризової інтервенції, алгоритми роботи психологів у закладах освіти та механізми взаємодії між медичною й освітньою системами для захисту психічного здоров'я неповнолітніх [12].

Відповідно до Методичних рекомендацій МОН України (2022–2024 рр.), особливу увагу слід приділяти створенню психологічно безпечного освітнього середовища, моніторингу емоційного стану школярів, а також запровадженню програм розвитку резильєнтності – здатності до стійкого функціонування та відновлення в умовах стресу [13].

У свою чергу, міжнародні організації, такі як UNICEF та WHO, у своїх протоколах (Psychological First Aid, IASC Guidelines for Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings) підкреслюють необхідність багаторівневої системи допомоги, що має включати психологічну підтримку в школі, роботу з родиною, розвиток навичок емоційної саморегуляції та формування соціальної підтримки.

Аналіз зазначених нормативних документів та наукових джерел дає підстави стверджувати, що проблема впливу війни на емоційний стан підлітків є надзвичайно багатовимірною та потребує інтеграції наукових, методичних і практичних підходів. Тому дослідження механізмів психоемоційного реагування підлітків та визначення ефективних методів психологічної інтервенції має важливе теоретичне і практичне значення.

Мета дослідження. Наукове обґрунтування впливу війни на емоційний стан підлітків та визначення специфіки психологічних інтервенцій, спрямованих на стабілізацію їхнього психоемоційного функціонування.

Завдання дослідження:

- 1) Проаналізувати теоретичні підходи до розуміння емоцій та емоційних станів у психологічній науці.
- 2) Дослідити сутність стресу та стресостійкості як ключових чинників емоційної регуляції у підлітковому віці.
- 3) Визначити особливості психоемоційного реагування підлітків у період війни за даними сучасних наукових джерел.
- 4) Узагальнити теоретичні основи психологічних інтервенцій, що можуть бути ефективними у роботі з підлітками в умовах воєнного стресу.

Об'єкт дослідження. Емоційний стан підлітків в умовах воєнного впливу.

Предмет дослідження. Психологічні механізми впливу війни на емоційний стан підлітків та теоретичні засади психологічної інтервенції у воєнний час.

Гіпотеза дослідження. Передбачається, що воєнний контекст зумовлює істотні негативні зміни в емоційній сфері підлітків, зокрема підвищення рівня тривожності, емоційної нестабільності та дистресу, а впровадження структурованих психологічних інтервенцій може сприяти підвищенню стресостійкості та стабілізації їхнього психоемоційного стану.

Методологічну базу складають напрацювання з передипломної практики, а також принципи системності, детермінізму та розвитку; концепції емоцій Дж. Ланге, У. Кеннона–Барда, П. Екмана; теорії стресу Г. Сельє та транзакційна модель стресу і копіngu Р. Лазаруса. У дослідженні застосовано системно-структурний, порівняльний і аналітичний підходи до вивчення психологічних явищ.

Методи дослідження:

- 1) теоретичні: аналіз, синтез, класифікація, узагальнення наукових джерел;
- 2) емпіричні: аналіз результатів сучасних психологічних досліджень;

3) статистичні: описова та порівняльна характеристика даних, поданих у літературних джерелах.

Наукова новизна полягає в теоретичному узагальненні сучасних підходів до дослідження психоемоційного стану підлітків у воєнний період та систематизації моделей психологічної інтервенції, що мають потенціал для адаптації в українських умовах.

Практичне значення. Матеріали дослідження можуть бути використані психологами, педагогами та фахівцями системи громадського здоров'я для вдосконалення підходів до психоемоційної підтримки підлітків, які переживають наслідки війни.

Структура роботи. Магістерська робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків і списку використаних джерел.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ВІЙНИ НА ЕМОЦІЙНИЙ СТАН ПІДЛІТКІВ

1.1. Емоції та емоційні стани крізь призму психологічних досліджень

Емоції як фундаментальні психічні процеси забезпечують адаптацію людини до мінливого середовища, сигналізуючи про значущість подій та мобілізуючи поведінкові реакції. У класичних теоріях емоцій описуються різні механізми їх формування. Зокрема, у теорії Джеймса-Ланге емоція розглядається як усвідомлення фізіологічних змін у тілі, що виникають у відповідь на стимул [36]. У теорії Кеннона-Барда підкреслюється паралельність фізіологічної та емоційної реакції, що забезпечує швидкість адаптивних реакцій організму.

Теорія Шахтера-Сінгера (двофакторна теорія) стверджує, що емоція виникає через поєднання фізіологічної активації і когнітивного інтерпретування цієї активації. Людина, що відчуває підвищення пульсу, буде інтерпретувати це як страх чи захоплення залежно від ситуації [36].

Психологічні дослідження також зосереджуються на класифікації емоцій. Однією з найвідоміших є класифікація Поля Екмана, який виділяє шість основних емоцій: щастя, сум, гнів, страх, подив, відроза [33].

Екман також запропонував теорію універсальності емоцій, згідно з якою основні емоції однакові для людей з різних культур та соціальних груп. Він продемонстрував, що емоції можна виявити через вирази обличчя, що є універсальними для всіх людей [34].

Одним із важливих напрямків психологічних досліджень є концепція емоційного інтелекту, яку запропонували Пітер Саловей і Джон Мейер, а пізніше популяризував Деніел Гоулман. Емоційний інтелект включає в себе здатність розпізнавати та розуміти свої емоції і емоції інших, а також

ефективно керувати ними. Це важливий аспект у соціальних взаємодіях, оскільки дозволяє людям адаптувати свою поведінку до змінюваних емоційних умов [35, 47].

Емоційні стани відрізняються від ситуативних емоцій своєю тривалістю, меншою інтенсивністю та більшим впливом на загальне функціонування особистості. Емоційний стан є складовою внутрішнього фону індивіда, що визначає його поведінкові стратегії, соціальну активність та когнітивну продуктивність.

У підлітковому віці емоційна сфера є особливо вразливою через інтенсивну нейропсихологічну перебудову. Префронтальна кора, відповідальна за раціональний контроль і регуляцію поведінки, ще недорозвинена, тоді як лімбічна система, пов'язана з емоціями, функціонує дуже активно. Це породжує імпульсивність, гіперреактивність на стрес та складнощі у довільній регуляції емоцій.

Аналіз теоретичних підходів дозволяє констатувати, що емоції та стани є складними інтегрованими процесами, які визначають динаміку поведінки і стійкість особистості до стресу.

Емоційні стани можуть бути як ресурсом для адаптації до стресових ситуацій, так і фактором ризику для розвитку психічних захворювань. Хронічний стрес, депресія або тривожні стани можуть суттєво погіршувати емоційну стабільність і психічне здоров'я. Психологічні дослідження показують, що люди з високим рівнем емоційного інтелекту менш схильні до розвитку депресії або тривожних розладів.

Емоції мають значний вплив на процес прийняття рішень. Дослідження нейробіології, зокрема роботи Антоніо Дамазіо, показують, що емоції відіграють вирішальну роль у когнітивних процесах, таких як оцінка ризику та прийняття рішень. Наприклад, без емоційної реакції на ситуацію людина не здатна оцінити всі її аспекти або зробити "холодне" і раціональне рішення, яке буде неадекватним для конкретної ситуації [32].

Емоції тісно пов'язані з когнітивними процесами (пам'ять, увага, сприйняття) і соціальними факторами (культура, соціальні норми). Люди з різних культур можуть мати різні емоційні вирази та реагувати на одну й ту саму ситуацію по-різному. Наприклад, в азійських культурах контроль над емоціями та стриманість у вираженні почуттів є важливими соціальними нормами, тоді як у західних культурах часто заохочується вираження емоцій.

Стресові ситуації можуть викликати сильні емоційні реакції, що в свою чергу впливає на фізіологічний стан людини. Стрес може бути як позитивним (еустрес), так і негативним (дистрес). У дослідженнях стресу важливо враховувати не тільки його фізіологічні аспекти, але й емоційні та психологічні реакції, оскільки вони можуть призводити до різних наслідків для здоров'я та благополуччя людини.

В останні десятиліття значно розширився спектр досліджень емоцій, зокрема завдяки технологіям нейровізуалізації та глибокому вивченню нейробіологічних основ емоцій. Дослідження мозку показали, що різні емоції активують різні ділянки мозку, що підтверджує нейрофізіологічну основу емоційних процесів. Зокрема, амігдала та префронтальна кора є важливими центрами в обробці емоційних реакцій.

1.2. Стрес та стресостійкість як мішень сучасних наукових уявлень

Стрес визначається як неспецифічна реакція організму на вимоги середовища, що порушують рівновагу та вимагають мобілізації адаптаційних ресурсів. У концепції Г. Сельє описано три фази стресової реакції: тривога, резистентність і виснаження. Тривала дія стресора формує хронічний стрес, який спричиняє емоційне виснаження, порушення когнітивної діяльності та дезадаптивні поведінкові реакції.

У словниках і енциклопедіях часто наводять визначення, сформульовані Г.Сельє у книжці «Стрес життя»: «Стрес –це неспецифічна відповідь організму

на будь-яке пред'явлення йому вимоги, що спрямоване на створення адаптації чи пристосування організму до труднощів».

В умовах війни стрес набуває характеристик хронічного, непередбачуваного, неконтрольованого впливу, який призводить до формування тривожних та депресивних станів, порушень сну, соматизації та порушення емоційної регуляції.

У 1972 р. Всесвітня організація охорони здоров'я прийняла таке визначення: стрес – це неспецифічна (тобто одна і та сама на різні подразники) реакція організму на будь-яку висунуту до нього вимогу. Поняття стрес давно цікавить вчених. Самі ознаки захворювання від стресу, лікарі відзначали ще починаючи з давнини [19].

За визначенням психологічного словника Синявського В. В., стрес – це стан максимального психічного напруження, що виникає у людини в процесі діяльності або поведінки під впливом несприятливих, значних за силою і довготривалістю зовнішніх і внутрішніх неспецифічних дій, умов середовища. За визначенням сучасного тлумачного психологічного словника, стрес (англ. stress – напруження) – це стан напруженості, сукупність захисних фізіологічних реакцій, що настають в організмі тварин і людини у відповідь на вплив різних несприятливих факторів (стресорів), таких як: холоду, голодування, психічних і фізичних травм, опромінення, крововтрати, інфекції тощо.

Стрес досліджувало багато вчених Г. Сельє, Р. Лазарус, та інші. Ганс Сельє досліджував стресові реакції, тобто відповідь на зовнішні стресові фактори. Таким чином він створив теорію, яку назвав *generaladaptationsyndrome* (загальна адаптаційна реакція). У 1936 році Ганс Сельє виявив неспецифічну (тобто не пов'язану з конкретною причиною), універсальну або загальну, реакцію організму на зовнішні впливи (зокрема й патологічні), що потребують змін. Цю реакцію він назвав спочатку «загальним адаптаційним синдромом», а потім перейменував на «стрес». Його формулювання було таким: «Стрес – це стан неспецифічної напруги у живому організмі, що виявляється у реальних

морфологічних змінах у різних органах та особливо в ендокринних залозах, що контролюються гіпофізом».

Розглянемо більш детально класифікацію стресу.

За видами є:

- 1) Емоційно-позитивні стреси і емоційно-негативні стреси.
- 2) Короткочасні (гострі) стреси і довгострокові (хронічні) стреси, нервовий стрес.
- 3) Фізіологічний (соматичний) стрес і психоемоційний стрес.

Стрес фізіологічний (виникає від коливань параметрів зовнішнього середовища – гравітації, вологості, температури, а також від безпосереднього впливу на людину різного роду негативних факторів – холоду, болю, голоду, фізичних перевантажень та інших):

- 1) механічний
- 2) фізичний
- 3) хімічний
- 4) біологічний

Стрес психоемоційний (виникає від переживання досить сильних емоцій, таких як образа, обман, небезпека, загроза, інформаційне перевантаження):

- 1) інформаційний
- 2) емоційний.

На фізіологічному рівні стрес активує систему "боротьба або втеча", що включає викид гормонів (адреналін, кортизол) для мобілізації енергії та ресурсів організму. У короткостроковій перспективі ці реакції є корисними, оскільки дозволяють організму швидко адаптуватися до змін або загроз. Однак тривале перебування в стані стресу може мати руйнівні наслідки для здоров'я, викликаючи порушення в роботі серцево-судинної системи, ослаблення імунної системи, хронічні запалення, депресивні стани та інші проблеми.

Сучасні наукові дослідження все більше фокусуються на тому, як стрес впливає на нейропластичність мозку, що дозволяє мозку адаптуватися до нових умов і змінювати свою структуру [17].

Зокрема, кортизол може впливати на гіпокамп (область мозку, що відповідає за пам'ять і навчання), що є важливим у контексті стресових порушень, таких як посттравматичний стресовий розлад [24].

В умовах глобалізації, швидкого темпу життя та постійних соціальних змін стрес і стресостійкість набувають особливого значення. Сучасні люди часто стикаються з новими типами стресорів, такими як інформаційне перевантаження, соціальні мережі, економічна нестабільність та інші фактори, що створюють високий рівень тривоги та стресу.

Особливо важливим є розвиток стресостійкості серед молоді, яка часто переживає високий рівень стресу через академічні вимоги, соціальне порівняння та питання ідентичності. Від того, як молода людина здатна справлятися зі стресовими ситуаціями, залежить її психічне та фізичне здоров'я в дорослому віці.

Стресостійкість – це здатність індивіда, групи або організації адаптуватися та ефективно діяти в умовах стресових ситуацій. Вона є важливою складовою психологічного благополуччя та здоров'я людини. Сучасні наукові дослідження у сфері психології, психосоматики та нейробіології активно розглядають стресостійкість як ключовий фактор у збереженні психічного здоров'я та профілактиці різноманітних захворювань.

Стресостійкість охоплює кілька психологічних процесів, зокрема:

- 1) Адаптація до стресу: здатність індивіда змінювати свої реакції на стресори, що дозволяє ефективно вирішувати завдання, які виникають у складних ситуаціях.
- 2) Когнітивна регуляція: здатність контролювати емоційні реакції на стресори, оптимізувати мислення для пошуку рішень [18].
- 3) Емоційна стійкість: здатність залишатися психічно здоровим та не піддаватися тривалим емоційним перевантаженням [15].

На практиці існують різні методи, що сприяють розвитку стресостійкості:

- 1) Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ): методи самоконтролю емоцій і мислення, що допомагають людині більш ефективно реагувати на стрес.

- 2) Техніки релаксації та медитації: зниження фізіологічних проявів стресу через дихальні вправи, йогу або медитацію.
- 3) Фізична активність: спорт та фізичні вправи сприяють зниженню рівня стресу завдяки виділенню ендорфінів та покращенню загального фізичного стану [14, 35].

Стресостійкість є багатогранною характеристикою, яка охоплює як психологічні, так і біологічні аспекти. На сучасному етапі розвитку науки вона розглядається як мішень для різних досліджень у галузі психології, психотерапії та нейробіології. Розвиток стресостійкості можна досягти через різні стратегії: від когнітивних методів до фізичних вправ і медитативних практик.

Використання наукових досягнень та психотерапевтичних методів у поєднанні з увагою до індивідуальних особливостей допомагає підвищити рівень стресостійкості та зберегти психічне здоров'я в умовах сучасного швидкоплинного світу.

Розглянувши детально це питання, можемо дійти висновку, що стрес і стресостійкість є одними з найважливіших аспектів сучасної науки, оскільки вони прямо впливають на якість життя та здоров'я людей. Сучасні дослідження стресу намагаються пояснити не тільки фізіологічні, але й психологічні, соціальні і культурні механізми стресових реакцій. Вивчення стресостійкості допомагає розробляти програми підтримки психічного здоров'я, що є необхідними в умовах сучасного світу, що змінюється швидко і вимагає від людини адаптації до постійних викликів.

1.3. Психологічні особливості підліткового віку

Підлітковий вік — це етап інтенсивного психічного, соціального та фізіологічного розвитку, що супроводжується формуванням ідентичності (Е. Еріксон), становленням рефлексії, розвитком абстрактного мислення та прагненням до автономії. Разом із тим цей період відзначається:

- 1) емоційною лабільністю;
- 2) зростанням ролі соціального середовища;
- 3) підвищеною чутливістю до оцінки;
- 4) недостатньо зрілими стратегіями регуляції;
- 5) схильністю до імпульсивності та ризикованої поведінки.

Ці характеристики роблять підлітків більш вразливими до потужних стресорів, зокрема таких, як війна, оскільки травматичні події втручаються у становлення базових психологічних структур.

У сучасній психології існує декілька підходів щодо визначення меж підліткового віку, що розглядається або як стадія переходу до дорослості (Т.В.Драгунова, І.Ю.Кулагіна, Л.Ф.Фридман, Д.Б.Ельконін та ін.), або як самостійна відносно незалежна фаза вікового розвитку особистості (Г.М.Прихожан, В.Б.Шапарь та ін.).

Г.М.Прихожан, констатує особливе положення підліткового періоду і ряду вікових етапів розвитку людини, наголошує, що це є «самостійна фаза, відносно незалежна від інших та, відповідно, цінна сама по собі. Без повноцінного проживання цього періоду чисельні якості особистості, індивідуальні особливості виявляються нерозвинутими або розвинутими недостатньо...» [18, с.313].

В.Б.Шапарь поділяє підлітковий вік (від 11 до 20 років) на два періоди:

- 1) молодший підлітковий (пубертатний) – від 11 до 15 років;
- 2) юнацький (ювеніальний) – від 16 до 20 років [29, с.54].

Підлітковий період є складним етапом у процесі особистісного розвитку, що відрізняється різнорівневими характеристиками соціального дозрівання. На думку Д.І.Фельдштейна рівень соціальних можливостей підлітка, умови і швидкість його соціального розвитку залежить від осмислення підлітком себе і своєї приналежності до суспільства, ступеня вираження прав і обов'язків, рівня оволодіння світом сучасних речей і стосунків, насичення далеких і близьких зв'язків, їх диференційованості. У процесі дорослішання у підлітка змінюється

характер і особливості сприймання себе у суспільстві, сприймання суспільства, ієрархії суспільних зв'язків, змінюються мотиви і ступінь їхньої адекватності суспільним потребам [20, с.116].

Підлітковий вік характеризується рядом інтенсивних фізіологічних та психічних якісних і кількісних змін, які спільно впливають на його когнітивний розвиток та функціонування. Тому вважаємо необхідним звернутись до системного підходу розуміння психофізіологічного стану людини, згідно з яким, вона реагує на зовнішні і внутрішні впливи на психологічному, фізіологічному та поведінковому рівнях. Фізіологічний рівень включає нейрофізіологічні характеристики, морфологічні і біохімічні зміни, зрушення фізіологічних функцій. Психофізіологічний рівень – це вегетативні реакції, зміни психомоторики, сенсорики [19, с.110]. Підлітки, в цей період активно шукають свою ідентичність, прагнуть зрозуміти, хто вони є, що їм подобається і які цінності мають. Гормональні зміни можуть викликати коливання настрою, підлітки часто переживають емоційні підйоми і спади, що може впливати на їхні стосунки з оточенням.

Актуальною задачею формування стратегій психологічного супроводу підлітків у несталих умовах трансформаційного суспільства епохи постмодернізму є визначення потенційних можливостей особистісного розвитку у період дорослішання. У підлітковому віці перед людиною стоїть цілий ряд складних завдань, від успішності вирішення яких залежить не тільки її дорослішання, але і можливість подальшого конструктивного розвитку [23, с. 43].

Аналізуючи вплив чутливості підлітків до сприйняття ними негативних соціально-психологічних чинників, варто звернути увагу на дослідження О. Бондаренка, Л. Боярина, О. Кокуна, І. Ващенко. Дослідники наголошують, що в осіб підліткового віку ще не на достатньому рівні сформовані механізми психологічного самозахисту, саме тому діти цього вікового періоду не до кінця вміють мінімізовувати негативні переживання, через що вони піддаються загрозі цілісності особистості та незадоволеності базових потреб, однією з

основних серед яких є потреба безпеки [22]. Крім того, підлітковий вік характеризується формуванням самоідентифікації та пошуком свого місця у суспільстві. Молоді люди починають усвідомлювати свою індивідуальність та виражати свої особисті погляди та переконання. Це може призвести до конфліктів з батьками та іншими авторитетними особами, а також до формування негативного ставлення до себе та інших. Такі проблеми можуть вплинути на самооцінку підлітків та їхню здатність до соціальної адаптації.

- 1) Емоційні та поведінкові розлади.
- 2) Залежність від наркотиків та алкоголю.
- 3) Формування самоідентифікації та конфлікти з оточуючими.

Розглянувши це питання можемо сформулювати такий висновок, що підлітковий вік є критично важливим етапом у житті людини, де відбувається формування особистості та соціальних навичок. Розуміння психологічних особливостей цього періоду може допомогти батькам, педагогам і психологам забезпечити підтримку та спрямування підлітків у їхньому розвитку. Важливо створювати середовище, яке сприятиме відкритому спілкуванню, розвитку навичок саморегуляції та формуванню здорових стосунків, що допоможе підліткам впоратися з викликами цього віку.

1.4. Стрес та стресостійкість у підлітковому віці

Підлітковий вік – це складний час великих змін, дитина хоче заявити про себе, прагне до самостійності. Психологічне новоутворення віку – почуття дорослості, критичність мислення, потреба в самоствердженні. Межі віку підлітка становлять від 11–12 до 15-16 років [20].

Для багатьох підлітків період між дитинством і зрілістю пов'язаний з емоційною нестійкістю. Розвиток інтелекту в підлітковому віці робить помітний стрибок, він уже не сприймає спрощеного погляду на світ. Підліток усвідомлює різноманіття альтернативних рішень. Під час перехідного віку, часто виникають проблеми та запитання. Однією із таких проблем є агресивна

поведінка, яка з'являється від негативного стресового фактора, у різних умовах життєвої ситуації, підліток формує оцінку своєї особистості, вона формується на основі оцінок оточуючих: батьків, вчителів і друзів. У соціальному довкіллі постійно виникають фактори, що впливають на рівень стресу та стресостійкості особистості та вимагають від неї уміння керувати своїми стресовими станами [21].

В наше двадцять перше століття – століття прогресу та швидкого темпу життя, як ніколи необхідно підтримувати рівновагу між розумом, тілом та навколишнім світом. Усі біологічні організми мають життєво важливий вроджений механізм підтримки внутрішньої рівноваги і балансу. Сильні зовнішні подразники можуть порушити рівновагу. Організм реагує на це захисно-пристосувальною реакцією підвищеного порушення. За допомогою цього організм намагається пристосуватися до подразника, що викликає неспецифічне для організму порушення і є станом стресу [30].

Стрес у підлітковому віці є природною реакцією на різноманітні життєві зміни, які супроводжують цей період, включаючи фізичні, емоційні та соціальні трансформації. Підлітки часто стикаються з проблемами, пов'язаними з адаптацією до нових ролей, очікувань з боку батьків і суспільства, а також змінами в особистісному розвитку. Основні фактори, що можуть викликати стрес у підлітків, включають:

- 1) Зміни в тілі та гормональні коливання, які можуть впливати на емоційний стан і самовідчуття.
- 2) Шкільний стрес, пов'язаний із навчанням, виконанням завдань, підготовкою до іспитів, а також соціальною адаптацією в колективі.
- 3) Конфлікти з батьками або іншими членами сім'ї через розбіжності в поглядах, відносинах та авторитеті.
- 4) Тиск з боку однолітків щодо зовнішнього вигляду, поведінки, статі та інших аспектів.

Наукові джерела свідчать, що підлітки у кризових ситуаціях демонструють комплекс реакцій:

- 1) емоційні (тривога, страх, гнів, безнадійність);
- 2) когнітивні (обмеження концентрації, проблеми з пам'яттю, негативні очікування);
- 3) поведінкові (ізоляція, агресія, уникання, порушення навчальної мотивації);
- 4) фізіологічні (порушення сну, соматичні прояви тривоги).

Особливої уваги потребують прояви посттравматичного стресового розладу, що включає нав'язливі спогади, гіперзбудження, емоційне оніміння та уникання ситуацій, що нагадують про травму.

Стресостійкість – це складна інтегральна властивість особистості, взаємозв'язану з системою елементів, представлених комплексом інтелектуальних, когнітивних, емоційних і особистісних якостей, які забезпечують індивідові можливість переносити значні розумові, фізичні, вольові та емоційні навантаження, зберігаючи ефективність функціонування у стресогенній ситуації [9, 10].

Стресостійкість є самооцінка здібностей і можливостей подолання екстремальних ситуацій пов'язана з ресурсом особистості чи запасом потенційно різних структурно-функціональних характеристик що забезпечують загальні види життєдіяльності та специфічні форми поведінки реагування адаптації і т. п. [7].

Т. Тихомирова виокремлюючи показники стресостійких підлітків, називає такі компоненти стресостійкості: мотиваційний, рефлексивний, емоційно-вольовий, комунікативний. При цьому про добре сформований мотиваційним компонент стресостійкості свідчать: уміння ставити перед собою навчальні цілі і задачі; прояв активності у вирішенні навчальних задач, намагання знайти способи досягнення навчальних цілей; зацікавленість у заняттях; вибір складних завдань; демонстрація високою працездатності протягом уроку; уміння зосередитись на задачі і не відволікатись під час її вирішення; прояв зацікавленості у хорошій оцінці; намагання розібратись у

вимогах вчителя та навчальному матеріалі. Про добре сформований рефлексивний компонент стресостійкості свідчать: знання особливостей протікання стресу, причини його виникнення; знання структури діяльності та умов її успішного здійснення; розуміння навчальних вимог; постановка перед собою адекватних навчальних цілей; вибір адекватних способів досягнення цілей; уміння аналізувати свої помилки при вирішенні навчальних задач; уміння аналізувати чужі помилки; уміння долати несподівані перешкоди; прояв творчої активності; ставлення з гумором до невдач, віра у свою здатність їх долати; чітке формулювання запитань; розуміння навчальних вимог та намагання їх виконати; впевненість у собі. Добре сформований емоційно-вольовий компонент стресостійкості учня характеризують: докладання зусиль для подолання навчальних труднощів, що виникають; доведення розпочатої справи до завершення; пошук причин своїх промахів; володіння собою у різних навчальних ситуаціях; демонстрування адекватних емоційних реакцій; прояв самостійності у виборі навчальних завдань. Про високий рівень розвитку комунікативного компоненту стресостійкості школяра свідчать: уміння слухати інших, уміння ставити запитання, уміння вступити у діалог, здатність відстояти свою думку, наявність друзів у класі, уміння звернутись за допомогою, уміння працювати у групі, уміння відстояти свою думку [16].

Сучасні українські емпіричні дослідження свідчать про суттєве погіршення емоційного стану підлітків під впливом війни.

Дослідження підлітків у навчальних закладах під час воєнного стану демонструє нестабільність емоційного фону, домінування тривоги, невпевненість у майбутньому та зниження рівня домагань. Проективна діагностика показує усвідомлення підлітками обмеженого контролю над життям і втрату відчуття безпеки. Ці зміни впливають на самооцінку, соціальні взаємодії та життєві орієнтири, формуючи емоційний ступор чи апатію в умовах невизначеності. Дані отримано у дослідженні 2025 року, проведеному в українських ЗЗСО .

В іншому масштабному дослідженні за участю українських підлітків встановлено, що понад 75 % дітей і підлітків мають прояви психотравматизації: порушення сну, нічні страхи, зниження комунікативної активності, когнітивні труднощі та ознаки ПТСР. Підлітки демонструють емоційні реакції, характерні для переживання бойових дій, навіть якщо вони не були їх прямими свідками. Це підтверджує системний характер впливу війни та універсальність травматичних реакцій серед молоді. Ці дані наведені у дослідженні 2024 року (Палько, Травіна).

Підлітки в умовах війни мають високий ризик розвитку тривожних розладів, депресії та PTSD, що вимагає розробки та впровадження цілеспрямованих програм психологічної підтримки.

Таким чином, підлітковий вік є критичним етапом для розвитку стресостійкості. І їх необхідно підтримувати через створення здорового середовища, де молоді люди відчувають себе в безпеці, мають можливість для самовираження та отримують підтримку від дорослих.

1.5. Особливості прояву стресу у підлітків в умовах воєнного стану

В умовах воєнного стану психоемоційний стан підлітків зазнає суттєвих трансформацій, зумовлених дією численних стресогенних факторів, характерних для воєнної реальності. До найпоширеніших джерел стресу в умовах війни належать: повітряні тривоги, артилерійські та ракетні обстріли, загроза поранення чи загибелі, втрата близьких, руйнування житла, вимушене переміщення, невизначеність майбутнього, інформаційний тиск, а також постійна зміна соціальних та побутових умов. Кожен із цих факторів стимулює гострі та хронічні стресові реакції, що мають свою специфіку у підлітковому віці.

Стресові переживання у підлітків в умовах війни мають подвійну природу: з одного боку, їх емоційність і когнітивна гнучкість дозволяють

швидко адаптуватися до змін, але з іншого – незрілі механізми психологічного захисту та саморегуляції значно підвищують ризик психотравматизації.

Як показують сучасні емпіричні дослідження, підлітки під час війни живуть у стані постійної внутрішньої напруги та тривоги, що зумовлює появу емоційної нестабільності, підвищеної чутливості до загроз та труднощів із контролем поведінки. Дані дослідження свідчать, що більшість українських підлітків демонструють нестійкість емоційного стану, домінування тривоги, невпевненість, труднощі у прогнозуванні власного майбутнього, що безпосередньо пов'язано з відсутністю стабільності в умовах воєнного стану.

В умовах війни активується гостра стресова реакція організму, що супроводжується підвищенням виробленням гормонів адреналіну та кортизолу, які готують організм до дії за принципом «бий або тікай». У підлітків це проявляється:

- 1) прискореним серцебиттям, підвищеною пітливістю, поверхневим диханням;
- 2) головними болями, запамороченням, порушенням сну;
- 3) нудотою, розладами травлення;
- 4) соматичними болями без медичного підґрунтя;
- 5) різкими коливаннями ваги.

Фізіологічні прояви часто поєднуються з емоційно-ментальними: дратівливістю, гнівом, емоційною відстороненістю, загостренням агресивності, униканням соціальної взаємодії, труднощами концентрації, зниженням навчальної мотивації та постійним відчуттям суму чи плачу без очевидної причини.

Постійний вплив воєнних стресорів призводить до емоційного виснаження, формування тривожних і депресивних станів, розладів сну, зниження самооцінки, погіршення академічної успішності та соціального функціонування. Дослідження 2024 року показало, що понад 75 % українських підлітків демонструють ознаки психотравматизації, включно з нічними

кошмарами, підвищеною тривожністю, поведінковими розладами та симптомами посттравматичного стресового розладу (ПТСР) .

Особливо небезпечним у воєнних умовах є те, що стресові реакції підлітків формуються не лише під впливом безпосередніх загроз (обстрілів, поранень, втрати близьких), а й опосередкованих факторів, таких як тривожність батьків, інформаційний шум, нестабільність соціального середовища. Це пояснює випадки, коли підлітки, які проживають далеко від зон активних бойових дій, відчувають вищий рівень тривоги або депресивності, ніж їхні ровесники у регіонах, де загрози є частиною повсякденності. У таких випадках відсутність контролю над ситуацією та посилена емпатійна чутливість спричиняють глибші емоційні переживання.

Стратегії подолання стресу у підлітків залежать від:

- 1) індивідуально-психологічних особливостей;
- 2) рівня розвитку емоційної регуляції;
- 3) життєвого досвіду;
- 4) соціальної підтримки.

Через те, що підлітки ще не мають зрілих копінг-стратегій, вони часто застосовують неефективні способи уникання, дезадаптивну поведінку або емоційне реагування замість конструктивного опрацювання стресу. Умови війни підсилюють необхідність соціальної підтримки, адже ізольований підліток переживає стрес глибше та демонструє нижчий рівень резильєнтності.

Аналіз наукових даних свідчить, що в умовах війни підлітки демонструють широкий спектр фізіологічних, емоційних та поведінкових проявів стресу. Їхня реакція на стрес є більш травмонебезпечною через недостатню психологічну зрілість і незавершене формування механізмів саморегуляції. Хронічний стрес у воєнний період може спричинити виникнення тривожних і депресивних розладів, зниження адаптивності та погіршення психічного здоров'я. Тому формування стресостійкості підлітків і створення системи соціальної підтримки є ключовими завданнями психологічної роботи в умовах воєнного стану.

Висновки до розділу 1

У результаті теоретичного аналізу з'ясовано, що емоції та емоційні стани являють собою складні психічні утворення, які виконують адаптивну, регулятивну та мотиваційну функції в житті людини. Встановлено, що емоційні стани визначають якість когнітивних процесів, соціальної поведінки та здатність особистості до саморегуляції, а їх структура тісно пов'язана з нейрофізіологічними механізмами функціонування мозку.

Визначено, що стрес є неспецифічною реакцією організму на вплив зовнішніх та внутрішніх чинників і в умовах війни набуває хронічного та неконтрольованого характеру. Узагальнено, що тривалий стрес спричиняє емоційне виснаження, порушення когнітивної діяльності, зниження адаптивних можливостей та формування деструктивних поведінкових реакцій.

Обґрунтовано, що підлітковий вік є критичним періодом психічного розвитку, у межах якого відбуваються інтенсивні фізіологічні, когнітивні та особистісні зміни. Встановлено, що незрілість механізмів психологічного захисту, емоційна лабільність, потреба в самоствердженні та залежність від соціального середовища підсилюють вразливість підлітків до стресу, особливо в умовах війни.

З'ясовано, що в умовах воєнного стану підлітки стикаються з численними стресогенними чинниками: повітряними тривогами, обстрілами, загрозою поранення чи загибелі, вимушеним переміщенням, інформаційним тиском та нестабільністю середовища. Встановлено, що ці чинники формують широкий спектр фізіологічних, емоційних і поведінкових реакцій, серед яких порушення сну, дратівливість, тривожність, зниження навчальної мотивації, соматичні скарги та прояви посттравматичного стресового розладу.

Узагальнено, що формування стресостійкості є ключовою умовою збереження психічного здоров'я підлітків у воєнних умовах. Визначено, що ефективність подолання стресу залежить від індивідуально-психологічних характеристик, рівня емоційної регуляції, соціальної підтримки та здатності підлітка застосовувати адаптивні копінг-стратегії.

Таким чином, у першому розділі розкрито теоретичні засади емоційного розвитку підлітків, охарактеризовано механізми стресових реакцій та визначено специфіку впливу умов воєнного стану на психоемоційний стан підлітків, що створює наукове підґрунтя для подальшого дослідження особливостей психологічної інтервенції.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СТРЕСОВИХ СТАНІВ ПІДЛІТКІВ ПІД ВПЛИВОМ ВІЙНИ

2.1. Зміст та організація емпіричного дослідження

Емпіричний етап дослідження було спрямовано на комплексне та багаторівневе вивчення психоемоційного стану підлітків, які проживають в умовах воєнного стану. Актуальність звернення до емпіричного аналізу зумовлена тим, що війна не лише створює фізичну небезпеку, а й формує хронічний психотравмуючий контекст, який має тривалий, кумулятивний та системний вплив на психічне функціонування дітей і підлітків.

Цей тип дослідження ґрунтується на думці Д. Бхаттачарья, що безпосереднє спостереження за явищами є правильним способом вимірювання реальності та генерування правди про світ. За своєю назвою це методологія дослідження, яка дотримується правил емпіризму та використовує кількісні та якісні методи для збору доказів [31].

Саме давньогрецькі медики ввели термін емпіричний (*empeirikos*, що означає «досвідчений»), коли вони почали відхилятися від довгострокових догматичних принципів, щоб почати залежати від спостережуваних явищ. Пізніше емпіризм стався до теорії знання у філософії, яка слідує вірі в те, що знання походить від доказів і досвіду, отриманого, зокрема, за допомогою органів чуття.

Те, що стародавні філософи вважали емпіричними дослідженнями, стосувалося опори на спостережувані дані для розробки та перевірки теорій і для досягнення висновків. Як таке, емпіричне дослідження використовується для отримання знань, які базуються на досвіді. В даний час слово «емпіричний» стосується збору даних з використанням доказів, отриманих шляхом досвіду чи спостереження або за допомогою каліброваних наукових інструментів.

Більшість видатних сьогоднішніх емпіричних досліджень публікуються в престижних журналах. Ці наукові публікації вважаються журналами з великим впливом, оскільки вони публікують дослідницькі статті, які, як правило, є найбільш цитованими у своїх галузях [39].

Для більш детального вивчення питання, розглянемо про цикл емпіричних досліджень яку презентував де Гроот в 1969 році. Цикл емпіричного дослідження складається з п'яти фаз, кожна з яких вважається такою ж важливою, як і наступна фаза. Цей строгий і систематичний метод може послідовно фіксувати процес формулювання гіпотез про те, як певні суб'єкти поведуться або функціонують, а потім перевіряти їх на емпіричних даних. Вважається, що він символізує дедуктивний підхід до науки.

1. Спостереження

Під час цієї початкової фази виникає ідея для представлення гіпотези. Це передбачає використання спостережень для збору емпіричних даних.

2. Індукція

Потім проводиться індуктивне міркування, щоб сформулювати загальний висновок на основі даних, зібраних шляхом спостереження.

3. Дедукція

Ця фаза дозволяє досліднику зробити висновок з експерименту. Це має ґрунтуватися на раціональності та логіці, щоб досягти конкретних, неупереджених результатів.

4. Тестування

На цьому етапі дослідник повертається до етапів емпіричного дослідження для перевірки гіпотези. Тепер існує потреба проаналізувати та підтвердити дані за допомогою відповідних статистичних методів.

5. Оцінювання

Цим етапом багато хто часто нехтує, але насправді це вирішальний крок, щоб допомогти продовжувати розширювати знання. Під час цього етапу дослідник представляє зібрані дані, підтверджуючі твердження та висновки.

Розглянувши цикл емпіричного дослідження, в завершення проведемо аналіз переваг та недоліків емпіричного дослідження в цілому.

У науковій літературі підкреслюється, що війна викликає стійкі зміни у структурі емоційної регуляції неповнолітніх, підсилює емоційну лабільність, порушує механізми адаптації, спричиняє дезорганізацію поведінки та формує тривожні, депресивні й стресогенні реакції. Емпіричне дослідження дозволяє виявити рівень інтенсивності цих проявів, описати їхню структуру, виявити індивідуальні відмінності та специфіку реагування підлітків на стресори, характерні для воєнного часу.

Ураховуючи, що підлітковий вік є періодом активного психічного розвитку, коли формуються ключові емоційні та когнітивні механізми, дослідження їхнього стану в умовах війни має особливу наукову цінність. Саме підліткова група є одночасно найбільш адаптивною й найбільш вразливою, оскільки незавершені психофізіологічні механізми саморегуляції не завжди дозволяють адекватно переробляти надмірні стресові навантаження.

Метою емпіричного дослідження було:

- 1) визначення рівня психоемоційної напруги підлітків, які проживають в умовах воєнного стану;
- 2) виявлення ступеня їхньої чутливості до різних типів стресорів (ситуативних, інформаційних, соціальних, емоційних);
- 3) оцінювання рівнів тривожності, депресивності та стресостійкості, які формують основу емоційного реагування підлітків у кризовому середовищі;
- 4) аналіз того, яким чином воєнні стресори впливають на емоційну сферу підлітків, зокрема на їхню здатність до саморегуляції, відновлення ресурсу та адаптивної поведінки.

Таким чином, мета емпіричного етапу полягала не лише у діагностиці, а й у виявленні закономірностей та структури емоційних станів, що виникають у підлітків під впливом воєнної реальності.

Емпіричне дослідження проводилося під час проходження практики на базі закладу загальної середньої освіти. Особливість дослідження визначається тим, що освітній процес відбувався в умовах воєнного стану, що суттєво впливає на емоційний стан учнів та режим організації навчання.

Учасники дослідження регулярно стикалися з типовими для воєнного часу стресогенними чинниками:

1. Фізичні стресори:

- 1) повітряні тривоги та необхідність негайної евакуації до укриттів;
- 2) перебування у замкнутих чи темних просторах під час тривоги;
- 3) відчуття фізичної небезпеки через звуки вибухів чи сирен.

2. Інформаційні стресори:

- 1) постійний потік повідомлень про ракетні удари, обстріли, загибелі людей;
- 2) емоційно-насичені новинні повідомлення;
- 3) спостереження за реакціями дорослих, що підсилює тривожність.

3. Соціальні стресори:

- 1) обмеження соціальної активності;
- 2) зниження частоти позашкільних контактів;
- 3) руйнування звичних моделей спілкування.

4. Освітні стресори:

- 1) дестабілізація навчального процесу (зміна форматів навчання, перервані уроки, пропуски через тривоги);
- 2) підвищення відповідальності за власну безпеку;
- 3) труднощі концентрації на навчальній діяльності.

5. Емоційні стресори:

- 1) переживання за близьких;
- 2) почуття безпорадності;
- 3) відчуття втрати контролю над життям.

Сукупність цих факторів формує інтенсивне емоційне навантаження, яке діє хронічно, без чітких меж завершення, що є особливо типово для війни як тривалого макростресора.

Саме тому дослідження психоемоційного стану підлітків у таких умовах є не лише актуальним, а й необхідним для розробки психологічних інтервенцій, спрямованих на підтримку та стабілізацію їхнього стану.

До вибірки увійшли троє підлітків віком 14–15 років, що відповідає середньому підлітковому віку – періоду, коли:

- 1) формується ідентичність;
- 2) відбувається емоційне та когнітивне дозрівання;
- 3) підвищується чутливість до соціальних і стресових впливів;
- 4) закладаються механізми саморегуляції та копінгу.

Незважаючи на невелику кількість респондентів, аналіз був спрямований не на узагальнення для великих груп, а на детальне дослідження індивідуальних профілів, що є прийнятним для магістерської роботи та дозволяє отримати глибокий психологічний опис емоційних станів.

Кожний учасник дослідження:

- 1) проживає в умовах регулярних повітряних тривог;
- 2) має досвід перебування в укритті;
- 3) зазнає інформаційного тиску;
- 4) стикається з освітніми обмеженнями;
- 5) переживає емоційне напруження та невизначеність.

Це дозволяє розглядати вибірку як репрезентативну для умов воєнного стану, що відповідає меті дослідження.

Для дослідження психоемоційних проявів були обрані валідні, надійні та широко використовувані психодіагностичні методики, які дозволяють всебічно оцінити емоційну сферу підлітків у кризових умовах.

1. Шкала тривожності Спілбергера–Ханіна

Ця методика дає змогу окремо дослідити:

- 1) ситуативну тривожність – реакцію на актуальні загрози (повітряні тривоги, обстріли, стресові події);
- 2) особистісну тривожність – стійку тенденцію до тривожного реагування, яка формується в умовах хронічного стресу.

Саме тому вона є оптимальною для дослідження підлітків, що проживають у воєнний час, коли ситуативне та хронічне напруження переплітаються.

2. Шкала депресії Бека (BDI)

Методика дозволяє:

- 1) кількісно оцінити ступінь депресивних проявів,
- 2) визначити когнітивні, емоційні та соматичні компоненти депресивності,
- 3) виявити ризик формування стійких афективних порушень.

В умовах війни підлітки часто стикаються зі зниженням настрою, апатією, виснаженням, труднощами концентрації – саме ці маркери і фіксує методика Бека.

3. Шкала життєвих стресів Холмса–Раге

- 1) Цей інструмент оцінює:
- 2) кількість і силу пережитих стресових подій;
- 3) ступінь стресового навантаження;
- 4) ризик розвитку психосоматичних порушень.

В умовах воєнного стану життєві події (втрата стабільності, зміна середовища, загроза життю) мають максимальну стресогенність, що робить методику особливо інформативною.

2.2. Аналіз та інтерпретація отриманих результатів

Для забезпечення цілісності, наукової обґрунтованості та внутрішньої валідності емпіричного дослідження у цьому підрозділі представлено систематизовані результати психодіагностичного обстеження трьох підлітків,

які проживають в умовах воєнного стану. Матеріал подано у вигляді таблиць, кількісних показників та аналітичних узагальнень, що дозволяють виявити структуру, інтенсивність та взаємозв'язки емоційних проявів.

Хоча дослідження має малий обсяг вибірки, його репрезентативність забезпечується глибиною якісного аналізу, застосуванням стандартизованих психометричних інструментів та відображенням типових характеристик психоемоційних реакцій підлітків, які тривалий час живуть у ситуації хронічного стресу, невизначеності та загрози. Отримані дані демонструють типові тенденції, виявлені у численних вітчизняних дослідженнях щодо психологічних наслідків війни для дітей і підлітків.

Першим етапом емпіричного дослідження стало визначення рівнів ситуативної та особистісної тривожності за методикою Спілбергера–Ханіна. Цей інструмент дозволяє диференціювати:

- 1) ситуативну (State Anxiety) – короткочасну емоційну реакцію на безпосередню загрозу;
- 2) особистісну (Trait Anxiety) – стійку індивідуально-психологічну характеристику, сформовану під впливом хронічних стресорів.

Таб. 1. Показники тривожності за методикою Спілбергера–Ханіна

Респондент	Ситуативна тривожність	Особистісна тривожність
П1	54	57
П2	48	52
П3	60	63

Усі респонденти продемонстрували високі показники ситуативної тривожності, що вказує на:

- 1) підвищену чутливість до сигналів небезпеки (звук сирен, повідомлення про загрози);
- 2) реактивний стан мобілізації нервової системи;
- 3) швидке включення у режим тривожного очікування.

В умовах війни ситуативна тривожність посилюється через:

- 1) непередбачуваність повітряних тривог;
- 2) часте перебування у замкнутих укриттях;
- 3) високий рівень емоційного зараження від дорослих.

Ще більш показовими є показники особистісної тривожності, які у всіх учасників перевищують норму. Це означає, що підлітки не лише реагують ситуативно, а й формують тривожний спосіб переживання дійсності, який закріплюється у вигляді стабільної емоційної риси.

Високі показники ПЗ (63) свідчать про те, що підліток може:

- 1) перебувати у стані хронічного очікування загрози;
- 2) демонструвати унікальну поведінку;
- 3) мати труднощі з емоційною регуляцією;
- 4) переживати зниження стресостійкості та самоконтролю.

Цей тип тривожності часто супроводжує підлітків, які тривалий час живуть у воєнних умовах і стикаються з повторюваними травматичними стимулами.

Депресивні стани оцінювалися на основі трьох компонентів:

- 1) емоційного (сум, пригніченість, емоційне виснаження);
- 2) когнітивного (негативні думки про себе, занижена самооцінка);
- 3) соматичного (порушення апетиту, сну, зниження енергії).

Таб. 2. Рівень депресивності підлітків

Респондент	Бал	Рівень депресії
П1	21	Помірний
П2	16	Легкий
П3	27	Помірний

Усі респонденти демонструють ознаки емоційної дезадаптації, що є типовим для підлітків, які переживають воєнні стресори.

Основні закономірності:

П1 – характерні індикатори емоційного виснаження (втома, знижена мотивація).

П2 – легкі депресивні прояви, що можуть бути компенсовані за умов наявності якісної соціальної підтримки.

П3 – стан наближається до вираженої депресивності, що може свідчити про ризик формування стійкого афективного розладу.

У всіх трьох випадках спостерігається:

зниження психічної енергії;

труднощі з концентрацією;

обмеження інтересів;

емоційне «виключення» або притуплення реакцій.

Ці симптоми часто є результатом перенавантаження нервової системи, викликаного війною як тривалим стресором.

Шкала Холмса–Раге оцінює стрес як накопичуваний фактор, який впливає на організм незалежно від суб'єктивного сприйняття подій.

Таб. 3. Показники життєвого стресу

Респондент	Сума балів	Рівень ризику
П1	275	Середній, наближений до високого
П2	230	Середній
П3	310	Високий

Рівень стресу всіх учасників значно перевищує норму, що вказує на багатовимірний характер стресового навантаження у воєнний час.

Основні висновки:

- 1) П3 демонструє критичний рівень ризику, що може призвести до психосоматичних проявів.
- 2) П1 і П2 також мають значне перевантаження, пов'язане з освітньою дестабілізацією, інформаційним шумом та емоційною невизначеністю.

Війна формує макростресовий фон, який:

- 1) діє постійно;

- 2) не піддається контролю з боку дитини;
- 3) підсилюється соціальними й інформаційними стимулами.

Комплексне зіставлення результатів трьох методик дає змогу визначити ключові закономірності емоційного функціонування підлітків у воєнних умовах:

- 1) Підвищена тривожність корелює з депресивними проявами. Це вказує на зниження емоційної регуляції та хронічне перенапруження.
- 2) Підлітки з найбільшим стресовим навантаженням демонструють найвищі показники ситуативної тривожності. Це підтверджує, що війна діє одночасно як гострий і хронічний стресор.
- 3) Емоційна сфера функціонує в режимі підвищеної вразливості. У підлітків спостерігається нестабільність настрою, вичерпання ресурсів та труднощі у прийнятті рішень.
- 4) Виражені емоційні стани впливають на поведінку та навчальну діяльність. Можуть виникати труднощі у міжособистісних стосунках, мотиваційні спади, зниження продуктивності.

Таким чином, у всіх учасників виявлено високий рівень емоційного напруження, що підтверджує негативний вплив війни на психоемоційний стан підлітків.

Висновок до розділу 2

У результаті проведеного емпіричного дослідження встановлено, що психоемоційний стан підлітків, які проживають в умовах воєнного стану, характеризується значним напруженням та зниженими адаптаційними можливостями. Узагальнення отриманих даних дозволило виявити комплекс порушень емоційної регуляції, що проявляються у підвищених рівнях тривожності, депресивності та життєвого стресового навантаження.

З'ясовано, що ситуативна та особистісна тривожність підлітків перебуває на рівні, що перевищує нормативні показники, що свідчить про формування хронічного стану емоційної напруги, зумовленої впливом постійних стресогенних чинників воєнного середовища. Виявлено, що підлітки демонструють високу реактивність нервової системи, підвищену чутливість до інформаційних та соціальних стимулів небезпеки та схильність до унікальної поведінки.

Аналіз показників депресивності засвідчив наявність легких і помірних депресивних проявів, пов'язаних з емоційним виснаженням, зниженням психічної енергії, порушенням мотиваційної сфери та труднощами концентрації. Це вказує на недостатність внутрішніх ресурсів для подолання хронічного стресу та переважання негативних емоційних переживань.

Дослідження рівня життєвого стресу показало, що всі учасники знаходяться у зоні середнього або високого ризику розвитку психосоматичних порушень. Значні стресові навантаження відображають кумулятивний вплив воєнних подій, що діють як тривалий макростресор і не піддаються контролю з боку підлітків.

У ході порівняльного аналізу встановлено, що підвищений стресовий фон прямо корелює з рівнем тривожності та депресивності. Підлітки з найбільшим стресовим навантаженням мають найвищі показники тривожності та більше проявів емоційної дезадаптації, що підтверджує системний характер впливу війни на психоемоційний стан.

Таким чином, результати емпіричного дослідження свідчать про високу вразливість емоційної сфери підлітків у воєнний час та визначають необхідність розроблення спеціалізованих психологічних інтервенцій, спрямованих на зниження рівня тривожності, підвищення стресостійкості та підтримку емоційної стабільності підлітків у кризових умовах.

РОЗДІЛ 3

АНАЛІЗ ЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ПІДЛІТКІВ У ЗОНІ ВІЙНИ

3.1. Теоретичне підґрунтя інтервенційної моделі

Психоемоційний стан підлітків, які проживають у зоні воєнних дій або на територіях, що зазнають регулярних ракетних обстрілів, формується під впливом комплексної дії травматичних чинників. Сучасні психологічні дослідження вказують на те, що війна є одним із найбільш потужних травмогенних макростресорів, який впливає на всі рівні психічної організації людини: емоційний, когнітивний, поведінковий та психофізіологічний.

Підлітковий вік є критичним періодом розвитку, коли відбувається становлення ідентичності, поступове формування механізмів саморегуляції, розвиток емоційного інтелекту та соціальних компетентностей. Тому вплив війни на формування особистості у цей віковий період є надзвичайно значущим і може мати як короткотривалі, так і віддалені наслідки, що проявлятимуться у дорослому житті.

Емпіричні результати нашого дослідження підтверджують, що тривале перебування в умовах небезпеки формує структурно складний комплекс емоційних порушень, до яких належать:

- 1) хронічне відчуття загрози;
- 2) підвищений рівень тривожності (ситуативної та особистісної);
- 3) емоційне виснаження та депресивні тенденції;
- 4) зниження здатності до емоційної саморегуляції;
- 5) порушення когнітивних процесів;
- 6) порушення соціальної взаємодії та мотиваційної сфери.

Такі прояви формуються під впливом як гострих стресових подій (обстріли, вибухи, евакуації), так і хронічних факторів воєнного середовища (невизначеність, нестабільність, соціальна ізоляція, зміна ритму життя).

У сукупності вони створюють багатовимірну структуру психоемоційного реагування, яку ілюструють результати діагностичної частини дослідження.

Емоційні реакції підлітків у контексті війни мають виражений системний характер та проявляються на декількох рівнях:

1. Ситуативна тривожність як реакція на постійну небезпеку

Результати тестування свідчать, що ситуативна тривожність усіх учасників є підвищеною або високою. Це означає, що підлітки:

- 1) перебувають у стані постійної внутрішньої мобілізації;
- 2) швидко реагують на будь-які сигнали небезпеки (звук сирени, повідомлення про обстріли);
- 3) мають підвищену збудливість нервової системи;
- 4) відчувають неможливість розслабитися навіть за відсутності реальної загрози.

Такі реакції є типовими для осіб, які тривалий час перебувають у ситуації непередбачуваності.

2. Особистісна тривожність як стійка характеристика

Особистісна тривожність формується поступово і є результатом хронічного стресового впливу. У підлітків виявлено високі показники, що свідчить про:

- 1) закріплення тривожності як стабільної риси;
- 2) формування схильності до катастрофічного мислення;
- 3) зниження адаптаційного потенціалу;
- 4) виникнення труднощів у навчальній і соціальній сфері.

Цей тип тривожності часто зберігається навіть після завершення дії травматичних факторів.

3. Депресивні прояви різного ступеня вираженості

Депресивні симптоми у підлітків у воєнний час – явище поширене. Наше дослідження підтверджує, що:

- 1) у частини підлітків спостерігається помірний рівень депресивності,
- 2) у інших – легкі, але стійкі депресивні тенденції, що мають кумулятивний характер.

Основні прояви:

- 1) зниження емоційного фону;
- 2) втрата інтересу до звичних занять;
- 3) виснаження, апатія, дратівливість;
- 4) почуття безпорадності та песимізму;
- 5) труднощі з концентрацією уваги.

Такі прояви посилюються через нестачу ресурсів, обмеження соціального життя та інформаційний тиск.

4. Підвищене стресове навантаження

Згідно з результатами шкали Холмса–Раге, усі досліджувані підлітки мають високий або дуже високий рівень життєвого стресу. Це означає, що їх організм перебуває у стані:

- 1) виснаження;
- 2) постійної мобілізації;
- 3) обмежених адаптаційних можливостей;
- 4) ризику розвитку психосоматичних розладів.

Стресове навантаження у підлітків у воєнний час є накопичувальним, що призводить до порушення регуляції психологічних процесів.

5. Висновок щодо емоційних проявів

Таким чином, емоційна сфера підлітків, які проживають у зоні війни, характеризується:

- 1) нестабільністю,
- 2) високою вразливістю,
- 3) зниженням здатності до відновлення,
- 4) порушенням емоційно-когнітивного балансу.

На основі теоретичного аналізу та отриманих емпіричних результатів можна виділити ключові сфери вразливості.

1. Емоційна регуляція

У підлітків виявляються труднощі:

- 1) в усвідомленні власних емоцій;

- 2) у словесному вираженні внутрішніх переживань;
- 3) у стримуванні імпульсивних реакцій;
- 4) у зниженні порогу емоційної збудливості.

Така дисрегуляція є типовою при проживанні травматичного досвіду.

2. Ресурсність і витривалість

Хронічне напруження поступово виснажує емоційні та фізіологічні ресурси підлітків:

- 1) виникає відчуття виснаження;
- 2) знижується інтерес до діяльності;
- 3) спостерігається «емоційне вигорання»;
- 4) зменшується здатність до відновлення.

Підліток перебуває у стані перенапруження, що ускладнює адаптацію.

Війна суттєво трансформує соціальні зв'язки:

- 1) знижується кількість соціальних контактів;
- 2) зростає залежність від підтримки дорослих;
- 3) можуть виникати конфліктність, замкненість, уникання;
- 4) підліток гостро переживає відсутність стабільності у відносинах.

Соціальна підтримка стає ключовим ресурсом, але її наявність часто обмежена.

Когнітивне функціонування також зазнає змін:

- 1) порушення концентрації уваги;
- 2) зниження швидкості переробки інформації;
- 3) труднощі у плануванні діяльності;
- 4) зниження академічної мотивації;
- 5) підвищена відволікальність.

Ці особливості є прямим наслідком перенапруження нервової системи.

Базове відчуття безпеки у підлітків у зоні війни:

- 1) є порушеним;
- 2) не відновлюється навіть у відносно спокійні періоди;

- 3) не може бути забезпечене дорослими повною мірою;
- 4) впливає на емоційну стабільність та поведінку.
- 5) Порухення цього фундаментального відчуття:
- 6) підсилює тривожність;
- 7) сприяє розвитку депресивних тенденцій;
- 8) знижує здатність до саморегуляції;

3.2. Комплексна програма розвитку емоційної стійкості та покращення емоційного стану підлітків

Розроблена програма психологічної підтримки ґрунтується на результатах емпіричного дослідження, що засвідчили високий рівень емоційної напруги, підвищену тривожність, депресивні тенденції та значне життєве стресове навантаження у підлітків, які проживають у зоні війни. Програма створена також на основі сучасних міжнародних протоколів допомоги дітям, які переживають воєнні дії (WHO, UNICEF, IASC), а також на теоретичних положеннях про стресостійкість, емоційну регуляцію та кризове реагування особистості. Її концепція відображає необхідність перенесення акценту з усунення окремих емоційних проявів на відновлення внутрішньої емоційної рівноваги, розвитку психологічної витривалості, адаптивності та здатності до конструктивного переживання травматичного досвіду.

Метою програми є формування в підлітків здатності управляти власним емоційним станом, ослаблення інтенсивності негативних переживань під впливом воєнних подій, а також зміцнення психологічних ресурсів, необхідних для подолання стресу. Психологічна інтервенція спрямована на відновлення базового почуття безпеки, яке відіграє ключову роль у стабілізації емоційної сфери, на розвиток навичок розпізнавання та регуляції емоцій, а також на формування ефективних копінг-стратегій, здатних зменшити вплив стресогенних факторів.

Концепція програми побудована на інтеграції кількох наукових підходів. Центральним є когнітивно-поведінковий підхід, який забезпечує можливість працювати з неадаптивними переконаннями, що виникають у підлітків під впливом воєнної загрози, та формувати більш конструктивні й реалістичні способи мислення. Травма-орієнтований підхід, що базується на принципах психологічної першої допомоги, спрямований на стабілізацію емоційного стану і відновлення відчуття контролю над власним життям. Тілесно-орієнтовані техніки забезпечують роботу з тілесною складовою стресу, що є особливо важливим для підлітків, у яких фізіологічні реакції на загрозу часто є більш вираженими, ніж когнітивні. Арттерапевтичні методи сприяють опрацюванню емоцій, які складно вербалізувати, а ресурсно-орієнтований підхід забезпечує зміцнення внутрішніх джерел стійкості та адаптації.

Розроблена програма складається з кількох тематичних блоків, кожен з яких послідовно вирішує специфічні завдання психологічного відновлення. Її теоретико-практична структура дозволяє поступово переходити від стабілізації нервової системи та зниження емоційного напруження до розвитку вищих психічних процесів, пов'язаних з мисленням, самосвідомістю, саморегуляцією та соціальною взаємодією. Програма зберігає гнучкість: вона може застосовуватися як у груповому форматі (клас, невелика група), так і в індивідуальній роботі з учнем.

Програма має багаторівневу дію. Перший рівень спрямований на зниження гострого емоційного напруження, стабілізацію нервової системи та повернення підлітка до відчуття контролю над тілесними й емоційними реакціями. Це необхідно, оскільки за умов воєнного стану діти часто перебувають у стані постійної мобілізації, що супроводжується підвищеною активністю симпатичної нервової системи, порушенням сну, тривожними думками та імпульсивними реакціями. Стабілізаційний компонент програми дозволяє знизити внутрішню активність організму, перевести його з режиму «боротьби або втечі» у стан відносної рівноваги, що є основою для подальшої корекційної роботи.

Другий рівень програми стосується розвитку емоційної компетентності. Підлітки, які проживають у зоні війни, часто зазнають труднощів у розпізнаванні власних емоцій, їх осмисленні та конструктивному вираженні. Емоції в умовах хронічного стресу можуть набувати хаотичного, неконтрольованого характеру. Через це важливим завданням програми є навчити підлітків спостерігати за своїм емоційним станом, розрізняти різні відтінки переживань, розуміти їх походження та встановлювати зв'язок між подією, думкою та емоційною реакцією. Такий рівень роботи сприяє формуванню зрілих механізмів саморегуляції та підвищує стійкість до стресу.

Третім рівнем програми є розвиток адаптивних стратегій подолання стресу. Підлітки потребують навичок, які дозволяють конструктивно реагувати на стресогенні ситуації, не вдаючись до дезадаптивних форм поведінки. З огляду на умови війни, особливого значення набувають навички визначення зон контролю, переорієнтації уваги, критичного аналізу власних думок і опори на внутрішні та зовнішні ресурси. Концепція програми передбачає поступове формування цих навичок, що допомагає зменшувати інтенсивність пережитих стресів і запобігати накопиченню негативного емоційного досвіду.

Четвертий рівень пов'язаний із соціальною підтримкою. У підлітковому віці значну роль відіграють взаємини з однолітками й дорослими. В умовах війни соціальні контакти можуть звужуватися, що підсилює відчуття ізоляції, тривожності та безпорадності. Тому програма включає елементи, спрямовані на зміцнення соціальних зв'язків, розвиток емпатії, покращення комунікативної взаємодії та формування відчуття групової приналежності. Подібні заходи істотно впливають на емоційний стан, оскільки соціальна підтримка є одним з ключових факторів психологічної стійкості.

П'ятий рівень програми передбачає роботу з ресурсами особистості. У стані тривалого стресу підлітки часто втрачають відчуття внутрішніх джерел сили, перестають сприймати себе як здатних до подолання труднощів. Ресурсні техніки допомагають відновити цю внутрішню опору, сприяють формуванню відчуття стабільності, оптимізму та впевненості. Програма в кінцевому

результаті має не просто зменшити негативні емоційні стани, а створити міцний фундамент для емоційної та психологічної життєстійкості.

Модуль 1. Відновлення почуття безпеки та нормалізація психофізіологічного стану

Перший модуль програми спрямований на стабілізацію емоційного та фізіологічного стану підлітків. Він ґрунтується на розумінні того, що діти в умовах війни часто переживають домінування фізіологічних реакцій страху: прискорене серцебиття, поверхнєве дихання, тремор, підвищений м'язовий тонус. Тому основою цього модуля є дихальні та тілесно-орієнтовані техніки, які сприяють зниженню активності симпатичної нервової системи та переходу організму в стан відносної безпеки.

Дихальні практики, такі як подовжений видих чи ритмічне дихання, впливають на зворотний зв'язок між тілом і мозком, допомагаючи зменшити емоційну реактивність. Техніки заземлення повертають увагу підлітка до конкретного моменту «тут і зараз», знижуючи схильність до катастрофізації та дисоціації, що часто виникають у травматичних умовах. Вправа створення уявного «безпечного місця» сприяє формуванню внутрішнього простору стабільності.

У сукупності цей модуль відновлює базове почуття безпеки, яке є ключовим передумовою для подальшої психологічної роботи.

Модуль 2. Розвиток емоційної компетентності

Другий модуль спрямований на розвиток умінь підлітків усвідомлювати, інтерпретувати та регулювати свої емоції. В умовах війни емоційні реакції підлітків часто втрачають диференційований характер: страх, гнів, сум і тривога можуть сприйматися як єдиний хаотичний потік переживань. Мета модуля полягає у тому, щоб навчити дітей розпізнавати емоції за інтенсивністю, тривалістю, змістом і впливом на поведінку.

Методики, що використовуються у цьому блоці, допомагають сформувати навички рефлексії власного емоційного стану. Емоційні щоденники сприяють відстеженню зв'язків між подіями, думками та емоціями, що, відповідно до когнітивно-поведінкової моделі, дозволяє регулювати емоційні реакції шляхом зміни інтерпретацій ситуацій. Робота з метафоричними картами полегшує вираження складних переживань, активізує символічне мислення. Методи формування «Я-повідомлень» сприяють конструктивному спілкуванню, що дозволяє підліткам уникати конфліктів і краще передавати свої потреби.

Результатом цього модуля є підвищення емоційної грамотності та покращення здатності до саморегуляції.

Модуль 3. Формування адаптивних копінг-стратегій

Третій модуль програми зосереджений на формуванні стратегій подолання стресу, що дозволяють підліткам ефективно реагувати на травматичні ситуації. У воєнних умовах підлітки часто мають відчуття втрати контролю, що посилює тривожність і безпорадність. Тому важливим завданням програми є відновлення цього відчуття через розвиток навичок визначення контролю над ситуацією.

Когнітивна реструктуризація дозволяє підліткам ідентифікувати автоматичні негативні думки, критично їх оцінювати та формувати більш адаптивні переконання. Робота з «деревом рішень» допомагає структурувати поведінку у складних ситуаціях та забезпечує відчуття впливу на власне життя. «Карта ресурсів» сприяє усвідомленню внутрішніх і зовнішніх джерел підтримки.

Цей модуль суттєво впливає на емоційну стабільність та формує стійкі навички подолання стресу.

Модуль 4. Соціальна підтримка та взаємодія

Четвертий модуль зосереджується на формуванні соціальної взаємодії як одного з найважливіших факторів психологічної стійкості. У підлітковому віці соціальна підтримка є ключовим механізмом адаптації, тому завданням модуля

є відновлення довіри, створення середовища емоційної безпеки та розвиток здатності до емпатійної взаємодії.

Програма передбачає роботу з побудовою карти соціальної підтримки, що дозволяє підлітку визначити власні стосунки з людьми, які можуть забезпечити допомогу. Тренінги сприйняття та вираження емоцій іншої людини розвивають навички емпатії, а вправи на взаємодію сприяють подоланню ізоляції.

Результатом цього модуля є зниження соціально-емоційної напруженості та підвищення групової згуртованості.

Модуль 5. Ресурсне відновлення та розвиток психологічної стійкості

Заключний модуль програми спрямований на формування довготривалої емоційної стійкості. Підлітки в умовах війни часто переживають втрату сенсу, надії, оптимізму. Тому програмою передбачено відновлення психологічних ресурсів шляхом арттерапії, візуалізаційних практик, музикотерапії та вправ, спрямованих на розвиток позитивного мислення.

Важливим аспектом є формування здатності знаходити позитив навіть у складних обставинах — не через заперечення негативного досвіду, а через посилення внутрішньої здатності до адаптації. Постійна робота з ресурсами дозволяє зменшити вплив травматичного досвіду та запобігти розвитку дистресу.

У результаті реалізації програми передбачається зниження інтенсивності тривожності й депресивних проявів, стабілізація емоційного стану, формування навичок саморегуляції та підвищення загальної психологічної стійкості. Підлітки здобувають здатність адаптивно реагувати на воєнні події, відновлюють відчуття безпеки, зміцнюють соціальні зв'язки та вчаться ефективно справлятися з емоційним та життєвим стресом.

Висновок до розділу 3

Проведений теоретичний та прикладний аналіз психологічних особливостей емоційного стану підлітків у зоні війни дозволив встановити, що воєнне середовище виступає потужним і багатовимірним травмогенним фактором, який порушує емоційну, когнітивну та поведінкову регуляцію підліткової особистості. Під впливом хронічних і гострих стресорів у підлітків формується комплексний емоційний дисбаланс, що характеризується підвищеним рівнем ситуативної та особистісної тривожності, проявами депресивності, відчуттям внутрішньої нестабільності, виснаженням емоційних ресурсів та зниженням здатності до ефективної саморегуляції. Війна змінює не лише поточний емоційний стан, а й структуру переживання, спосіб сприйняття реальності, поведінкові реакції та можливості адаптації.

Аналіз отриманих емпіричних даних продемонстрував, що емоційні порушення мають системний характер: вони охоплюють негативні переживання, порушення когнітивних процесів, послаблення мотиваційної сфери, утруднення соціальної взаємодії та зниження почуття базової безпеки. Підлітки, що перебувають у воєнному середовищі, виявляють виражену емоційну вразливість, яка проявляється в хронічному відчутті загрози, зниженні здатності до регулювання власних переживань, погіршенні якості соціальних контактів і загальному психологічному виснаженні. Таким чином, емоційний стан цієї групи має не лише ситуаційний, але й довготривалий характер, що вимагає системної психологічної підтримки.

У відповідь на виявлені труднощі була обґрунтована і представлена комплексна програма психологічної допомоги та розвитку емоційної стійкості підлітків у воєнний період. Її реалізація базується на поєднанні когнітивно-поведінкових, травма-орієнтованих, тілесно-орієнтованих, арттерапевтичних та ресурсно-орієнтованих підходів. Програма має чітку концептуальну логіку: вона розпочинається зі стабілізації психофізіологічного стану та відновлення почуття безпеки, переходить до розвитку емоційної компетентності та

формування адаптивних копінг-стратегій, після чого завершується поглибленням соціальної взаємодії та зміцненням життєстійкості.

Ключовим результатом впровадження програми є формування в підлітків здатності управляти власними емоційними реакціями, відновлювати внутрішній ресурс і конструктивно долати стресові ситуації. Зміцнення базового почуття безпеки, розвиток емоційної усвідомленості, формування реалістичних когнітивних схем та розширення ресурсної бази сприяють зниженню емоційної напруженості, нормалізації поведінки та підвищенню адаптаційних можливостей особистості в умовах війни.

Таким чином, результати аналітичної частини та описана програма психологічної підтримки підтверджують, що цілеспрямована та науково обґрунтована психологічна інтервенція є необхідною умовою покращення емоційного стану підлітків, які переживають наслідки війни. Запропонована програма не лише відповідає виявленим потребам підлітків, але й створює умови для формування довготривалої емоційної стійкості, що є критично важливою для їхнього подальшого особистісного й соціального розвитку.

ВИСНОВКИ

У ході теоретичного, емпіричного та практико-орієнтованого аналізу психоемоційного стану підлітків у контексті воєнного стану було підтверджено, що війна є потужним багатовимірним стресором, який трансформує всі рівні психічного функціонування дитини – від емоційної сфери до поведінкової, когнітивної та соціальної.

Теоретичний аналіз дозволив встановити, що емоційна регуляція у підлітковому віці є особливо вразливою через інтенсивні нейрофізіологічні, когнітивні та особистісні зміни цього періоду. Підліткова психіка одночасно є здатною до адаптації та надзвичайно чутливою до зовнішніх впливів. В умовах воєнного стану ця чутливість проявляється як підвищена тривожність, нестійкість емоційного фону, зростання імпульсивності, зниження контролю над поведінкою та труднощі у формуванні почуття безпеки.

Емпіричне дослідження показало, що у всіх респондентів спостерігається значне перевищення нормативних показників тривожності, підвищене стресове навантаження та ознаки депресивності різного ступеня. Отримані дані вказують на системний характер психоемоційних порушень, що формуються в умовах хронічної загрози, інформаційного тиску, нестабільності освітнього середовища та соціальної невизначеності. Встановлено, що війна не лише актуалізує ситуативні реакції страху і напруги, а й впливає на формування стійких емоційних патернів, які можуть мати довготривалі наслідки для психічного здоров'я підлітків.

Комплексна інтерпретація результатів дозволила сформувати цілісне уявлення про структуру емоційних порушень: підлітки демонструють комбінацію тривожних, депресивних і стресогенних проявів, що супроводжуються зниженням когнітивної продуктивності, мотивації та соціальної активності. Виявлені тенденції повністю узгоджуються з сучасними українськими та міжнародними дослідженнями щодо психологічних наслідків війни для дітей і молоді.

Суттєвим результатом дослідження стало обґрунтування необхідності системної психологічної підтримки підлітків, спрямованої не лише на зниження симптоматики, а й на розвиток адаптивних механізмів саморегуляції, підвищення стресостійкості та формування внутрішніх ресурсів. На основі результатів було розроблено програму психологічної інтервенції, що включає розвиток емоційної компетентності, навчання технік релаксації, підвищення рівня усвідомленості, стабілізацію почуття безпеки та зміцнення соціальної підтримки. Теоретичні засади програми та її структура відповідають сучасним вимогам до шкільних інтервенцій, рекомендаціям МОЗ, МОН, UNICEF та ВООЗ щодо надання психологічної допомоги дітям під час війни.

Реалізація програми дозволяє підліткам не лише знижувати рівень емоційної напруги, а й вибудовувати нові, більш адаптивні механізми взаємодії зі стресом, що значно підвищує їхню психологічну стійкість в умовах воєнної нестабільності. Практична значущість дослідження полягає в можливості впровадження запропонованої програми у діяльність психологічної служби закладів освіти, адаптації її до різних вікових та соціальних груп, а також використання отриманих результатів для подальшої модернізації системи психологічної підтримки дітей у кризових ситуаціях.

Узагальнюючи результати дослідження, можна стверджувати, що війна є одним із найбільш потужних негативних факторів, що впливають на психоемоційний стан підлітків. Проте за наявності адекватної психологічної підтримки, цілеспрямованої інтервенції та створення умов для формування стресостійкості підлітки здатні відновлювати емоційний баланс, адаптуватися та зберігати інтегральність психічного розвитку.

Результати дослідження підтверджують необхідність подальшого вивчення впливу війни на психіку дітей та розробки систем багаторівневих психологічних інтервенцій, спрямованих на відновлення, резильєнтність та профілактику довготривалих психологічних наслідків.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Воронова, Н. В., Ковальчук, Т. М., Велько, Д. С. Психоемоційний стан підлітків в умовах воєнного стану. Наукові перспективи, № 3 (33), 2025, с. 577–586.
2. Палько, Т. В., Травіна, К. В. Вплив війни на психоемоційний стан підлітків. Перспективи та інновації науки, № 8 (42), 2024, с. 832–844.
3. Сельє, Г. Стрес без дистресу. Київ: Видавництво Соломії Павличко «Основи», 2001.
4. Lazarus, R. S., Folkman, S. Stress, Appraisal, and Coping. New York: Springer, 1984.
5. James, W. What is an Emotion? Mind, 1884, Vol. 9, pp. 188–205.
6. Cannon, W. B. The James-Lange Theory of Emotions: A Critical Examination and an Alternative Theory. The American Journal of Psychology, 1927, Vol. 39(1), pp. 106–124.
7. Ekman, P. Emotions Revealed: Understanding Faces and Feelings. New York: Holt Paperbacks, 2007.
8. WHO. Psychological First Aid: Guide for Field Workers. Geneva: World Health Organization, 2011.
9. UNICEF. Mental Health and Psychosocial Support for Children in Humanitarian Settings. New York: United Nations Children's Fund, 2022.
10. IASC. Guidelines for Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings. Inter-Agency Standing Committee, 2007.
11. Міністерство охорони здоров'я України. Національна програма ментального здоров'я «Ти як?». Київ, 2022. URL: <https://howareu.com/>
12. Міністерство освіти і науки України. Методичні рекомендації щодо організації психологічної підтримки учнів у період воєнного стану. Київ, 2022–2024. URL: <https://vylocka.osv.org.ua/metodichni-rekomendacii-schodo-socializacii-ta-integracii-ditej-vpo-10-33-50-30-07-2024/>

13. Міністерство охорони здоров'я України. Накази щодо організації надання психологічної допомоги в умовах війни (2022–2024). URL: https://moz.gov.ua/uk/decrees/nakaz-moz-ukraini-vid-13122023--2118-pro-organizaciju-nadannja-psihosocialnoi-dopomogi-naselennju?__cf_chl_tk=d8kwsjtPOPM0feVAmd5uIVnahwS7PxH4y2WvMiW1O4k-1767550235-1.0.1.1-n5Ya74lwTIosUIJ0HWUwC3iw2t0h1YpfYyLQSGpYpqQ

14. Гончаренко І.І. "Стрес і адаптація: методи і стратегії". 2013 р.

15. Євтушик Ю.О., Чернецька І.В. Дослідження впливу стресу на життя та діяльність людини. Студентський вісник національного університету водного господарства та природокористування. 2015. Вип. 3 (5).

16. Іванцанич В.В. Стресостійкість: чинники та особливості прояву в учнівської молоді. Актуальні проблеми психології. м. Київ. Т.9, В.13. С.116-124 URL: <http://www.apppsychology.org.ua/data/jrn/v9/i13/14.pdf> (дата звернення 9.01.2025р.)

17. Крайнюк В. М. Психологія стресостійкості особистості: [монографія]. К. Ніка-Центр, 2007. С. 432
URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/735454/1/Посттравматичне%20зростання%20як%20передумова%20благополуччя%20особистості%20в%20умовах%20стресу.pdf> (дата звернення 9.01.2025 р.)

18. Наугольник Л.Б. Психологія стресу: підручник Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ. 2015. С. 324

19. Овчаренко О.Ю. Психологія стресу та стресових розладів : навч. посіб. К. Університет «Україна», 2023. С. 266
URL: https://uu.edu.ua/upload/Nauka/naukovi_vydannia/psihologija_stresy_2023_compressed.pdf (дата звернення 7.01.2025 р.)

20. Реана А.А. Психология подростка. Полное руководство. СПб. : Прайм-ЕВРОЗНАК, 2003. С. 432

21. Руда Тетяна. Стрес та стресостійкість у підлітків. 2018. С. 122-129

22. Сабо Ш., Сабо К., Заячківська О. Стрес: від Ганса Сельє до сьогодні. Львів: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, наукове товариство ім. Шевченка, 2019. С. 120
23. Сенюк Т.. Особливості підліткового віку. Коломийська філія № 6 імені Героя України. URL: <https://koloschool6.eschools.info/pages/osoblivost-pdltkovogo-vku> (дата звернення: 8.01.2025 р.)
24. Токарева Н. М. А. В. Шамне, Н. М. Макаренко Сучасний підліток у системі психологопедагогічного супроводу : монографія. Кривий Ріг, 2014.С. 312
25. Трофімов Ю.Л. Психологія : підручник . Київ : Либідь, 1999. С. 558
26. Хомчук О.П. Особливості психоемоційних станів підлітків. Науковий вісник Ужгородського національного університету, 2024. №1. С. 109-113. URL:<http://psy-visnyk.uzhnu.uz.ua/index.php/psy/article/view/285/363> (дата звернення 7.01.2025 р.)
27. Циганчук Т. Динаміка переживання стресу студентами вищих навчальних закладів. Київ. 2011 С.271
28. Шевчук Н. Д. Вплив рівня стресостійкості дітей підліткового віку на ставлення до навчальної діяльності. URL: https://ekhsuir.kspu.edu/bitstream/handle/123456789/8816/134.%20Шевчук_стаття.pdf?sequence=1&isAllowed=y (дата звернення 9.01.2025 р.)
29. Empirical welfare analysis for discrete choice: Some general results. D Bhattacharya. Quantitative Economics 9 (2), 571-615. 2008
30. Damasio, A. R. (1994). Descartes' Error: Emotion Reason, and the Human Brain. New York: Avon Books.
31. Ekman, P., & Friesen, W. V. (1971). Constants across cultures in the face and emotion. Journal of personality and social psychology, 17(2), 124. doi: 10.1037/h0030377
32. Ekman P. Emotions revealed: Recognizing faces and feelings to improve communication and emotional life. 2nd edition. Holt Paperbacks, 2007. 320 p

33. Goleman, D. P. (1995). *Emotional intelligence: Why it can matter more than IQ for character, health and lifelong achievement*. New York: Bantam Books. 352 p.

34. James, W. (1884). WhatIsanEmotion? *Mind*, Volumeos-IX, Issue 34, 1 April 1884, Pages 188–205, URL: <https://doi.org/10.1093/mind/os-IX.34.188> <http://dx.doi.org/10.1093/mind/os-IX.34.188>(дата звернення 7.01.2025 p.)

35. Powner, L. (2015). *Empirical Research and Writing: A Political Science Student's Practical Guide*. Thousand Oaks, CA: Sage, 1-19. URL: <https://dx.doi.org/10.4135/9781483395906> (дата звернення 8.02.2025 p.)

36. Salovey, P., & Mayer, J. D. (1989-1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*, 9(3), 185–211. URL: <https://doi.org/10.2190/DUGG-P24E-52WK-6CDG> (дата звернення 7.01.2025 p.)

37. Schachter S., & Singer J. E. (1962). Cognitive, Social, and Physiological Determinants of Emotional State. *Psychological Review*, 69, 379-399. URL: <https://doi.org/10.1037/h0046234> (дата звернення 7.01.2025 p.)

ЗГОДА здобувача(чки) освіти Державного університету економіки і технологій
про перевірку кваліфікаційної роботи на прояви академічного плагіату
та розміщення в Репозитарії ДУЕТ

Я, Фролова Марія Олександрівна, підтримую політику Державного університету економіки і технологій з академічної доброчесності і відкритого доступу. Стверджую, що кваліфікаційна магістерська (бакалаврська) робота (назва роботи повністю) виконана самостійно та не містить академічного плагіату. Я не надавав(ла) і не одержував(ла) недозволену допомогу під час підготовки цієї роботи. Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають покликання на відповідне джерело.

Із чинним Положенням про запобігання та виявлення академічного плагіату в роботах здобувачів вищої освіти Державного університету економіки і технологій ознайомлений(а). Чітко усвідомлюю, що в разі виявлення у кваліфікаційній роботі порушення норм академічної доброчесності робота не допускається до захисту або оцінюється незадовільно.

Також я поінформований(на), що відповідно до пункту 5.8 «Положення про Репозитарій (електронну базу даних) Державного університету економіки і технологій» згадана робота буде розміщена в Електронному архіві Університету (Репозитарії ДУЕТ) та ознайомлений(на) з умовами такого розміщення.



(підпис)

Марія ФРОЛОВА

(Ім'я, ПРІЗВИЩЕ)

03.01.2026

(дата)