

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ПОЛІСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет права, публічного управління та національної безпеки
Кафедра Психології

Кваліфікаційна робота
на правах рукопису

Коротченко Людмила Леонідівна

УДК 159.922.7/.8

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

Емоційні стани підлітків в умовах війни

Спеціальність 053 «Психологія»
ОПП «Практична психологія»

Подається на здобування освітнього ступеня магістр кваліфікаційна робота містить результати власного дослідження. Використання ідей, результатів і тестів інших авторів мають посилання на відповідне джерело
Коротченко Людмила Леонідівна

Керівник роботи
Матеюк Олег Анатолійович
доктор психологічних наук,
професор

Житомир – 2025

Висновок кафедри

за результатами попереднього захисту:

Протокол засідання кафедри

№ _____ від «_____» _____ 20__ року

Завідувач кафедри

Результати захисту кваліфікаційної роботи

Здобувач вищої освіти Коротченко Людмила Леонідівна захистила

Кваліфікаційну роботу з оцінкою:

сума балів за 100-бальною шкалою

за шкалою ECTS

за національною шкалою

Секретар ЕК

Анотація

Коротченко Л. Л. Емоційні стани підлітків в умовах війни. -Кваліфікаційна робота на правах рукопису.

Кваліфікаційна робота на здобування освітнього ступеня магістра за спеціальністю 053- психологія- Поліській національній університет, Житомир,2025.

Кваліфікаційна робота присвячена дослідженню емоційних станів підлітків в умовах війни та виявленню психологічних чинників, що впливають на їхнє психоемоційне благополуччя. У роботі розкрито специфіку переживань підлітків у ситуації тривалого стресового впливу, спричиненого воєнними діями, зокрема прояви тривожності, страху, агресії, апатії, емоційної нестабільності та посттравматичних реакцій. Проаналізовано особливості адаптаційних механізмів у підлітковому віці, а також роль сім'ї, освітнього середовища й соціальної підтримки у формуванні емоційної стійкості.

Дослідження ґрунтується на теоретичному аналізі наукових джерел та емпіричному вивченні емоційних станів підлітків за допомогою психодіагностичних методик. Отримані результати дають змогу окреслити основні ризики та потреби підлітків у період війни, визначити найбільш вразливі групи та розробити рекомендації щодо надання психологічної підтримки й профілактики дезадаптивних станів.

Практична цінність роботи полягає у можливості використання отриманих висновків і рекомендацій у діяльності практичних психологів, педагогів та соціальних працівників для підвищення ефективності психосоціальної допомоги підліткам у кризових умовах.

Ключові слова: підлітки, емоційні стани, війна, стрес, тривожність, психологічна підтримка, адаптація.

Annotation

Korotchenko L. Emotional states of adolescents in the context of war. — Master's Thesis (manuscript). A Master's Thesis submitted in partial fulfillment of the requirements for the degree of Master of Psychology (Specialty 053). Polissia National University, Zhytomyr, 2025.

The qualification paper is devoted to the study of adolescents' emotional states in the context of war and to identifying the psychological factors that influence their emotional well-being. The work reveals the specifics of adolescents' experiences under prolonged stress caused by military actions, including manifestations of anxiety, fear, aggression, apathy, emotional instability, and post-traumatic reactions. It analyzes the peculiarities of adaptation mechanisms in adolescence, as well as the role of the family, educational environment, and social support in the development of emotional resilience.

The study is based on a theoretical analysis of scientific sources and an empirical examination of adolescents' emotional states using psychodiagnostic methods. The obtained results make it possible to outline the major risks and needs of adolescents during wartime, identify the most vulnerable groups, and develop recommendations for providing psychological support and preventing maladaptive conditions.

The practical value of the work lies in the possibility of applying the findings and recommendations in the activities of psychologists, educators, and social workers to enhance the effectiveness of psychosocial support for adolescents in crisis conditions.

Key words: adolescents, emotional states, war, stress, anxiety, psychological support, adaptatio

ЗМІСТ

Вступ	4
Розділ 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ ПІДЛІТКІВ В УМОВАХ ВІЙНИ	8
1.1. Науково-теоретичний аналіз позитивних та деструктивних психічних станів під час війни	8
1.2. Вивчення психоемоційних станів підлітків в умовах війни	16
1.3. Індивідуальні психологічні особливості розвитку емоційної сфери дівчат і хлопців у період підлітковості	19
Висновки до розділу 1	21
Розділ 2. МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ ПІДЛІТКІВ В УМОВАХ ВІЙНИ	24
2.1. Аналіз результатів дослідження емоційного стану підлітків в сучасних умовах	24
2.2. Організація роботи, щодо попередження та корекції проявів деструктивних психічних станів підлітків	35
Висновки до розділу 2	37
Розділ 3. РОЗРОБКА ПСИХОЛОГІЧНИХ РЕКОМЕНДАЦІЙ ЩОДО ВІДНОВЛЕННЯ ПСИХІКИ ПІДЛІТКІВ В УМОВАХ ВІЙНИ	41
3.1 Особливості психологічного відновлення у підлітків	41
3.2 Рекомендації підліткам, щодо стабілізації емоційних станів	44
3.3 Рекомендації батькам та педагогам	46
Висновки до розділу 3	50
ВИСНОВКИ	52
СПИСКИ ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	56
ДОДАТКИ	62

ВСТУП

Актуальність теми. Психічне здоров'я населення України зазнає потрясінь із-за невизначеності та соціально-економічних, політичних проблем в країні. Проблем збереження психічного здоров'я дуже актуальна, особливо для осіб юнацького віку, які ще не дорослі але вже не діти.

У сучасних умовах війни підліткам найважче протистояти негативним впливам, самотійно долати перешкоди та знаходити вихід, використовуючи конструктивні стилі поведінки. Воєнний стан впливає на ментальне здоров'я дорослого населення України, але підлітки є найбільш вразливі, перебувають у групі підвищеного ризику: невротичних реакцій, емоційної нестабільності та соціальної дезадаптації, тому що у них відсутній життєвий досвід та психологічні ресурси для подолання кризових ситуацій. Одним із завдань сучасної психології є розробка теоретично-методологічних засад розвитку у підлітків здатності до конструктивного регулювання складних ситуацій, а також створення системи психологічної підтримки. Найскладніший період розвитку життя людини – підлітковий вік. Хоча він найкоротший, але має значний вплив на все життя людини. Підлітковий вік характерний значними змінами обставин, що впливають на розвиток особистості. Ці зміни стосуються фізіології, стосунків між дорослими та з однолітками, когнітивних процесів та інтелекту. Підлітковий вік вважається дуже «емоційно насиченим», тому вивчення емоційних станів та як війна впливає на психіку дитини стало важливим напрямом психології. Дослідження емоцій проводили Демокрит, Арістотель, Р. Декарт, І Кант, К. Ізард. Почуття розглядали Епікур, Арістотель, Л.да Вінчі, Ф. Шиллер, а пристрасть – Зенон Кітійський та З. Фрейд. Засновниками «емоційного інтелекту» американські психологи Д.Карузо, П.Соловей, Дж. Майер. Дослідженням емоційного інтелекту займався Д.Гоулман, «емоційна грамотність» К. Штайнер, «емоційна компетентність» К. Саарні. Іноземні дослідники які вивчали вплив війни на підлітків. Panos Vostanis + Abdelaziz Thabet (та колеги) — дослідження «Trauma, PTSD, Anxiety and Coping Strategies among Palestinian Adolescents

Exposed to War in Gaza». Вибірка: підлітки 15–18 років, досліджували вплив воєнного досвіду на PTSD, тривожні та депресивні симптоми, стратегії копіngu. Aseel F. Alzaghoul, Alison R. McKinlay, Marc Archer — серед авторів систематичного огляду психосоціальних інтервенцій для дітей і підлітків, які пережили війну на Близькому Сході (програми як-от «Teaching Recovery Techniques», «Writing for Recovery», «Advancing Adolescents»). Їхня робота показує, які підходи мають ефективність у зниженні симптомів травми серед молоді. Olga Osokina, разом з колегами (Sanju Silwal, Tatiana Bohdanova, Matthew Hodes, Andre Sourander, Norbert Skokauskas) — дослідження «Impact of the Russian Invasion on Mental Health of Adolescents in Ukraine», яке показало підвищені ризики PTSD, тривожних і депресивних розладів серед підлітків, що жили в зонах, уражених війною. Зарубіжні вчені, які досліджували девіантну поведінку неповнолітніх: Роберт Мертон (R. Merton), Тревіс Гірші (T. Hirschi), Томас Дішюн (T. Dishion), Едвін Сазерленд (E. Sutherland), Говард Беккер (H. Becker).

Об’єкт: емоційна сфера учнів підліткового віку.

Предмет: вплив воєнного часу на розвиток емоційної сфери підлітків.

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити особливості розвитку емоційної сфери підлітків в умовах воєнного часу.

Гіпотеза дослідження: емоційні стани підлітків, які проживають в умовах війни, характеризуються вищими рівнями тривожності, напруги та емоційної нестабільності порівняно з підлітками, що перебувають у відносно безпечних умовах, а також залежать від інтенсивності бойових подій та рівня соціальної підтримки.

Завдання:

1. Теоретично проаналізувати особливості емоційної сфери підлітків.
2. Емпірично дослідити особливості емоційного стану підлітків.
3. Розробити практичні рекомендації щодо психологічного відновлення та стабілізації емоційних станів підлітків в умовах стресового навчання.

Теоретико-методологічна основа дослідження: теорія стресу, яка використовує модель С. Ріхтера, Р. Лазаруса [15] і Р. Фолькмана; психологічна теорія особистісного зростання і розвитку А.Маслоу [18], Е. Еріксона та К. Роджерса; теорія «емоційної невідповідності» Леона Фестінгера; теорія емоційного інтелекту Д. Гоулмана [5] ; дослідження емоційної сфери підлітків І.Є Романенко, О.А Скляр, О.М Токарева, А.І Черняк. Сучасна психологія дозволяє досліджувати емоційну сферу з різних теоретичних підходів: детерміністські теорії емоцій (Джемс -Ланге [62],[63], Кенон- Бард[58], [60]); когнітивні теорії емоцій (С. Шехтер, Дж.Сінгер) [59]; функціональні теорії емоцій (Ф. Крюгер, Е. Дафі) [55]; деференційні теорії базових емоцій (Р. Плучик [48],С. Томкінс)[64];еклектичні теорії емоцій (П. Екман, Д. Мацумото) [46].Для вирішення поставлених завдань були використані методи.

Теоретичні: аналіз, синтез та узагальнення літератури з проблеми дослідження. *Емпіричні:* бесіда, тест «САН» (самопочуття, активність, настрої); шкала прояву тривожності Тейлора, шкала диференціальних емоцій, тест визначення схильності до девіантної поведінки (А. Орел),тест на визначення особистісної адаптованості школярів.

Наукова новизна та теоретичне значення: виявлено ряд психологічних чинників, які впливають на негативний рівень прояв емоцій у підлітків, особиста невпевненість, низька опірність до стресових ситуацій, імпульсивність на фоні невпевненості у власних силах, агресивна поведінка; визначено поняття емоційної стійкості в учнів-підлітків, як динамічну психологічну якість особистості, здатність підлітка реагувати на емоційні

виклики, зберігати внутрішню рівновагу та відновлюватися після стресової ситуації.

Практичне значення: запропоновані психолого педагогічні рекомендації щодо відновлення емоційного стану учня, можуть бути використані педагогами, практичними психологами та батьками для покращення взаєморозуміння з емоційно нестійкими підлітками.

Характеристика вибірки: У дослідження брали участь учні 8 класів ліцею №19 м. Житомира, загальний об'єм вибірки склав 50 учнів від 14-15, які навчаються у середніх класах та на момент дослідження перебували в Україні. Вибірка була збалансована за гендерною ознакою: 25 дівчинки та 25 хлопчиків.

Апробація та впровадження результатів дослідження. Положення та результати дослідження представлені для обговорення на 3 науково-практичних конференціях: науково-практичній студентській конференції 10 жовтня 2025 року м. Чернігів, науково-практична конференція 11 квітня 2025 року м. Черкаси, та ІХ міжнародній науково-практичній- інтернет конференції 11 грудня 2025 року м. Біла Церква. Публікації. Теоретичні та емпіричні результати дослідження висвітлено у 3 публікаціях: Коротченко Л.Л Особливості розвитку емоційної сфери дітей середнього шкільного віку в умовах війни, Коротченко Л.Л Емоційні стани підлітків в умовах війни ; та участь в міжнародній студентській інтернет- конференції 12 грудня 2025 року м. Біла Церква з темою : «Емоційні стани підлітків в умовах війни»(подано на друк).

Структура курсової роботи: вступ, Зрозділи, висновки, список використаних джерел. Основний текст сторінок - 52 сторінка. Загальний обсяг – 75 сторінок. Рисунків – 3, таблиць – 7.

Розділ 1

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ ПІДЛІТКІВ В УМОВАХ ВІЙНИ

1.1. Науково-теоретичний аналіз позитивних та деструктивних психічних станів під час війни

У воєнний час психоемоційний стан підлітка набуває складної та багатогранної структури. Війна виступає є екстремальним чинником, якій активує як деструктивні емоційні реакції так і адаптивні захисні механізми, що дозволяють зберігати психічне функціонування. Аналіз наукових джерел (А. Маслоу[18], В. Франкл, Р[39],Лазарус [15], Б. Селігман, Дж. Болбі [1], К. Питерсон, Л. Сенден, О. Киричук[14], Т. Титаренко [37],С. Максименко) свідчить про те що у підлітків виникає спектр станів, який залежить від індивідуальних особливостей, інтенсивності травматичного досвіду та рівня соціальної підтримки.

Деструктивні психологічні стани у підлітків в умовах війни:

- тривога
- страх
- дистрес
- агресивність
- імпульсивність
- емоційне виснаження
- депресивні стани
- посттравматичні стани

Під впливом травматичних факторів активується механізм «fight-flight-freeze». Р.Лазарус [15] підкреслював, що тривога виникає там , де людина оцінює ситуацію як загрозову та неконтрольовану. Тривога є найпоширенішим

станом зараз українського народу, який живе в умовах війни. Тривога яка викликана бойовими діями, поєднується з віковими особливостями і станом особистості підлітка. Війна впливає на психологічний стан усіх людей, але особливо страждають від цього впливу діти. Психологічні стани дітей вимагають глибокого та виваженого аналізу. Дослідження цієї теми допоможе розкрити важливі аспекти впливу воєнного конфлікту на здоров'я. Прояви тривоги у підлітків такі:

-страх розлуки з батьками

-підвищена чутливість до звуків (сирена)

-труднощі концентрації уваги

- порушення сну

У психологічному словнику В. В. Синявського [30] описується страх як негативна реакція на справжню чи уявну небезпеку, і позбавляє особистість здатності свідомо керувати своїми діями. Залежно від характеру надуманої чи реальної небезпеки інтенсивність страху збільшується до від легкого побоювання до переляку чи навіть жаху. Люди які живуть певний час у війні вони переживають страх, це є природня захисна реакція, яка допомагає швидко реагувати на небезпеку, для захисту себе та близьких. Коли діти чують постійні вибухи та сирени вони відчують переляк тоді і відбуваються порушення процесів психіки на певний проміжок часу. Проходить час і, їх свідомість намагається перетворити сильну дію переляку у контрольовану поведінку. Страх може виникати на фоні постійних переживань та невдач. Такий страх є наслідком недооцінювання своїх власних можливостей. Найчастіше військові та цивільні в період війни переживають афективний страх. Цей вид страху виникає на реальні ситуації які пов'язані з загрозою для життя, такий страх паралізує людину, робота нервової системи порушується може призвести до втрати свідомості але може перейти в патологічний стан

(тривожний невроз, фобію). Страх нам даний для мобілізації сил в момент небезпеки, але страх може заважати мислити і діяти, тоді його треба опанувати. У монографії «Страх як проблема буття людини в соціальному середовищі» М. М. Мовчан [27] описує форми страху. Автор стверджує, що «боязнь є початковою формою прояву оцінюванні ситуації, яка може викликати страх. Переляк належить до короткочасного емоційного переживання поведінкового характеру, що виражає миттєву, негативну оцінку ситуації і виникає у разі раптової, несподіваної небезпеки. Дистрес – це форма негативного стресу, який виникає коли інтенсивність зовнішніх загроз дуже сильна і організм не може адаптуватися. Г. Сельє [33] визначив дистрес як стадію, на якій адаптаційні ресурси виснажуються, і відбувається перевантаження психіки. Для підлітків це вкрай небезпечно, так як нервова система перебуває у фазі активного розвитку. Причини розвитку дистресу у воєнний час такі:

- постійна загроза життю(вибухи, сирени нестабільність)
- хронічна невизначеність – непередбачуваність подій, руйнування планів
- втрата і розлука
- інформаційне перенасичення-тривожні новини
- перевантаження відповідальністю- допомога дорослим, необхідність швидко дорослішати.

Ознаки дистресу у підлітків проявляються у вигляді апатії, зниження інтересу до навчання та соматичними проявами (біль у животі, головний біль). Дистрес в умовах війни торкається одночасно емоційної, когнітивної та фізіологічної сфер. Емоційні прояви: апатія, байдужість, дратливість, емоційні вибухи, відчуття безнадії, підвищена чутливість до стресорів. Когнітивні прояви: труднощі концентрації, зниження пам'яті та навчальної успішності, песимістичне мислення, відчуття пригніченості. Фізіологічні прояви:

порушення сну, головні болі та втома, зміна апетиту, соматичні скарги без медичного пояснення. Як результат дистресу – емоційне виснаження. Це такий стан, при якому психіка втрачає здатність адекватно реагувати на стресові стимули. Емоційне виснаження розвивається і через хронічний стрес та надмірне емоційне навантаження. Ознаки емоційного виснаження такі, як «відчуття» внутрішньої спустошеності», зниження здатності співпереживати, байдужість до подій, які раніше викликали емоції, падіння рівня енергії. Також підлітки можуть мати такі стани, як регресивна поведінка та надмірна дратливість. Якщо підлітка не підтримати в цей період то стан може перерости в депресію, агресію, психосоматичні розлади. Науковці (А. Мастен [19], М. Раттер [32], Т. Титаренко [37]), виділяють кілька груп чинників, які зменшують рівень емоційного виснаження:

-соціальна підтримка(дорослі які поруч, підтримка друзів)

-психологічні техніки саморегуляції(дихальні вправи, тілесні техніки розслаблення, арт-терапія.

-структурованість дня(чіткий режим дня, сон та раціональне харчування)

-почуття контролю(навчанням навичкам стресостійкості, виконання корисних завдань.

Агресивність та імпульсивність притаманна підліткам під час військової агресії. Фрустрація базових потреб (безпеки, стабільності, соціальної підтримки) часто призводить до агресивних форм поведінки. Фрустрація- психічний стан людини, який з'являється під час непереробних перешкод, які з'являються на шляху до мети. Грубість, заздрість, агресивність, байдужість до оточуючих, прояв злості це є прояви фрустрації. Вона з'являється тоді коли людина хоче досягти бажаної мети а у неї не виходить, або багато зусиль прикладає і не приходить до бажаних результатів. Фрустрація по іншому звучить, як розчарування, зрив та безвихідь. Не завжди фрустрація це погано, інколи це крок уперед що пізнати себе, свої цінності, вмотивувати себе

поліпшення реального стану своїх справ. Під час війни мають прояви фрустрації усі люди, так як до війни у них були плани на майбутнє, був сенс життя, а зараз більшість не бачать позитиву у житті. Щоб не мати ознак розчарування необхідно зосередитися на повсякденних справах і робити те що нам під силу.

Агресивність це стійка індивідуально-психологічна властивість, що проявляється у схильності до агресивних реакцій та поведінки, спрямованої на нанесення фізичної або психологічної шкоди іншій людині, групі чи собі. За К. Лоренсом[10],агресія є природною реакцією на хронічну загрозу. У підлітків це може проявлятися у:

- конфліктах з однолітками,
- руйнівній поведінці,
- вербальних вибухах,
- аутоагресії.

Агресивність включає як внутрішні стани, так і поведінкові прояви, зумовлені:

- емоційними переживаннями(гнів, фрустрація, страх)
- когнітивними оцінками ситуації
- попереднім досвідом та моделями поведінки
- рівнем саморегуляції та імпульсивності.

Агресія буває: вербальна, фізична, непряма агресія(плітки), самоагресія, ворожість. Війна є потужним стресогенним фактором, якій посилює агресію, особливо це помітно у підлітків. Чинники які підсилюють агресію в умовах війни це-хронічна напруга та страх, відчутність відчуття контролю, втрата безпеки і стабільності, травматичний досвід, фрустрація базових потреб, зниження ресурсів саморегуляції, а ще у підлітків незавершений розвиток префронтальної кори, що контролює імпульсні реакції. Агресія негативно впливає на психіку неповнолітніх і проявляється такими станами: дратливість, імпульсивна поведінка, втрата самоконтролю, ризик девіантної поведінки

тощо. Але агресія може виконувати як деструктивні так і адаптивні функції. Адаптивні функції проявляються у мобілізації своїх сил для захисту, відновлення контролю над ситуацією, встановлення кордонів та самоствердження. Негативні сторони агресії це постійні конфлікти та емоційна нестабільність, ризик насильства та руйнування стосунків.

На фоні стресових подій, які часто виникають в нашому неспокійному житті, людство має складні та тривалі психічні стани як депресія, посттравматичний стресовий розлад. Аналіз різної літератури свідчить про те, що теоретичні основи депресії розглядалися у працях багатьох зарубіжних і вітчизняних психологів та психіатрів. У працях дослідників депресивних станів А. Бека [2], Е. Блейлера [17], Г. Блумберга [8], С. Гримбланта [11], К. Ізарда [45], Д. Клермана [21], Ч. Костелло У. Макдональда [14] А. Мейера [19], Н. Райта, М. Селігмана, Ш. Швартца проаналізовано депресію, її симптоми, форми та методи лікування.

Депресія це афективний стан, ознакою якого є негативний емоційний фон, відсутність мотивації, пасивна поведінка і заторможеність. Депресії бувають: психогенні, ендогенні та саматогенні. Ендогенні депресії виникають на тлі існуючих психологічних захворювань, саматогенні на фоні соматичних хвороб Психогенні депресії це наслідок дії стресових факторів. Ознаки депресії у підлітків:

-песемізм

-відчуття безнадії

- втрата життєвих орієнтирів

- емоційне оніміння

-втома

-нудьга

-замкненість

- іноді агресивна поведінка.

Коли людина в депресивному стані вона має проблеми не тільки з психікою, а з імунітетом, постійно хворіє, відбувається збій у роботі ендокринної системи, зниження або підвищення апетиту та втрата ваги.

Посттравматичні реакції — це психологічні, емоційні, фізіологічні та поведінкові відповіді людини на пережиту травматичну подію. Вони можуть бути тимчасовими (нормальними реакціями на ненормальні події) або переростати у стійкі порушення, якщо не отримати підтримки. Основні види посттравматичних реакцій

1. Емоційні реакції

- Тривога, страх, панічні стани
- Смуток, відчай, емоційне оніміння
- Провина вижившого
- Дратівливість, вибухи гніву
- Раптові зміни настрою.

2. Когнітивні

- Нав'язливі спогади (флешбеки)
- Проблеми концентрації
- Порушення пам'яті
- Катастрофізація, негативні переконання про себе та світ.

3. Фізіологічні реакції

- Підвищена пильність (гіпернастороженість)
- Порушення сну, нічні жахи
- Серцебиття, тремтіння

- М'язова напруга
- Соматичні болі (голова, живіт, серце), без органічних причин.

4. Поведінкові реакції

- Уникання людей, місць або ситуацій, що нагадують про травму
- Соціальна ізоляція
- Зловживання алкоголем чи седативами
- Агресивна або імпульсивна поведінка
- Надмірна зайнятість, «втеча в роботу» як спосіб не думати.

5. Соціально-комунікативні

- Зниження довіри до людей
- Відчуття відчуженості
- Труднощі у побудові близьких стосунків
- Розриви соціальних зв'язків.

За даними ЮНІСЕФ(2020рік), до 70% дітей у зоні бойових дій мають прояви стресових або постстресових реакцій. Вплив повномасштабного вторгнення росії на собі відчуває кожен українець, але більше наслідки спостерігаються саме на ментальному здоров'ї. Депресії, тривожні стани, посттравматичні розлади – це наші реалії. В Україні досі триває війна, яка приносить біль та тривогу, руйнує сім'ї та вбиває невинних людей але українці мають позитивні реакції. Позитивні психологічні стани та адаптивні механізми, посттравматичне зростання, соціальна солідарність та альтруїзм, надія та адаптивний оптимізм, конструктивні копінг-стратегії. Поняття резильєнтності досліджували А. Мастен [19],М. Раттер [32], Е. Вернер[4]. Резильєнтність — це здатність адаптуватися та відновлюватися після травми. У підлітків її формують підтримка сім'ї(теорія прив'язаності Дж. Болбі [1]), наявність стабільних соціальних зв'язків, віра у власну компетентність, позитивний образ майбутнього.Т. Калгун і Р. Тедеші [38], показали, що травма може сприяти розвитку. У підлітків це проявляється у: зростанні відповідальності,

зміцненні цінностей, розвитку емпатії, формуванні зрілої самооцінки. Соціальна солідарність та альтруїзм у підлітків проявляються: бажання допомогти іншим, участь у волонтерських ініціативах, готовність підтримувати друзів. Це підсилює відчуття значущості та контролю над життям. Селігман у своїй теорії позитивної психології зазначав, що оптимізм є захисним фактором проти стресу. Надія та адаптивний оптимізм мають позитивні моделі поведінки, для підлітка важливо відчувати безпеку у стосунках з дорослими отримувати інформацію, яка зменшує невизначеність. Конструктивні копінг-стратегії це творчість (арт-терапія), фізична активність, соціальна комунікація, звернення по допомогу, самозаспокоєння.

1.2. Вивчення психоемоційних станів підлітків в умовах війни

Психоемоційний стан є певною формою психічного стану особи з переважанням емоційної реакції на ситуацію, явище реальності, на дії іншої особи, на об'єкти, що виражається в емоціях. Лемак М[16]. Психоемоційний стан особистості можна визначити як особливу форму психічного стану з перевагою емоційної реакції, яка моделюється на домінанті(Максименко). Властивості особистості та ознаки психічних процесів комбінуються у психоемоційних станах. Відрізнити типи психоемоційних станів складно, тому що майже неможливо умістити це в рамках однієї шкали та класифікувати за однією характеристикою. Кожен стан має свій набір ознак і особистий спектр проявів, наприклад рівень свідомості, домінування психічних процесів, тривалість та відповідність або невідповідність ситуації(Вознюк). Молоді люди дуже схильні до ризиків виникнення проблем з психічним здоров'ям, у них відбувається перехід до дорослого життя: нові стосунки, нові вимоги та зміни. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), кожен четвертий українець має ризик розвитку психічного розладу якій пов'язаний з війною, тому охорона психічного здоров'я дуже важлива. Воєнні дії створюють унікальну ситуацію розвитку, у якій перебувають українські тінейджери. В умовах постійної небезпеки, напруги та

зміни звичного середовища формується психоемоційне напруження, що впливає на емоції. У цьому контексті вивчення психіки підлітків у воєнний період набуває першочергового значення, адже саме емоційні стани виступають індикаторами психологічної адаптації та стресостійкості, а також маркерами ризику розвитку дезадаптивних проявів. Психіка підлітка характеризується високою реактивністю, емоційною лабільністю та чутливістю до соціальних оцінок, що посилює переживання загрози й нестабільності. Під час війни це проявляється у швидкому виснаженні емоційних ресурсів, зміни поведінки, актуалізації глибоких страхів і переживань. Провідні емоційні стани під час війни належать тривога, страх, емоційне напруження, апатія, агресивність, а також поява психосоматичних реакцій. Ці стани потребують глибокого психологічного аналізу. Емоційні стани бувають гострі (інтенсивні реакції на небезпеку) та хронічні (постійна напруга, пригніченість, безсилля).

Вивчення психіки підлітків у контексті воєнного часу потребує врахування таких чинників: індивідуально- психологічні особливості, стиль сімейного виховання, рівень підтримки з боку дорослих, соціальні зв'язки, а також тривалість воєнних подій. Психологічна стійкість батьків, збереження освітнього середовища та безпечного простору відіграють ключову роль у формуванні емоційних реакцій підлітків. Особливу увагу в сучасних наукових дослідженнях приділяють увагу копінгу та стратегій подолання стресу. Підлітки використовують як адаптивні стратегії (соціальна підтримка, творчість, комунікація) так і дезадаптивні (уникнення, агресія, ризикова поведінка). Саме аналіз стратегій дозволяє визначити, які чинники сприяють емоційній стійкості, а які – загострюють негативні переживання.

Психологічні дослідження також підкреслюють важливість соціального контексту: підтримка з боку однолітків, участь у групових активностях, можливість зберігати соціальну ідентичність зменшує вплив стресових факторів війни. Соціальна ізоляція, втрата друзів та еміграція підсилюють

тривожність та депресивні переживання. Отже, вивчення психіки підлітків під час війни має як теоретичне так і практичне значення. Аналіз емоційних станів дозволяє своєчасно виявити ознаки дезадаптації та сформувати програму психологічної допомоги та розробити рекомендації для батьків та педагогів. Проблема впливу війни на психіку дітей та підлітків має науковий інтерес у вітчизняній та світовій психології. Дослідники підкреслюють, що саме підлітковий вік є періодом найвищої вразливості, оскільки фізіологічні та психологічні зміни збігаються з радикальним порушенням звичного способу життя, спричиненими воєнними подіями. Сучасні українські дослідження активно зосереджені на аналізі психічних станів підлітків у контексті повномасштабної війни. Підлітки перебувають постійно під впливом стресових факторів – повітряні тривоги, переміщення, втрати близьких-суттєво впливає на емоційну сферу дітей.

О. Ткаченко, Н. Чепелева С. Максименко акцентують увагу на формуванні емоційної регуляції у підлітків та її порушеннях під впливом хронічного стресу. На їх думку, тривожні та депресивні стани значно частішають у підлітків, які мігрують або пережили бойові дії. Л.Булах [2], Т. Яценко [42], Г.Ланцберг [38], у своїх працях відзначають, що воєнний досвід підсилює внутрішній конфлікт підлітка, знижує відчуття безпеки та поглиблює емоційні кризи, впливаючи на самооцінку. О.Коробка [12], І. Данилюк [6], та О. Кочубей[13], підкреслюють, що підлітки здатні адаптуватися за умов підтримки сім'ї, стійкого освітнього середовища, групової взаємодії та збереження соціальних зв'язків. Проведені дослідження Інституту соціальної та політичної психології НАПН України (2022-2024рр.) показують, що більшість українських підлітків переживають середній або високій рівень стресу, однак при цьому демонструють високий рівень соціальної згуртованості та мотивації до взаємодопомоги.

Зарубіжні науковці мають багаторічний досвід дослідження впливу війни та масових травматичних подій для дітей і підлітків. Праці Анни Фрейд та

Дороті Берлінгем описують реакції дітей на бомбардування Лондона під час другої світової війни. Вони довели, що емоційний стан підлітка залежить від стабільності зв'язку з дорослими. Е. Еріксон [54], П. Блос [1], та їх послідовники, підкреслили, що підлітковий вік є критичним періодом формування ідентичності, яка може деформуватися під впливом травматичних подій. У дослідженнях кінця ХХ- початку ХХІ століття, проведених у країнах Близького Сходу, Африки та Балкан (роботи М. Dyregrov, R. Klasen, S. Thabet, Н. Punamäki), показали, що підлітки в умовах війни проявляють: високий рівень ПТСР, емоційне оніміння, агресивність, труднощі соціальної адаптації. Інші дослідники (В. Betancourt, М. Ungar, J. Garbarino) доводять, що підлітки володіють потенціалом резилієнтності. Соціальна підтримка, участь у спільнотах, дитячо-дорослі стосунки здатні знижувати рівень стресу і формують копінг-стратегії.

Якщо порівняти наукові підходи вітчизняних та зарубіжних дослідників то можна знайти спільні позиції: підлітки одна з найбільш вразливих груп під час війни, емоційні стани є ключовим індикаторами психічної адаптації, підтримка сім'ї важлива, хронічний стрес впливає на когнітивні, поведінкові та соматичні аспекти розвитку. Отже, українські дослідники унікальні тим, що вони описують досвід підлітків які реально живуть у війні, тоді як більшість світових робіт аналізують післявоєнні або постконфліктні наслідки.

1.3. Індивідуальні психологічні особливості розвитку емоційної сфери дівчат і хлопців у період підлітковості

Відомий педагог В. Сухомлинський вважає, що в підлітковому віці є необхідність формувати емоції, тому що їх дефекти викликані неправильним емоційним вихованням виправити важче. Сьогодні важливим питанням є розвиток емоційного світу школярів-підлітків. Тому, що деякі емоційні стани підлітків вкорінені у гормонах і фізіологічних процесах організму. Фізіологічно схильні до емоційного стресу більше дівчата (депресія, дратливість, тривожність, низька самооцінка), що, відповідно, пов'язано з

менструальними циклами, за яким слідує підвищений настрій. Навпаки, хлопці не такі схильні до психологічної та фізіологічної залежності. Хоча перехідний вік у них теж непростий. Роль гендерних особливостей у формуванні емоційного інтелекту досліджується науковцями усього світу. Якщо взяти підлітків 12-13 років, то у них низький рівень розвитку емоційного інтелекту, але дуже висока емпатія. У дівчаток, у цьому віці, вища здатність до співпереживання, тому що вони більш емоційні, аніж хлопчики. Різниця в умінні виражати емоції може бути пов'язана з тим, що у дівчат здатність до вербалізації почуттів розвивається раніше і швидше ніж у хлопці (13). У дослідженнях (13) також зазначається, що дівчата контролюючи зовнішні прояви своїх емоцій, часто стримують гнів, злість. Однак, цей контроль не знижує рівень тривоги чи не покращує комунікативні здібності. Це стереотип, якій забороняє дівчатам відкрито проявляти гнів, примушуючи їх адаптувати свою поведінку до соціальних норм. Науковці Е. Носенко[26], та Н. Коврига [22] в своїй монографії наводять результати досліджень Л.Броді [1], та Дж. Холл [16], які відзначають, що у дівчат здатність вербально висловлювати емоції розвивається раніше ніж у хлопців. Жіночий емоційний інтелект має більш соціально-емоційний вимір, тоді як у чоловіків когнітивно-раціональний. Гендерні відмінності впливають на навчальну діяльність учнів. Дівчата, які по природі, більш емпатійні ніж хлопці, краще виконують кооперативні завдання, які вимагають співпраці та взаєморозуміння. Хлопці ефективно виконують завдання, які потребують логіки та стресостійкості. Дівчата володіють тактикою вербального та невербального висловлювання емоцій, тоді як хлопці виражають негативні емоції через агресію та фізичну активність. Це доводить те, що підлітків треба вчити конструктивним способам регуляції емоцій, враховуючи відмінності між хлопцями та дівчатками. Знаючи гендерні відмінності, можна покращити навчальні результати. Дівчаток залучати до групових видів діяльності, де враховуються соціальні взаємодії, що стимулюють емоційну сферу. Для хлопців ефективно буде застосовувати стратегії спрямовані на розвиток адаптивних навичок.

Соціальні стереотипи можуть формувати емоційний інтелект. Дівчата дуже часто стримують негативні емоції, щоб відповідати очікуванням суспільства, а хлопці показують «нормальну чоловічу поведінку» не здатні розуміти і виражати емоції. Біологічну та соціокультурну природу мають гендерні особливості емоційного інтелекту. Якщо вивчати ці аспекти учнів, тоді краще можна бути зрозуміти психологічний розвиток учнів. Знання про гендерні відмінності допоможуть розробити освітні навчальні програми, які сприяють розвитку емпатії, емоційної регуляції та комунікації.

Висновки до розділу 1

У воєнний час психоемоційний стан підлітка набуває складної та багатогранної структури. Війна виступає є екстремальним чинником, якій активує як деструктивні емоційні реакції так і адаптивні захисні механізми, що дозволяють зберігати психічне функціонування. Аналіз наукових джерел (А. Маслоу[18], В. Франкл [39], Р. Лазарус [15] Б. Селігман, Дж. Болбі[1],К. Питерсон, Л. Сенден, О. Киричук[14], Т. Титаренко[37], С. Максименко) свідчить про те що у підлітків виникає спектр станів, який залежить від індивідуальних особливостей, інтенсивності травматичного досвіду та рівня соціальної підтримки.

Деструктивні психологічні стани у підлітків в умовах війни:

- тривога
- страх
- дистрес
- агресивність
- імпульсивність
- емоційне виснаження
- депресивні стани
- посттравматичні стани

За даними ЮНІСЕФ(2020рік), до 70% дітей у зоні бойових дій мають прояви стресових або постстресових реакцій. Вплив повномасштабного вторгнення росії на собі відчуває кожен українець, але більше наслідки спостерігаються саме на ментальному здоров'ї. Депресії, тривожні стани, посттравматичні розлади – це наші реалії. Психоемоційний стан є певною формою психічного стану особи з переважанням емоційної реакції на ситуацію, явище реальності, на дії іншої особи, на об'єкти, що виражається в емоціях. (Лемак М[16].) Психоемоційний стан особистості можна визначити як особливу форму психічного стану з перевагою емоційної реакції, яка моделюється на домінанті(Максименко). Властивості особистості та ознаки психічних процесів комбінуються у психоемоційних станах. Вивчення психіки підлітків у контексті воєнного часу потребує врахування таких чинників: індивідуально- психологічні особливості, стиль сімейного виховання, рівень підтримки з боку дорослих, соціальні зв'язки, а також тривалість воєнних подій. Психологічна стійкість батьків, збереження освітнього середовища та безпечного простору відіграють ключову роль у формуванні емоційних реакцій підлітків. Особливу увагу в сучасних наукових дослідженнях приділяють увагу копінгу та стратегій подолання стресу.

Дослідники підкреслюють, що саме підлітковий вік є періодом найвищої вразливості, оскільки фізіологічні та психологічні зміни збігаються з радикальним порушенням звичного способу життя , спричиненими воєнними подіями. Сучасні українські дослідження активно зосередженні на аналізі психічних станів підлітків у контексті повномасштабної війни. Підлітки перебувають постійно під впливом стресових факторів – повітряні тривоги, переміщення, втрати близьких- суттєво впливає на емоційну сферу дітей. О, Ткаченко[36],Н.Чепелева[41],С. Максименко акцентують увагу на формуванні емоційної регуляції у підлітків та її порушеннях під впливом хронічного стресу. На їх думку, тривожні та депресивні стани значно частішають у підлітків, які мігрують або пережили бойові дії. Л.Булах [2], Т. Яценко [42], Г.Ланцберг [15], у своїх працях відзначають, що воєнний досвід підсилює

внутрішній конфлікт підлітка, знижує відчуття безпеки та поглиблює емоційні кризи, впливаючи на самооцінку. О.Коробка[12],І.Данилюк[6],та О. Кочубей[13],підкреслюють, що підлітки здатні адаптуватися за умов підтримки сім'ї, стійкого освітнього середовища, групової взаємодії та збереження соціальних зв'язків. Проведені дослідження Інституту соціальної та політичної психології НАПН України (2022-2024рр.) показують, що більшість українських підлітків переживають середній або високій рівень стресу, однак при цьому демонструють високий рівень соціальної згуртованості та мотивації до взаємодопомоги. Знаючи гендерні відмінності, можна покращити навчальні результати. Дівчаток залучати до групових видів діяльності, де враховуються соціальні взаємодії, що стимулюють емоційну сферу. Для хлопців ефективно буде застосовувати стратегії спрямовані на розвиток адаптивних навичок. Соціальні стереотипи можуть формувати емоційний інтелект. Дівчата дуже часто стримують негативні емоції, щоб відповідати очікуванням суспільства, а хлопці показують «нормальну чоловічу поведінку» не здатні розуміти і виражати емоції. Отже, питання щодо психічного здоров'я людей є вкрай важливим питанням розвитку, особливо для країн, які постраждали від воєнного конфлікту.

РОЗДІЛ 2

МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ ПІДЛІТКІВ В УМОВАХ ВІЙНИ

2.1. Аналіз результатів дослідження емоційного стану підлітків в сучасних умовах

Підлітковий період – період розвитку, це перехід від дитинства до дорослого життя. Він свідчить про те, що у дитина перебудовується. Саме в цей період діти розуміють, що вони особливі та індивідуальні, що з ними щось відбувається, а також вони змінюють своє ставлення до навколишнього світу і до себе. Діти в особливий період свого життя потребують мотивації та підтримки. Відповідно було проведено дослідження емоційної сфери підлітків. Об'єктом вивчення є особливості емоційної сфери підлітків. Мета: дослідити емоційні особливості підлітка та вплив воєнного часу на них. Для реалізації поставленої мети були розроблені завдання: вивчити емоційну сферу підлітка і які корективи війна внесла у цей процес; провести теоретичний аналіз емоцій підлітка та розробити рекомендації щодо психічного розвитку дітей; провести первинне діагностування емоційного стану підлітків, з метою виявлення групи тривожних та агресивних дітей. На різних етапах наукового пошуку застосовувалися такі методи дослідження: теоретичні- аналіз порівняння, узагальнення психологічної, педагогічної літератури; емпіричні - тестування, опитування, анкетування та бесіди як з підлітками, так і їх батьками. Обробка отриманих результатів відбувалася за допомогою математичної обробки даних у програмі Excel. У дослідженнях брали участь учні 8х класів ліцею №19 м. Житомира загальний об'єм вибірки склав 50 учнів 14-15 років , які навчаються у середніх класах та на момент дослідження перебували в Україні. (Вибірка була збалансована за статтю – серед дітей було 25 дівчинки та 25 хлопчиків). Для діагностики проявів негативних емоцій учнів було використано наступні методики та тести:

1. Методика «САН» - самооцінка психічного стану: самопочуття, загальна активність, настрої.

2. Тест на визначення особистісної адаптованості школярів.

3. Методика «Шкала диференціальних емоцій»

4. Методика (А. Орел) «Визначення схильності до девіантної поведінки»

Методика «САН». Наші емоції можуть впливати на самопочуття, настрої та психічний стан людини. Мета методики була дослідити рівень загальної активності самопочуття та настрої підлітка. Результати представлені у вигляді діаграм.

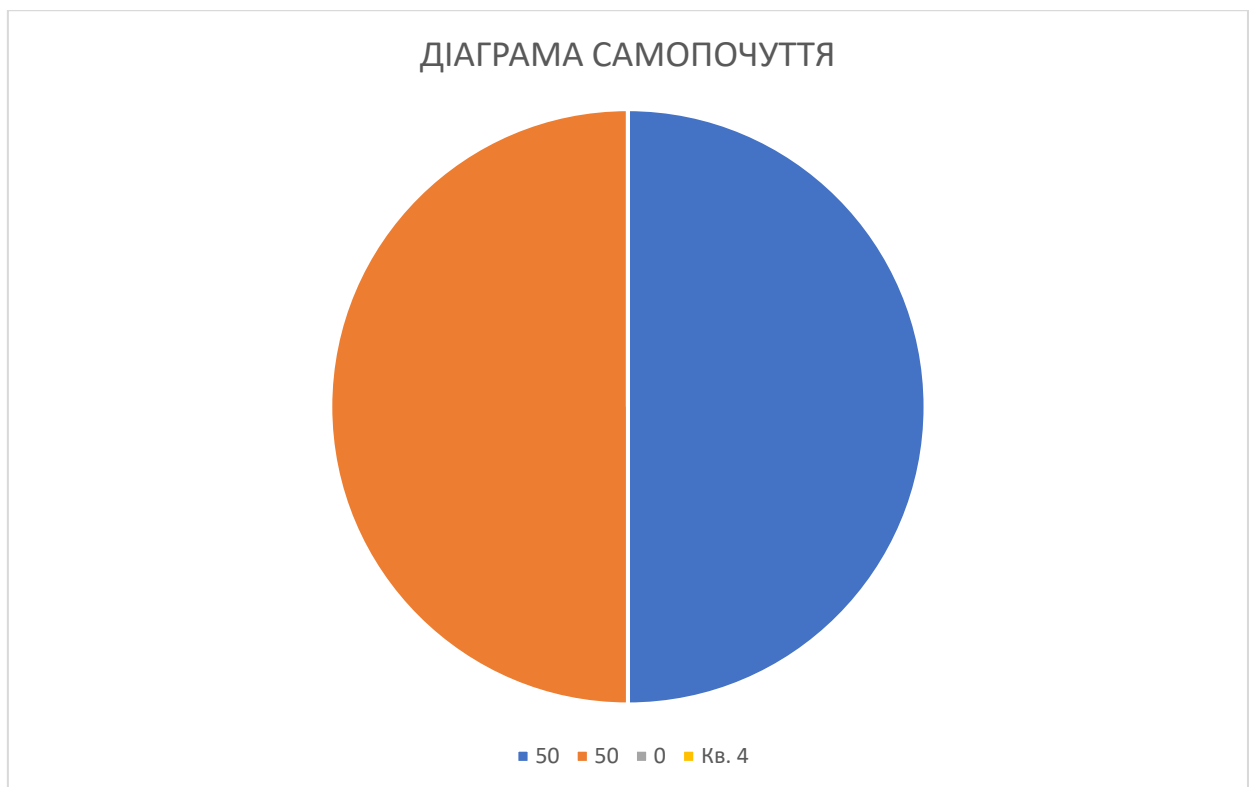


Рис.2. Діаграма рівнів самопочуття «САН» %

За результатами дослідження гарне самопочуття мають 25 учня 50 % серед них 11 дівчат це 22% та хлопців 14 це 28% та 50 %-25 учнів мали самопочуття погане з них як, з'ясувалося 12 хлопчиків -24% та 13 дівчат -26%. За статтю : серед підлітків з гарним самопочуттям переважають хлопці, так як серед підлітків з поганим самопочуттям переважають дівчатка.



Рис 2.1 Діаграма рівню загальної активності підлітків за методикою «САН»%

За результатами дослідження загальної активності 31 підлітків активні що складає 62% , 19 пасивні що складає 38%, серед них 17 хлопців активні 34 % та 14 активних дівчат -28%, пасивні 5 хлопців 10% та 14 дівчин 28. Отже, за результатами діагностики можна зробити висновок, що серед підлітків 62% активна молодь, проявляють пасивність 38%. За статтю серед активних підлітків переважають хлопці тоді, як серед пасивних переважають дівчата.

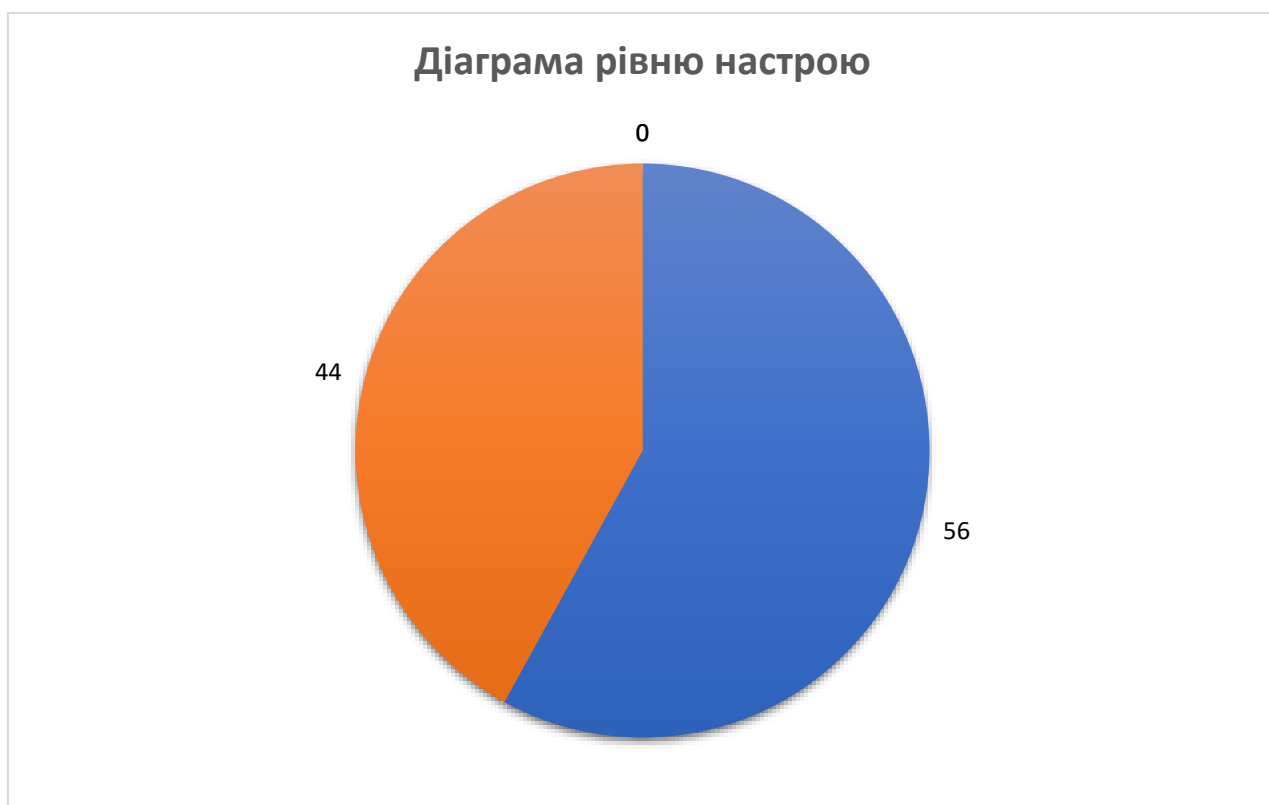


Рис.2.2 Діаграма рівню настрою у підлітків за методикою «САН» %.

За результатами діагностики рівню настрою у 21 учня гарний настрої, що складає з 44%, 29 учнів – поганий настрої 56%. З них 18 хлопців з гарним настроєм 36%, 4 дівчини гарний настрої -8%, поганий настрої має 15 хлопців -30% та 13 дівчат -26%. Отже, за результатами діагностики можна зробити висновок, що серед досліджених підлітків 42% мають гарний настрої, а 58% - поганий настрої. За статевою ознакою у хлопців гарний настрої, а у дівчат переважають ті, у кого настрої поганий. Представимо зведені результати діагностики за методикою «САН»: загальна активність, самопочуття та настрої у табл. (2.1) .

Таблиця 2.1

Зведені результати самооцінки психічних станів: самопочуття, загальна активність та настрої, %

показник	самопочуття		активні		настрій	
	гарне	погане	активні	пасивні	гарний	поганий
хлопці	28%	24%	34%	10%	36%	30%
дівчата	22%	26%	28%	28%	8%	26%

Загалом, можна зробити такий висновок, що серед хлопців більше активних з гарним настроєм та високою активністю юнаків, а дівчатка більше пасивні мають погане самопочуття та негативний настрої.

Тест "Визначення особистісної адаптованості школярів" дає можливість оцінити свої стосунки з оточенням, зрозуміти яке місце в житті кожного з вас займають названі люди, події, заняття. Зведені результати представлені в табл.(2.2).

Таблиця 2.2

Класифікація показників адаптованості учнів

Ступень соціально-психологічної адаптованості учнів	Рівень особистісної адаптації	Показники	
		хлопці	дівчата

Продовження табл. 2.2

адаптованість	високий	24(48%)	22(44%)
неадаптованість	низький	1(2%)	3(6%)
дезаптованість	-	-	-

З таблиці видно, що 24 хлопця (48%) адаптовані до сучасних умов середовища та 22 дівчини (44%), неадаптовані усього 1 хлопець (2%) та 3 дівчини(6%). Отже, 92% учнів з вибірки адаптовані до умов сьогодення і лише 8% неадаптовані. Методика «Шкала диференціальних емоцій» (англ. Differential Emotions Scale, DES) — це психологічний інструмент для вимірювання емоційного стану людини, розроблений Робертом Ізардом (Robert Izard) у 1977 році та модифікований у подальшому. Вона широко застосовується у психології емоцій, психотерапії, дослідженнях розвитку дітей і дорослих. Існує 10 базових емоцій, що становлять основу усього емоційного життя людини: емоції інтересу, радості, здивування, горя, гніву, презирства, відрази, страху, сорому і провини. Для визначити індексу позитивних емоцій ППЕ використовують формулу: $ППЕ = (I + II + III)$ інтерес + радість + здивування. ППЕ характеризує міру позитивного емоційного відношення суб'єкта до поточної ситуації. Для визначення індексу гострих негативних емоцій використовуємо формулу: $ПГНЕ = (IV + V + VI + VII)$ горе + гнів + відраза + презирство. ПГНЕ – показує рівень відносно стійких індивідуальних переживань тривожно–депресивного комплексу емоцій, що вказують на суб'єктивне відношення до поточної ситуації. Для визначення індексу тривожно-депресивних емоцій використовуємо формулу: $ПТДЕ = (VIII + IX + X)$ (страх + сором + вина). ПТДЕ- показує рівень відносно стійких індивідуальних переживань тривожно–депресивного комплексу емоцій, який

вказує на суб'єктивне відношення до поточної ситуації. Результати дослідження представлені в табл.(2.3) [7].

Таблиця 2.3

Результати дослідження по методиці «Шкала диференціальних емоцій»

Міра емоційних переживань	ІПЕ		ІГНЕ		ІТДЕ	
	д	х	д	х	д	х
слабка	-	-	-	-	-	-
помірна	-	-	-	-	-	-
виражена	8 -16%	5-10%	-	-	-	-
сильна	-	-	7-14%	7-14%	10-20%	13-26%

Аналіз показників таблиці дає змогу зробити умовивід, що підлітки мають виражену та сильно виражену міру емоційних переживань, особливо у хлопців це краще прослідковується ніж у дівчат. Отже, діти є найбільш уразливою групою в умовах війни. Методика (А. Орел) « Визначення схильності до девіантної поведінки». Це методика допомагає діагностувати відхилення від стандартної поведінки у людини. Це тест-опитувальник, який вимірює схильності підлітків до не завжди адекватної поведінки. Опитувальник містить спеціалізовані шкали, за якими вимірюється готовність до форм поведінки, що відхиляється. Шкали:

-схильність до подолання правил і норм

-схильність до самоушкодження і саморуйнування

-схильність до насильства та агресії

-вольовий контроль емоційних реакцій

-схильність до деликвентної поведінки

Результати наведені окремо для хлопців та дівчат та представлені в табл. (2.4) та табл.(2.5) [7].

Таблиця 2.4

Визначення схильності до девіантної поведінки в учнів підліткового віку [8].

№ з/п	Шкала методики А.Н Орел (чоловічий варіант)						
	1	2	3	4	5	6	7
1	58	50	53	51	60	48	48
2	55	34	30	48	55	44	41
3	58	59	42	48	46	44	43
4	56	53	46	56	51	58	39
5	60	63	59	56	58	58	50
6	58	50	35	29	43	51	37
7	86	53	62	72	55	62	62
8	55	56	44	59	74	62	48
9	50	56	53	51	58	55	53
10	45	59	68	64	62	65	62
11	55	50	62	70	43	55	50
12	60	53	42	67	72	68	46
13	50	46	42	51	46	44	43
14	58	56	62	62	70	62	62
15	54	50	50	70	70	65	60
16	61	55	45	30	45	62	44
17	70	60	61	65	71	66	40

Подовження табл. 2.4

18	64	61	66	50	58	57	37
19	44	55	61	55	55	55	39
20	44	57	50	51	60	44	62
21	56	59	51	67	45	62	62
22	52	52	52	66	54	55	50
23	44	61	51	58	57	63	44
24	40	64	42	55	68	62	50
25	55	55	42	55	60	54	51
Сума значень	1388	1367	1220	1406	1436	1421	1223

Таблиця 2.5

Визначення схильності до девіантної поведінки в учнів підліткового віку [8].

№ з/п	Шкала методики А.Н Орел (жіночий варіант)							
	1	2	3	4	5	6	7	8
1	50	60	55	57	59	48	63	42
2	54	48	43	61	55	58	48	58
3	55	57	43	45	44	46	35	53
4	55	48	32	41	47	41	43	53
5	50	54	38	52	57	55	43	50
6	55	54	40	38	38	37	35	56
7	50	51	40	47	49	48	43	50
8	50	60	45	45	55	55	48	47
9	55	57	45	57	57	58	45	47
10	62	57	49	57	59	55	53	59
11	62	51	57	61	61	48	60	39
12	70	45	34	41	55	46	37	53

13	54	48	43	52	53	46	45	53
----	----	----	----	----	----	----	----	----

Подовження табл. 2.5

14	74	45	45	50	49	51	48	50
15	55	60	47	62	51	43	35	47
16	51	48	42	45	37	45	60	39
17	55	55	45	56	45	41	41	50
18	54	54	46	60	40	55	36	53
19	48	51	40	60	44	37	46	47
20	62	47	49	57	59	48	48	50
21	61	56	42	54	55	54	45	51
22	60	60	44	42	51	58	52	52
23	47	61	50	54	48	59	60	47
24	59	59	33	56	48	59	52	59
25	58	60	41	60	58	46	48	50
Сума значень	1241	1346	1088	1310	1274	1237	1169	1202

Гендерне порівняння виражених форм і показників девіантної поведінки підлітків представлено в табл.(2.6).

Таблиця 2.6

Гендерне порівняння виражених форм і показників девіантної поведінки [8].

№ шкали	Показники вираження форм девіантної поведінки за методикою А.Н.Орел	Загальна сума значень (показники дівчат)	Загальна сума значень (показники хлопців)
1	Соціально-бажані відповіді	1241	1388
2	Схильність до подолання норм і правил	1346	1367

3	Схильність до адиктивної поведінки	1088	1220
---	------------------------------------	------	------

Подовження табл. 2.6

4	Схильність до самопошкоджуючої та саморуйнуючої поведінки	1310	1406
5	Схильність до агресії і насильства	1274	1436
6	Вольовий контроль емоційних реакцій	1237	1421
7	Схильність до деліквентної поведінки	1169	1223
8	Прийняття жіночої соціальної ролі	1202	-

Отже отримані результати, методики А.Н Орел по всій вибірці, на основі порівняння шкал, доводять про присутність виражених форм девіантної поведінки. В ході дослідження виявили наступні дані, що у підлітків, (хлопці), найбільше виражені схильності до агресії та насильства ніж у (дівчат-1274), (хлопці – 1436), а схильність до подолання правил та норм (хлопці- 1367) (дівчата -1346). А це доводить про те, що підлітки схильні до зовнішнього вираження агресії, як вербального так і фізичного, в більшості для подолання своїх проблем. Діти дуже часто здатні принижувати інших, це дає їм можливість стабілізації їхньої самооцінки. Показники схильності до подолання правил і норм доводять про те, що підлітки є надмірними нонконформістами, і хочуть протистояти соціальним нормам. Підлітки(дівчата та і хлопці)шукають труднощі, для того щоб потім їх вирішувати і таким чином самореалізовуватися. Результати по вибірці щодо вольового контролю емоційної сфери такий, що хлопці мають слабкість вольового контролю та не бажання або не здатність контролювати поведінкові прояви емоційних реакцій, порівняно з дівчатами у яких показник нижчи (хлопці 1421), (дівчата-1237). Щодо схильності до самопошкодження то і тут вони вищі у хлопців. Підлітки мають низькі цінності власного життя та схильні до гострих відчуттів садомазохітства. Висновки можемо зробити такі: існують

відмінності по статі, у виражені девіантних форм поведінки, результати дівчаток відрізняються від результатів хлопців [9].

2.2. Організація роботи, щодо попередження та корекції проявів деструктивних психічних станів підлітків.

Підлітковий вік це період психосоціальної ідентифікації і цілісності індивідуального Я, яке поєднане з тим що людина впевнена в тотожності і цілісності образу світу і, звісно, свого місця в ньому, яке потрібно ще інтегрувати в особисту ідентичність, а це в свою чергу, є усвідомленням людиною як майбутнього так і минулого. В цей період зв'язок з навколишнім середовищем коливається між позитивним «Я» так і негативним Діденко [7]. Організація психологічної роботи з підлітками, які демонструють деструктивні психічні стани (підвищена тривожність, агресія, апатія, девіантна поведінка, емоційна нестабільність), потребує комплексного, системного та міждисциплінарного підходу. Особливої актуальності ця проблема набуває в умовах війни, коли підлітки стикаються з високим рівнем стресу, втратою почуття безпеки, зміною соціального середовища та порушенням звичного способу життя. Основні принципи організації роботи з підлітками полягають у комплектності-це поєднання діагностики, профілактики, корекції та психоедукації ; превентивності з акцентом на раннє виявлення перших ознак деструктивної поведінки; індивідуалізації – індивідуальний підхід з врахуванням віку та особистісних особливостей підлітка та безперервність тобто систематичні зустрічі і моніторинг динаміки.

Етапи організації роботи: 1. Діагностичний етап.

Мета якого виявити рівень психоемоційного напруження, тривожності агресивності, депресивності та соціальної адаптованості. Використовуємо наступні методи: опитувальник Бека, шкала тривожності Спілбергера-Ханіна,Методика Басса-Даркі ,бесіди, спостереження та аналіз поведінкових проявів.

Етапи організації роботи: 2. Профілактичний етап.

Передбачає створення умов, які знижують ризик розвитку деструктивних станів. Основні напрямки етапу: психоедукація підлітків і батьків щодо стресу, емоцій та здорових стратегій; формування навичок саморегуляції (дихальні техніки, релаксація); розвиток соціально-емоційної компетентності(емпатія, комунікація, управління конфліктами) та створення безпечного освітнього середовища(мінімізувати булінг та соціальну ізоляцію).

Етапи організації роботи: 2. Корекційний етап

Здійснюється у формі індивідуальних та групових програм. Основні напрямки корекційної роботи: емоційно-регуляційна корекція передбачає використання технік КПТ (когнітивно-поведінкової терапії) щодо управління емоціями та думками, робота з тілесними проявами емоцій; робота з агресивною та девіантною поведінкою за допомогою метода насильницької комунікації(М.Розенберг);арт-терапевтичними техніками; зниження тривожності(техніки заземлення та стабілізації). Також робота з сім'єю підлітка є дуже важлива та необхідна. Вона передбачає консультації батьків щодо підтримки підлітка, зниження рівня сімейної напруги, тренінги комунікативних навичок тощо. Батьки відіграють ключову роль у формуванні цінностей, засвоєнні і правил поведінки у суспільстві підлітками. Вони повинні проявляти увагу до емоційних та психологічних потреб своїх дітей, встановлювати довірчі відносини. Регулярне спілкування, встановлення меж та норм, а також використання позитивних методів виховання сприяють формуванню здорової особистості. Основну роль у профілактиці деструктивної поведінки грають соціальні працівники, психологи та педагоги. Тільки у спільній дії дорослих та підлітків можна досягти позитивних результатів. Умовами ефективної роботи підлітка та психолога є:

- довіра та добровільність участі підлітка
- емоційна безпека

- конфіденційність
- регулярні зустрічі
- адаптація методів до стану підлітка
- системність взаємодії психолога з усіма учасниками освітнього процесу.

Спільна робота дає очікувальний результат, який виражається у зниженні рівня тривожності, агресивності та фрустрації, зростання рівня самооцінки та впевненості, зниження рівня проявів девіантної та ризикової поведінки та формування стійких стратегій подолання стресу. Отже, правильно організована робота з підлітком з метою профілактики та корекції поведінки дасть позитивний результат та адаптує до умов в яких ми перебуваємо.

Висновки до розділу 2

Підлітковий період – період розвитку, це перехід від дитинства до дорослого життя. Він свідчить про те, що у дитина перебудовується. Саме в цей період діти розуміють, що вони особливі та індивідуальні, що з ними щось відбувається, а також вони змінюють своє ставлення до навколишнього світу і до себе. Діти в особливий період свого життя потребують мотивації та підтримки. Відповідно було проведено дослідження емоційної сфери підлітків. Об'єктом вивчення є особливості емоційної сфери підлітків. Мета: дослідити емоційні особливості підлітка та вплив воєнного часу на них. Для реалізації поставленої мети були розроблені завдання: вивчити емоційну сферу підлітка і які корективи війна внесла у цей процес; провести теоретичний аналіз емоцій підлітка та розробити рекомендації щодо психічного розвитку дітей; провести первинне діагностування емоційного стану підлітків, з метою виявлення групи тривожних та агресивних дітей. На різних етапах наукового пошуку застосовувалися такі методи дослідження: теоретичні- аналіз порівняння, узагальнення психологічної, педагогічної літератури; емпіричні - тестування, опитування, анкетування та бесіди як з підлітками, так і їх батьками. Обробка отриманих результатів відбувалася за

допомогою математичної обробки даних у програмі Excel. У дослідженнях брали участь учні 8х класів ліцею №19 м. Житомира загальний об'єм вибірки склав 50 учнів 14-15 років , які навчаються у середніх класах та на момент дослідження перебували в Україні. (Вибірка була збалансована за статтю – серед дітей було 25 дівчинки та 25 хлопчиків). Для діагностики проявів негативних емоцій учнів було використано наступні методики та тести:

1. Методика «САН» - самооцінка психічного стану: самопочуття, загальна активність, настрої.

2. Тест на визначення особистісної адаптованості школярів.

3.Методика «Шкала диференціальних емоцій»

4.Методика (А. Орел) «Визначення схильності до девіантної поведінки»

Методика «САН». Наші емоції можуть впливати на самопочуття, настрої та психічний стан людини. Мета методики була дослідити рівень загальної активності самопочуття та настрої підлітка.

Методика «САН» - самооцінка психічного стану: самопочуття, загальна активність, настрої.

Зведені результати самооцінки психічних станів: самопочуття, загальна активність та настрої,%

показник	самопочуття		активні	пасивні	настрій	
	гарне	погане			гарний	поганий
хлопці	28%	24%	34%	10%	36%	30%
дівчата	22%	26%	28%	28%	8%	26%

Загалом, можна зробити такий висновок, що серед хлопців більше активних з гарним настроєм та високою активністю юнаків, а дівчатка більше

пасивні мають погане самопочуття та негативний настрій. Тест на визначення особистісної адаптованості школярів. Результати такі: 24 хлопця (48%) адаптовані до сучасних умов середовища та 22 дівчини(44%), неадаптовані усього 1 хлопець(2) та 3 дівчини (6%). Отже, 92% учнів з вибірки адаптовані до умов сьогодення і лише 8% неадаптовані. Методика «Шкала диференціальних емоцій». Аналіз показників таблиці дає змогу зробити умовивід, що підлітки мають виражену та сильно виражену міру емоційних переживань, особливо у хлопців це краще прослідковується ніж у дівчат. Отже, діти є найбільш уразливою групою в умовах війни. Отже отримані результати, методики А.Н Орел по всій вибірці, на основі порівняння шкал, доводять про присутність виражених форм девіантної поведінки. В ході дослідження виявили наступні дані, що у підлітків, (хлопці), найбільше виражені схильності до агресії та насильства ніж у (дівчат-1274), (хлопці – 1436), а схильність до подолання правил та норм (хлопці- 1367) (дівчата - 1346). А це доводить про те, що підлітки схильні до зовнішнього вираження агресії, як вербального так і фізичного, в більшості для подолання своїх проблем. Діти дуже часто здатні принижувати інших, це дає їм можливість стабілізації їхньої самооцінки. Результати по вибірці щодо вольового контролю емоційної сфери такий, що хлопці мають слабкість вольового контролю та не бажання або не здатність контролювати поведінкові прояви емоційних реакцій, порівняно з дівчатами у яких показник нижчий (хлопці 1421), (дівчата-1237). Щодо схильності до самопошкодження то і тут вони вищі у хлопців. Підлітки мають низькі цінності власного життя та схильні до гострих відчуттів садомазохітства. Висновки можемо зробити такі: існують відмінності по статі, у виражені девіантних форм поведінки, результати дівчаток відрізняються від результатів хлопців. Організація психологічної роботи з підлітками, які демонструють деструктивні психічні стани (підвищена тривожність, агресія, апатія, девіантна поведінка, емоційна нестабільність), потребує комплексного, системного та міждисциплінарного підходу. Особливої актуальності ця проблема набуває в умовах війни, коли

підлітки стикаються з високим рівнем стресу, втратою почуття безпеки, зміною соціального середовища та порушенням звичного способу життя. Отже, війна впливає на психічне здоров'я населення, і одним із найвагомішим аспектом, який потребує звернення уваги з боку української наукової спільноти [12].

РОЗДІЛ 3

РОЗРОБКА ПСИХОЛОГІЧНИХ РЕКОМЕНДАЦІЙ ЩОДО ВІДНОВЛЕННЯ ПСИХІКИ ПІДЛІТКА В УМОВАХ ВІЙНИ

3.1 Особливості психологічного відновлення у підлітків

Психологічне відновлення підлітків є ключовим аспектом забезпечення їхньої адаптації після впливу стресових і травматичних подій, зокрема в умовах війни. У підлітковому віці відбуваються фізіологічні когнітивні та соціально-психологічні зміни, які і визначають специфіку переживання різних емоційних станів та процесів відновлення. Підлітки активно ростуть, дозріває префронтальна кора, яка відповідає за самоконтроль, прийняття рішень, емоційну регуляцію. Тому підлітки мають високу емоційну реактивність, імпульсивність, швидку зміну настрою та труднощі у тривалій саморегуляції. Учні в цей, складний період життя потребують підтримки та чітких моделей адаптивної поведінки. Емоційний розвиток підлітка супроводжується переживаннями, підвищеною чутливістю про думки оточення. Вони схильні до драматизації подій та підвищеною потребою в соціальному схваленні. Такі особливості потребують делікатного підходу та створення довірливого середовища в якому підліток зможе безпечно виражати емоції та поступово повернути відчуття внутрішнього контролю.

Мікросоціальне середовище важливе для відновлення підлітка, для дітей важлива не тільки підтримка батьків, а й стабільне шкільне середовище, можливість взаємодіяти з однолітками. Соціальні труднощі проявляються у зниженні навчальної мотивації, уникання соціальних контактів, залежність від віртуального середовища як засобу уникнення стресу. Позитивний вплив мають значущі люди, сталі соціальні зв'язки. Структура психологічного відновлення підлітка :

1. емоційне розвантаження (вираження емоцій у прийнятний спосіб)

2. переосмислення травматичного досвіду(формування адаптивного ставлення до пережитої події)
3. відновлення почуття контролю над власним життям (планувати разом з дітьми та приймати рішення разом)
4. розвивати навички саморегуляції (дихальні техніки та техніки заземлення)
5. формування ресурсного середовища

Ці механізми в комплексі забезпечать поступове відновлення психологічної рівноваги та зміцнення стресостійкості. Для успішного психологічного відновлення необхідна емоційна та фізична безпека, стабільність сімейного та шкільного середовища, системна психологічна допомога та можливість формувати та підтримувати здорові соціальні зв'язки.

Методи на відновлення психіки підлітка спрямовані на стабілізацію стану та відновлення саморегуляції та формування навичок опанування стресу.

Арт-терапія є одним із найбільш безпечних і природних способів роботи з емоційними переживаннями підлітків. Вона дозволяє опосередковано виражати почуття, знижувати напругу та трансформувати травматичний досвід. До найбільш ефективних технік належать:

- малюнок емоцій («Мій страх», «Мій ресурс», «Образ моєї сили»);
- колажі («Те, що я хочу відпустити», «Мій внутрішній світ»);
- мандалотерапія, що нормалізує емоційний стан та гармонізує психіку;
- ліплення з глини, яке сприяє катарсису та сенсорній регуляції.

Арт-терапевтичні методики активізують внутрішні ресурси підлітка та сприяють м'якій інтеграції травматичних переживань. Стабілізаційні техніки спрямовані на зниження фізіологічного збудження, покращення контролю над тілом та емоціями.

Дихальні техніки:

- діафрагмальне дихання;
- техніка «4–6» для зниження тривоги;
- квадратне дихання (box-breathing).

Тілесно-орієнтовані практики:

- прогресивна м'язова релаксація Джекобсона;
- техніки заземлення («5–4–3–2–1»);
- вправи на відновлення тілесної межі.

Методи усвідомленості:

- медитація на диханні;
- сканування тіла;
- усвідомлені рухи.

Групові методики дозволяють підлітку відчувати підтримку, зменшити ізоляцію, знайти нові способи соціальної взаємодії.

До ефективних групових форм належать:

- групи підтримки для підлітків;
- тренінги стресостійкості та емоційної регуляції;
- рольові вправи та елементи драматерапії.

Психосвітні програми включають:

- роз'яснення механізмів дії стресу;
- навчання навичкам безпечної поведінки;
- формування навичок звернення по допомогу;
- розвиток емоційної грамотності.

Отже, методики психологічного відновлення підлітка є багатокomпонентними та мають адаптуватися до індивідуальних особливостей дитини, типу пережитого стресу, рівня соціальної підтримки та наявних ресурсів. Найвищу ефективність демонструють програми, що поєднують психодіагностику, стабілізаційні техніки, роботу з травмою та групову підтримку.

3.2 Рекомендації підліткам, щодо стабілізації емоційних станів

Стресостійкість — це здатність людини ефективно адаптуватися до стресових ситуацій, зберігати емоційну рівновагу, раціонально мислити та діяти навіть під тиском зовнішніх або внутрішніх подразників. Вона передбачає взаємодію всіх структурних характеристик психіки як під час, і після впливу стресорів.

Рекомендації для підлітків з підвищення стресостійкості:

1. Отримавши завдання, яке потрібно виконати, його треба розглядати як можливість вчитися та вдосконалюватися, а не мати негативну реакцію на нього. Йдеться про зміну сприйняття складних ситуацій, зосередитися на позитиві, а думати про те, що може піти не так. Ставити акцент на те, що вистаєте кращими і вчитесь на помилках, а не на тому, щоб долати стрес.
2. Фізична активність корисна у будь-якому віці, а підліткам необхідна, під час якої виробляється гормон ендорфін, який знімає біль і стрес в організмі. Один із найздоровіших способів випустити пар-це регулярно рухатися. Підлітки, які регулярно займаються спортом мають нижчий рівень сприйняття стресу. А якщо стресова ситуація є, то фізично активні підлітки долають її легше та скоріше.
3. Ефективною рекомендацією зі сторони здоров'я для організму є сон. Сон +настрій йдуть рука об руку. Коли людина втомлена сприйняття світу більш негативне. Підліткам необхідно спати не менше 8 годин на добу, ті хто спить менше мають проблеми з

навчанням. Для цього потрібно мати регулярний час сну: лягати спати до 22.00 та ранній підйом.

4. Якщо учень відчуває стрес, одна з найкращих речей, що він може зробити, це поговорити з кимось. Це може бути вчитель, шкільний психолог, друзі, батьки. Маючи команду підтримки це вже крок до вирішення проблеми. Не потрібно мовчки страждати. Психічне і фізичне благополуччя важливіше оцінок.
5. Правильно розставляйте пріоритети. Коли постійно ставляться крайні терміни треба знати як діяти, щоб уникати стресових ситуацій. Учні повинні мати розпорядок дня та чіткий план дій на день, тиждень, щоб оцінити свої можливості та час на виконання завдання. Це дозволить краще розпоряджатися своїм часом і менше стресувати. Дуже ефективний тайм-менеджмент, який є потужним посередником стресу і позитивно корелює успішністю дітей. План складати на папері це дозволить краще впорядковувати свої думки та вказати з чого слід почати.
6. Техніка управління стресом для підлітків, яку можна використовувати к перед сном так під час іспитів або в інший час коли сильно фізично знесилив стрес. Це прогресивне розслаблення м'язів (ПРМ). Техніка передбачає напруження та розслаблення всіх м'язів до повного розслаблення тіла., дає можливість знімати стрес зі свого тіла за лічені секунди. Коли людина практикує техніку декілька місяців то вона може розслабитися у будь якій стресовій ситуації і не так гостро реагувати на стрес[28].
7. Прослуховування музики- метод зняття стресу. Музика може зняти стрес і заспокоїтися або стимулювати розум, що вам потрібно в даний момент. Весела музика покращує пам'ять. Підліткам можуть скористатися перевагами музики, граючи класичну музику під час навчання, граючи бадьюру музику, щоб

«прокинувся розум, або розслабляючись за допомогою своїх улюблених повільних мелодій(Титаренко)

8. Наявність емоційної підтримки створює захисний буфер проти стресу. Міжособистісні стосунки іноді виступають джерелом тривоги для підлітків. Зміни в дружбі, романтичні негаразди, переїзд в іншу країну чи місто, створюють стрес для дітей. Один із способів подолати самотність це бути впевненим, що у вас є люди які допоможуть у важку хвилину, тобто необхідно розширити мережу підтримки та підтримувати стосунки. Шукайте можливість знайомства з новими людьми. Різні стосунки- різні види підтримки. Вчителі, як наставники, можуть бути джерелом знань; друзі можуть надавати емоційну та практичну підтримку.

Отже, недосипання, перепади тиску, домашня робота та тис з боку батьків можуть відігравати роль у розвитку хронічного стресу. Це може вплинути на навчання, фізичне здоров'я та психічне самопочуття. Зміна мислення, ефективний розподіл часу, виробляти хороші звички, це все зменшить стрес, який відчувають усі щоденно. Але важливо пам'ятати, якщо стрес і тривога викликають дистрес або ускладнюють повсякденне життя людини, важливо звернутися за допомогою.

3.3 Рекомендації батькам та педагогам

Підлітковий вік може бути періодом, коли емоційний стан зазнає значних коливань, і нерідко сам підліток може не усвідомлювати, що його емоційний стан може наближатися до депресивного, батьки і педагоги повинні допомагати підліткам у цей складний але короткий період їхнього життя. Згідно отриманих результаті дослідження, можна зробити висновок, що підлітковий вік, це коли все не стабільно і переважають негативні емоції. Війна внесла свої корективи і це виражається в психоемоційній нестабільності та схильності до депресивних станів. Сімейне та шкільне середовище відіграють ключову роль у формуванні здатності підлітка регулювати власні

емоційні стани, адекватно реагувати на труднощі та підтримувати психологічну рівновагу.

Рекомендації батькам:

По-перше, надзвичайно важливим є забезпечення емоційної та психологічної безпеки у сім'ї. До цього належить формування передбачуваних сімейних ритуалів, чіткий режим дня, а також уникнення емоційно деструктивних форм взаємодії. Спокійна атмосфера в родині сприяє зниженню рівня тривоги у підлітків та формує відчуття стабільності.

По-друге, батькам рекомендується підтримувати відкритий емоційний контакт із дитиною. Регулярні індивідуальні розмови, зацікавленість у переживаннях підлітка та визнання його емоцій сприяють зміцненню довіри та знижують ризик емоційної ізоляції. Використання ненасильницької комунікації, зокрема «я-повідомлень», допомагає уникнути конфліктів і стимулює розвиток емоційної грамотності.

По-третє, необхідно контролювати інформаційне середовище, у якому перебуває підліток. Надмірне або неконтрольоване споживання новин, особливо негативного чи травмуючого характеру, може сприяти емоційній нестабільності. Важливо також формувати у дитини навички критичного мислення та відповідального ставлення до інформації.

По-четверте регулярне заняття спортом виявляє значний позитивний вплив на психічний стан та загальне благополуччя людини. Активний спосіб життя, а особливо зайняття улюбленим видом спорту, виступає як ефективний інструмент для підтримки психічного стану у стабільному тонусі [23]. Крім того, активний спосіб життя сприяє зменшенню стресу та тривожності. Регулярний спорт допомагає розслабити м'язи, поліпшує кровообіг та сприяє зниженню рівня кількості стресових гормонів. Заняття спортом не лише

підтримують тіло в хорошій формі, а й сприяють збалансованому та позитивному емоційному стану [23].

По-п'яте дотримання достатньої кількості сну є важливим елементом забезпечення психічного та фізичного здоров'я, особливо для підлітків. Регулярний та відповідно встановлений режим сну визначається як ключовий аспект, спрямований на нормалізацію їхнього психологічного стану та загального благополуччя [24].

По-шесте правильне харчування є критичним аспектом оптимального фізичного та психічного розвитку для дітей на підлітковій стадії. Дітям слід активно споживати продукти, що містять багато поживних речовин, мінералів, вітамінів. Це включає фрукти, овочі, злаки, м'ясо, рибу та молочні продукти. Ці продукти не лише забезпечують необхідну енергію для росту та фізичної активності, але й містять важливі вітаміни та мінерали, які підтримують нормальну роботу мозку та інших органів. Поживні речовини: омега-3 жирні кислоти, зокрема, важливі для підтримки функцій мозку та покращення працездатності. Оптимальне харчування також сприяє виробленню ендорфінів, що підвищують настрій та сприяють позитивному емоційному стану.

По-сьоме Важливо навчити дітей адекватно оцінювати свої можливості та встановлювати цілі, які можуть бути досягнуті на основі їхніх унікальних характеристик та обставин. Здібність визначати реалістичні цілі надає дітям можливість відчувати себе компетентними та досягати успіхів, що сприяє психологічному благополуччю та розвитку позитивного ставлення до самого себе(попович)

По-восьме ведення щоденника виявляється ефективним способом вираження своїх емоцій та думок. Коли ми записуємо переживання у письмовій формі це нам надає можливість осмислити власні почуття та допомагає позбутися негативних емоцій. Описування свого досвіду може також допомогти виявити

власної поведінки чи думок, що сприяє самопізнанню та розвитку емоційної інтелігенції.

По-дев'яте звертати увагу на зміни в щоденній активності підлітка. Якщо дуже різко зменшився інтерес до звичних занять, хобі чи спілкування з друзями це може бути сигналом, що щось турбує підлітка. Також важливо спостерігати за змінами в сні та апетиті. Оскільки ці аспекти можуть вказувати на емоційний дисбаланс.

По-десяте необхідно надзвичайно серйозно та уважно відноситися до натяків дітей на самогубство чи думки про смерть. Якщо дитина навіть жартує з цього приводу ці висловлювання можуть бути вираженням серйозних почуттів та зверненням за увагою до своєї внутрішньої болі.

Рекомендації педагогам. Педагогічне середовище також має вагомий вплив на емоційний добробут підлітків. Одним з ключових чинників є створення емоційно безпечного освітнього простору. Доцільно застосовувати практики емоційної підтримки, такі як короткі рефлексивні вправи на початку уроку, що сприяють регуляції стану учнів. Недопустимими є форми взаємодії, які можуть принизити або травмувати підлітка. Важливим аспектом педагогічної діяльності є дотримання чіткої структури навчального процесу, що забезпечує передбачуваність та знижує рівень тривожності. Педагогу варто пояснювати значення навчальних завдань, підтримувати учнів у труднощах та уникати надмірного навчального перевантаження. Модель поведінки вчителя також має виховний вплив: демонстрація стриманості, толерантності й конструктивних способів реагування на конфліктні ситуації формує в учнів аналогічні стратегії саморегуляції. Крім того, у шкільному середовищі слід заохочувати соціальну взаємодію, роботу в групах та діяльність, яка сприяє розвитку соціальних навичок і підтримці міжособистісних зв'язків.

Спільні рекомендації для батьків і педагогів

Ефективним підходом до забезпечення емоційної стабільності підлітків є узгоджені дії сім'ї та школи. Важливо підтримувати регулярний обмін інформацією щодо змін у поведінці дитини, спільно визначати стратегії підтримки та дотримуватися єдиних вимог. Підлітки особливо потребують розвитку навичок саморегуляції, таких як дихальні техніки, ведення емоційного щоденника, використання методів зниження стресу та формування позитивного мислення. У випадках, коли ознаки емоційної нестабільності виявляються тривалий час (сильна тривога, дратівливість, ізоляція, зниження успішності), батькам і педагогам варто рекомендувати звернення до практичного психолога або іншого фахівця для отримання кваліфікованої допомоги.

Висновки до розділу 3

Психологічне відновлення підлітків є ключовим аспектом забезпечення їхньої адаптації після впливу стресових і травматичних подій, зокрема в умовах війни. У підлітковому віці відбуваються фізіологічні когнітивні та соціально-психологічні зміни, які і визначають специфіку переживання різних емоційних станів та процесів відновлення. Підлітки активно ростуть, дозріває префронтальна кора, яка відповідає за самоконтроль, прийняття рішень, емоційну регуляцію. Тому підлітки мають високу емоційну реактивність, імпульсивність, швидку зміну настрою та труднощі у тривалій саморегуляції. Учні в цей, складний період життя потребують підтримки та чітких моделей адаптивної поведінки. Емоційний розвиток підлітків супроводжується переживаннями, підвищеною чутливістю про думки оточення. Вони схильні до драматизації подій та підвищеною потребою в соціальному схваленні. Такі особливості потребують делікатного підходу та створення довірливого середовища в якому підліток зможе безпечно виражати емоції та поступово повернути відчуття внутрішнього контролю.

Рекомендації для підлітків з підвищення стресостійкості: фізична активність, сон, не соромитися говорити з кимось про свої проблеми, правильно

розставляти пріоритетність, вчитися контролювати свої емоції, користуватися техніками по відновленню та зниженню рівня стресу, прогресивне розслаблення м'язів (ПРМ), слухати музику. Підлітковий вік може бути періодом, коли емоційний стан зазнає значних коливань, і нерідко сам підліток може не усвідомлювати, що його емоційний стан може наближатися до депресивного, батьки і педагоги повинні допомагати підліткам у цей складний але короткий період їхнього життя. Згідно отриманих результатів дослідження, можна зробити висновок, що підлітковий вік, це коли все не стабільно і переважають негативні емоції. Війна внесла свої корективи і це виражається в психоемоційній нестабільності та схильності до депресивних станів. Сімейне та шкільне середовище відіграють ключову роль у формуванні здатності підлітків регулювати власні емоційні стани, адекватно реагувати на труднощі та підтримувати психологічну рівновагу. Ефективним підходом до забезпечення емоційної стабільності підлітків є узгоджені дії сім'ї та школи. Важливо підтримувати регулярний обмін інформацією щодо змін у поведінці дитини, спільно визначати стратегії підтримки та дотримуватися єдиних вимог. Підлітки особливо потребують розвитку навичок саморегуляції, таких як дихальні техніки, ведення емоційного щоденника, використання методів зниження стресу та формування позитивного мислення. У випадках, коли ознаки емоційної нестабільності виявляються тривалий час (сильна тривога, дратівливість, ізоляція, зниження успішності), батькам і педагогам варто рекомендувати звернення до практичного психолога або іншого фахівця для отримання кваліфікованої допомоги.

ВИСНОВКИ

Проведене дослідження емоційних станів підлітків в умовах воєнної реальності дозволило здійснити комплексний аналіз впливу війни на психічний стан та поведінкові реакції молоді, визначити провідні чинники ризику й ресурси адаптації, а також обґрунтувати практичні рекомендації щодо психологічної підтримки підлітків. У результаті опрацювання теоретичного матеріалу, власного емпіричного дослідження та узагальнення отриманих даних сформульовано такі висновки:

1. Теоретико-методологічний аналіз показав, що війна є одним із найсильніших стресогенних факторів, який впливає на психіку підлітків на всіх рівнях: когнітивному, емоційному, поведінковому та соціальному. Підлітковий вік сам по собі є кризовим періодом становлення особистості, а поєднання вікових змін із бойовими діями, втратою стабільності, невизначеністю майбутнього та загрозою життю значно підвищує емоційну вразливість молоді. Поглиблений аналіз наукових підходів (вітчизняних і зарубіжних) засвідчив, що емоційні стани у період війни формуються під впливом зовнішніх обставин, попереднього досвіду, рівня психологічної зрілості, соціальної підтримки, а також індивідуальних адаптаційних механізмів.

2. З'ясовано, що структура емоційних станів підлітків у період війни складається як з негативних, так і з адаптивних компонентів. До найбільш виражених негативних станів належать:

- тривожність та страх, що пов'язані з раптовими змінами життєвих умов;
- емоційне перенапруження та виснаження, спричинене хронічною дією стресу;
- гнів, агресивність, імпульсивність, які виступають реакцією на безсилля та втрату контролю;
- депресивні прояви, апатія та відчуття безвиході;

- соціальна ізоляція, замкненість, особливо серед підлітків, вимушено переміщених.

Разом з тим, у частини підлітків фіксуються адаптивні й мобілізуючі стани: підвищений рівень відповідальності, співчуття, прагнення самостійності, готовність допомагати іншим та висока потреба у підтримці близьких.

3. Емпіричне дослідження підтвердило, що рівень емоційних порушень серед підлітків прямо корелює з інтенсивністю та тривалістю переживання воєнних подій. Найбільш значущими факторами, які погіршують емоційний стан підлітків, є:

- втрата або тривала відсутність близьких;
- перебування в зоні активних бойових дій;
- вимушена міграція;
- руйнування соціальних зв'язків;
- низький рівень сімейної підтримки;
- інформаційне перенавантаження новинами про війну.

Встановлено, що підлітки, які мають сформовані навички емоційної регуляції та доступ до стабільної соціальної підтримки, демонструють вищий рівень психологічної стійкості та нижчий рівень дистресу.

4. Аналіз результатів дозволив виявити групи підлітків найбільшого психологічного ризику, а саме:

- діти, які пережили фізичну небезпеку (обстріли, окупацію, поранення);
- підлітки, які втратили дім або були вимушено переміщені;
- молодь із попередніми психологічними труднощами;
- ті, що тривалий час перебували в інформаційному середовищі, насиченому стресогенними повідомленнями.

У цих груп спостерігається підвищений рівень емоційної лабільності, депресивних тенденцій, агресивної або відчуженої поведінки, що підтверджує необхідність цілеспрямованої психологічної підтримки.

5. Доведено, що саме якість сімейного спілкування, педагогічна підтримка та безпека соціального середовища є ключовими чинниками, що визначають емоційну стабільність підлітка. Наявність довірливих стосунків з батьками і педагогами, відчуття приналежності до колективу, можливість висловити свої переживання та отримати прийняття істотно знижують рівень тривоги й психологічної напруги.

6. Розроблений у роботі комплекс рекомендацій має практичне значення для роботи шкільних психологів, соціальних педагогів та батьків. Він включає:

- методи зниження емоційної напруги й тривожності;
- психологічні техніки відновлення (дихальні практики, тілесно-орієнтовані методи);
- стратегії формування стресостійкості;
- прийоми розвитку навичок усвідомленої саморегуляції;
- рекомендації щодо створення безпечного освітнього середовища;
- алгоритми взаємодії з підлітками, які мають ознаки психоемоційного виснаження або деструктивної поведінки.

Запропоновані підходи можуть бути впроваджені у шкільні програми психолого-педагогічного супроводу та в діяльність центрів психосоціальної допомоги.

7. Практична значущість дослідження полягає у можливості використання отриманих результатів у реальній роботі з підлітками, які пережили наслідки війни. Надані рекомендації сприяють профілактиці емоційних порушень, зміцненню психологічного благополуччя, формуванню конструктивних способів подолання стресу та відновленню позитивної самооцінки.

8. Перспективи подальших досліджень доцільно зосередити на:

- вивченні довготривалих наслідків психотравм у підлітковому віці;
- дослідженні особливостей емоційної регуляції у післявоєнний період;
- порівнянні реакцій підлітків із різних регіонів країни;
- розробці інтегрованих програм психологічної реабілітації;
- оцінці ефективності онлайн-інтервенцій та цифрових платформ для підтримки молоді;
- аналізі впливу соціальних мереж на формування емоційних станів у воєнних умовах.

Списки використаних джерел

1. Болбі Д. Прив'язаність і втрата. Том 1: Прив'язаність. — Київ: Видавництво «Києво-Могилянська академія», 2020.
2. Булах Л. Психологія підліткового віку: навч. посібник. — Київ: Либідь, 2020.
3. Вознюк О. Психоаналітичні методи корекції негативних психоемоційних станів. Психолог. 2014. № 5. С. 28-30.
4. Вернер Е., Сміт, Р. Вразливі, але непереможні: довготривале дослідження резильєнтності дітей. — New York: McGraw- Hill, 5.
5. Гоулман Д. «Емоційний інтелект» Видавництво, Vivat ; 2018; ISBN, 9789669421166.
6. Данилюк І. Психологічні особливості адаптації дітей та підлітків в умовах воєнних дій // Психологія і суспільство. — 2023. — №1. — С. 45–54.
7. Діденко С.В. Психологія сексуальності / С. В. Діденко, О. С. Козлова. — Київ: Академвидав, 2009р.
8. Декарт Р. » Пристрасті душі» (фр. Les Passions de l'âme, 1649) — праця з етики та психології, що досліджує природу емоцій та їхній вплив на людину.
9. Журавльова Л.П, Гречуха І.А, Коломієць Т.В, Литвинчук А.І, Можаровська Т.В. Методичні рекомендації до підготовки та захисту кваліфікаційної роботи з психології. Житомир: Вид-во Поліського національного університету.2022.56с.
10. Звіт Інституту соціальної та політичної психології НАПН України «Психологічний стан дітей і підлітків під час воєнного стану» (2022–2024).
11. Кант І. » Пристрасті душі» (фр. Les Passions de l'âme, 1649) — праця з етики та психології, що досліджує природу емоцій та їхній вплив на людину.

12. Коробка Л. Соціально-психологічна модель підтримання громадського здоров'я в процесі адаптації спільноти до наслідків воєнного конфлікту // Здоров'я у мультидисциплінарному дискурсі : матер. Міжнар. наук.-практ. конф. – Львів : УКУ, 2019. – С. 44–47.
13. Кочубей О. Емоційні стани підлітків у кризових ситуаціях: теорія і практика. — Київ: Інститут психології ім. Г. С. Костюка, 2022.
14. Киричук О. В., Чорна В. І. Психологічний супровід дітей у кризових ситуаціях. — Київ: Шкільний світ, 2017.
15. Лазарус Р., Фолкман, С. Стрес, оцінка та копінг. — New York: Springer, 1984.
16. Лемак М.В., Петрище В.Ю. Психологу для роботи. Діагностичні методики: збірник. Ужгород : Видавництво Олександри Гаркуші, 2012. 616 с.
17. Ляц О. Юнацький вік як фактор розвитку емоційного інтелекту. Збірник наукових праць РДГУ. Серія Психологія реальності і перспектив 2016. Вип 7 с. 135-139
18. Маслоу А. Мотивація та особистість. — Київ : Видавництво «Абабагаламага», 2019.
19. Мастен А. Звичайна магія: процеси резильєнтності у розвитку людини. — American Psychologist, 2001, 56(3), 227–238.
20. Максименко С. Д. Загальна психологія. — Київ: Центр учбової літератури, 2019.
21. Максименко С. Д. Психологія особистості. Підручн. Київ : ТОВ «КММ», 2007. 295 с. 121.
22. Максименко С. Основи вікової психології. — Київ: Центр учбової літератури, 2019.

23. Страх як проблема буття людини в соціальному середовищі Мовчан М.М. Полтава 2019р. Полтавський університет економіки і торгівлі <http://dspace.puet.edu.ua/handle/123456789/8512>, lib.puet.edu.ua.
24. Манчинський М.М. До проблеми ідентифікації особистості. Практична психологія та соціальна робота. 2000р. №7 .с.28-70.
25. Національний університет «Києво-Могилянська академія». Методичні рекомендації щодо надання психологічної допомоги дітям під час війни. — Київ, 2022р.
26. Носенко Е., Коврига Н. Емоційний інтелект: концептуалізація феномену, основні функції" (2003, Київ)
27. Орішко Н.К. Індивідуально-психологічні та особистісні чинники самовдосконалення в юнацькому віці. Проблеми загальної та педагогічної психології : зб. наук. праць Ін-ту психології імені Г.С. Костюка НАПН України / За ред. С.Д. Максименка. Т. XV, част. 2. Київ, 2013. 244 с. С. 156.
28. Пасько О. М., Прудка Л. М. Саморегуляція психічного стану поліцейського під час стресу в умовах воєнного стану : довідник. Одеса : ОДУВС, 2022. 47 с.
29. Погоріла Н. В., Психологічні реакції підлітків на травматичні події: механізми та підтримка. — Психологічний журнал, 2020, №3, с. 45–52.
30. Психологічний словник / Авт.-уклад. В. В. Синявський, О. П. Сергєєнкова / За ред. Н. А. Побірченко. Київ : Науковий світ, 2007.
31. Епікур "Лист до Менекея" (про етику та щастя).
32. Раттер М. Резильєнтність у розвитку: концепції та застосування. — Child Development, 1987, 58, 571–585.
33. Сельє Г. Стрес без дистресу. — Київ: Наукова думка, 1991.

34. Стороні М. Стресостійкість. Прості поради, як жити в сучасному світі / пер. з англ. Олени Замойської. Київ, Книголав, 2022. 272 с.
- 35.Ткаченко О. Психологічні наслідки війни для дітей та підлітків: аналітичний огляд // Соціальна психологія. — 2023. — №2. — С. 11–20.
- 36.Ткаченко О. Психологія акмеологічного розвитку особистості : дис. д-ра психологічних наук. — Київ : ІП НАПН України, 2021.
- 37.Титаренко Т. М. Профілактика порушень адаптації молоді до повсякденних стресів і кризових життєвих ситуацій: навч. посіб. / Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології; за наук. ред. Т. М. Титаренко. К.: Міленіум, 2011. 272 с. 40.
38. Тедеші Р., Калгун, Л. Посттравматичне зростання: теорія та дослідження. — Journal of Traumatic Stress, 1998, 10(2), 123–154.
39. Франкл В. Людина в пошуках справжнього сенсу. — Львів: Вид-во Старого Лева, 2016.
40. Фройд З. «Вступ до психоаналізу». Видавництво, Навчальна книга - Богдан 2021; ISBN, 978-966-10-6548-1.
- 41.Чепелева Н. Психологічна стійкість у підлітковому віці в умовах соціального стресу. — Київ: НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2021
- 42.Яценко Т. Теорія та практика глибинної психокорекції. — Київ: Видавничий дім "Слово", 2020.
- 43.Яценко Т. Психологічні основи групової психокорекції. —К. : Либідь,1996.
- 44.American Psychological Association. APA Guidelines on Trauma and Stress in Adolescents. — Washington, 2021.

45. Izard K. (2012). *Psikhologiya emotsii [Psychology of emotions] : monografiya*. Sankt-Peterburg : Piter, 464 s.
46. Ekman P., Matsumoto, D. The universality of emotional expression // *Journal of Personality and Social Psychology*. – 1992.
47. Peterson C., Seligman M. *Character Strengths and Virtues: A Handbook and Classification*. — New York: Oxford University Press, 2004.
48. Plutchik R. *Emotion: A psychoevolutionary synthesis*. – New York : Harper & Row, 1980.
49. ЮНИСЕФ. *Children in War Zones: Psychological Impact and Support Strategies*. — UNICEF Report, 2022.
50. World Health Organization. *Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings*. — WHO Guidelines, 2019.
51. https://en.wikisource.org/wiki/Author%3ADemocritus?utm_source=chatgpt.co
52. Dyregrov M. *Children and War: Teaching Recovery Techniques*. — Oslo: Children and War Foundation, 2010.
53. Thabet A., Vostanis P. Post-traumatic stress reactions in children of war // *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. — 2000. — Vol. 41. — P. 385–391.
54. Klasen R., Oettingen G. Psychological sequelae of war in former child soldiers: a systematic review // *Journal of Child Psychology*. — 2010.
55. Kruger J., Duffy, S. Emotional reactions as functional responses to social situations // *Journal of Personality and Social Psychology*. – 2012.
56. Masten A. S. *Resilience in development: Progress and transformation*. – Annals of the New York Academy of Sciences, 2001.

57. Calhoun L. G., Tedeschi, R. G. (Eds.) Handbook of Posttraumatic Growth: Research and Practice. – New York: Routledge, 2014.
58. Cannon W. B. The wisdom of the body. – New York : W. W. Norton & Company, 1932. – 312 p.
59. Schachter S., Singer, J. E. Cognitive, social, and physiological determinants of emotional state // Psychological Review. – 1962. – Vol. 69, № 5. – P. 379–399.
60. Bard P. A diencephalic mechanism for the expression of emotion // Archives of Neurology and Psychiatry. – 1928. – Vol. 19. – P. 1–26.
61. Ungar M. The Social Ecology of Resilience. — New York: Springer, 2012.
62. James W. The principles of psychology. – New York : Henry Holt and Company, 1890. – Vol. 2. – 704 p.
63. Lange C. Om sindsbevægelse: Et psyko-fysiologisk studie. – Kjøbenhavn, 1885. – 373 p.
64. Tomkins S. S. Affect, imagery, consciousness. – Vol. 2. – New York : Springer Publishing Company, 1963.
65. Фрустрація // Британський словник. URL: https://www.britannica.com/translate/goog/dictionary/frustration?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=uk&_x_tr_hl=uk&_x_tr_pto=sc.