

Міністерство освіти і науки України
Національний університет «Києво-Могилянська академія»
Факультет охорони здоров'я, соціальної роботи і психології
Кафедра Школа соціальної роботи ім. В. І. Полтавця

Кваліфікаційна робота

освітній ступінь – бакалавр

на тему: **«ПІДТРИМКА МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ПІДЛІТКІВ У ГРОМАДІ
ПІД ЧАС ВІЙНИ (НА ПРИКЛАДІ ДІЯЛЬНОСТІ СОКИРЯНСЬКОЇ ТГ)»**

Виконала: студентка 4-го року навчання,

Спеціальності

231 Соціальна робота

ПІБ Дехтяр Яна Сергіївна

Керівник Кальницька Катерина Олексіївна,

кандидат психологічних наук, доцент

Рецензент Іванова Олена Леонідівна

Кваліфікаційна робота захищена з оцінкою «_____»

Секретар ЕК _____

«_____» _____ 2026 р.

Київ – 2026

ЗМІСТ

ВСТУП.....	5
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ПІДТРИМКИ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ПІДЛІТКІВ ПІД ЧАС ВІЙНИ.....	9
1.1 Теоретичні підходи до розуміння ментального здоров'я підлітків.....	9
1.2 Вплив війни на ментальне здоров'я підлітків.....	13
1.3 Підтримка ментального здоров'я підлітків: сутність, нормативно-правова база та роль соціальної роботи.....	16
РОЗДІЛ 2 МЕТОДОЛОГІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ.....	22
2.1 Час і місце проведення дослідження.....	22
2.2 Етапи проведення дослідження.....	23
2.3 Процедура проведення дослідження.....	24
2.4 Методи й інструменти дослідження.....	26
2.5 Характеристика вибірки.....	27
2.6 Труднощі та етичні засади проведення дослідження.....	28
2.7 Операціоналізація понять.....	30
РОЗДІЛ 3 АНАЛІЗ ТА ІНТЕРПРЕТАЦІЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ ПІДТРИМКИ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ПІДЛІТКІВ У СОКИРЯНСЬКІЙ ТЕРИТОРІАЛЬНІЙ ГРОМАДІ.....	32
3.1 Результати емпіричного дослідження доступності психоемоційної підтримки підлітків в умовах війни	32

3.2 Особливості, форми та методи підтримки ментального здоров'я у підлітків Сокирянської територіальної громади	41
3.3 Обґрунтування та розробка тренінгу для підтримки ментального здоров'я підлітків.....	48
ВИСНОВКИ.....	52
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ.....	55
ДОДАТКИ.....	60
ДОДАТОК А.....	60
ДОДАТОК Б	65
ДОДАТОК В.....	66
ДОДАТОК Г	68
ДОДАТОК Ж.....	71
ДОДАТОК З.....	74

Перелік умовних скорочень

ВПО — внутрішньо переміщені особи

ВООЗ — Всесвітня організація охорони здоров'я

ООН — Організація Об'єднаних Націй

ТГ — територіальна громада

ВСТУП

Актуальність теми дослідження зумовлена значним впливом повномасштабної війни на психоемоційний стан дітей та підлітків в Україні. Постійний стрес - повітряні тривоги, переживання за власну безпеку та за близьких, вимушене переміщення, зміна звичного способу життя й нестабільність майбутнього - негативно впливає на ментальне здоров'я підлітків. Особливо вразливою ця група є через вікові психологічні особливості, оскільки саме у підлітковому віці відбувається активне формування особистості, емоційної сфери та соціальних зв'язків.

За оцінками Всесвітньої організації охорони здоров'я, кожен п'ятий українець перебуває під ризиком розвитку певної форми психічного розладу. Водночас Міністерство охорони здоров'я України прогнозує, що наслідки повномасштабної війни вплинуть на ментальне здоров'я близько 15 мільйонів українців. За результатами аудиту потреб населення у послугах з охорони психічного здоров'я, проведеного в межах Всеукраїнської програми ментального здоров'я «Ти як?», 40-50% населення України потребуватиме психологічної підтримки різного ступеня інтенсивності, серед них - 2,6 мільйона дітей і підлітків (Департамент соціальної та сімейної політики, 2023).

У сучасних умовах підтримка ментального здоров'я підлітків стає одним із важливих напрямів соціальної роботи та діяльності громади. Саме на рівні територіальних громад сьогодні реалізується значна частина психосоціальної підтримки через діяльність освітніх закладів, соціальних служб, шкільних психологів, Центрів життєстійкості, та реалізації Всеукраїнської програми ментального здоров'я «Ти як?», ініційованою першою леді О. Зеленською. Водночас ефективність такої підтримки на локальному рівні потребує уточнення й додаткового вивчення.

Проблема ментального здоров'я дітей і підлітків, особливо в умовах війни та тривалого стресу, останніми роками стала одним із провідних напрямів досліджень в українському науковому просторі. Питання психічного здоров'я населення, розвитку

системи психосоціальної підтримки та ролі соціальної роботи у цій сфері досліджують українські науковці й практики у галузі соціальної роботи, психології, психіатрії та педагогіки. Зокрема, питання розвитку соціальної роботи у сфері психічного здоров'я, сучасних викликів для системи підтримки населення та важливості розвитку послуг у громаді розглядають О. Бойко та Н. Кабаченко у роботі «Соціальна робота у сфері психічного здоров'я в Україні: сучасні виклики» (Бойко & Кабаченко, 2020). Авторки акцентують увагу на необхідності міждисциплінарної взаємодії, розвитку доступних послуг у громаді та посиленні ролі соціальної роботи у підтримці людей, які перебувають у кризових ситуаціях.

Значну увагу проблематиці психічного здоров'я населення в умовах війни приділяє В. Панок та Т. Куліш. У роботі «Захист і підтримка ментального здоров'я українців в умовах воєнного стану» дослідники аналізують вплив війни на психоемоційний стан населення. Зокрема дітей та підлітків, а також наголошують на важливості розвитку психологічної та соціальної підтримки в громаді, раннього виявлення психологічних труднощів та формування доступної системи допомоги (Панок & Куліш, 2024).

У дослідженні О. Басенко розглядається психологічне переживання підлітками стресових подій воєнних конфліктів, вплив травматичного досвіду на емоційний стан підлітків та особливості їхньої адаптації до кризових умов (Басенко, 2023). Питання психічного здоров'я дітей і підлітків в умовах війни, проявів тривожності, емоційного виснаження та необхідності комплексної підтримки висвітлюються також у сучасних українських дослідженнях психічного здоров'я дітей та молоді (Клименко, 2025).

Важливу роль у розвитку сучасних підходів до підтримки ментального здоров'я відіграють і міжнародні організації. У матеріалах Всесвітня організація охорони здоров'я (2023) та ЮНІСЕФ (2023) особлива увага приділяється розвитку системи психосоціальної підтримки у громаді, міжсекторальній взаємодії, ролі закладів освіти, соціальних служб і програм підтримки дітей та підлітків. У цих підходах наголошується на необхідності створення безпечного середовища для підлітків, розвитку доступних

послуг підтримки та підсилення ролі громади у збереженні ментального здоров'я дітей і молоді.

Попри значну кількість досліджень у сфері психічного здоров'я та психосоціальної підтримки, проблема організації підтримки ментального здоров'я підлітків саме на рівні територіальної громади в умовах війни залишається недостатньо дослідженою. Зокрема, недостатньо уваги приділяється аналізу практичного досвіду громад, взаємодії між закладами освіти, соціальними службами, психологами та програмами підтримки. Саме тому дослідження підтримки ментального здоров'я підлітків у Сокирянській територіальній громаді є актуальним та має практичне значення для розвитку соціальної роботи у громаді.

Об'єктом дослідження є ментальне здоров'я підлітків в умовах війни.

Предметом дослідження є особливості, форми та методи підтримки ментального здоров'я підлітків у Сокирянській територіальній громаді.

Мета дослідження полягає у визначенні особливостей підтримки ментального здоров'я підлітків у Сокирянській територіальній громаді в умовах війни та обґрунтуванні й розробленні тренінгу для підлітків.

Для досягнення поставленої мети були визначені такі **завдання дослідження**:

1. Проаналізувати сучасні підходи до розуміння ментального здоров'я підлітків та вплив війни (психологічні наслідки, фактори ризику й захисту).
2. Визначити та охарактеризувати нормативно-правові засади і роль соціальної роботи у підтримці дітей і підлітків у кризових умовах.
3. Охарактеризувати соціально-демографічні особливості, ресурси Сокирянської територіальної громади та наявні практики підтримки підлітків.
4. Обґрунтувати й розробити тренінг із підтримки ментального здоров'я підлітків у громаді.

Методи дослідження: для розв'язання поставлених завдань було використано загальнонауковий метод теоретичного аналізу та синтезу наукової літератури,

законодавчої бази, звітів та урядових і неурядових програм допомоги ВПО; метод опитування з використанням напівструктурованого інтерв'ю.

Структура. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаної літератури та додатків. У першому розділі розглянуто теоретико-методологічні засади підтримки ментального здоров'я підлітків в умовах війни. Другий розділ присвячений методології дослідження, характеристиці вибірки, методам та інструментам збору даних. У третьому розділі представлено результати емпіричного дослідження підтримки ментального здоров'я підлітків у Сокирянській територіальній громаді. Дана робота вкладена на 74 ст, опрацьовано 47 джерел, з них 25 англомовних.

Матеріали дослідження було частково оприлюднено на конференції: Кальницька, К., & Дехтяр, Я. (2026) Ментальне здоров'я жителів громад України в умовах війни / Збірник тез конференції молодих науковців з міжнародною участю «Сьомі наукові читання імені В. І. Полтавця», Київ, 27 лютого 2026 р.

РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ПІДТРИМКИ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ПІДЛІТКІВ ПІД ЧАС ВІЙНИ

1.1 Теоретичні підходи до розуміння ментального здоров'я підлітків

У сучасному розумінні тема ментального здоров'я підлітків розглядається як багатогранний та динамічний конструкт, що виходить далеко за межі суто медичного розуміння здоров'я як відсутності хвороб. Ментальне здоров'я є ключовою складовою загального благополуччя особистості та визначальною умовою її успішної соціальної активності, здатності до самореалізації та ефективного функціонування у складному соціокультурному середовищі. Згідно із сучасними підходами World Health Organization (2025), ментальне здоров'я - це стан благополуччя, при якому особа не лише реалізує свої здібності, а й здатна ефективно долати звичайні життєві труднощі, працювати та брати активну участь у житті своєї спільноти. Такий підхід дозволяє розглядати ментальне здоров'я як цілісний стан емоційного, когнітивного та соціального функціонування, де особлива роль відводиться здатності підлітка до саморегуляції, збереження психологічної рівноваги та побудови гармонійних зв'язків із оточуючим світом.

У сучасних міжнародних підходах ментальне здоров'я підлітків розглядається як багатовимірне явище, що формується під впливом індивідуальних чинників та факторів середовища. У матеріалах UNICEF зазначається, що психічне благополуччя дітей і підлітків залежить від умов життя, сімейного середовища, соціальних взаємодій та доступу до підтримки. Важливу роль у цьому процесі відіграють стабільні стосунки з дорослими, безпечне освітнє середовище та наявність соціальної підтримки (UNICEF, 2021). У звіті підкреслюється, що ментальне здоров'я не є постійним станом, а змінюється під впливом факторів ризику та факторів захисту. До факторів ризику належать несприятливі соціальні умови, насильство, бідність та нестабільність середовища, тоді як факторами захисту виступають підтримка з боку сім'ї, позитивні

соціальні зв'язки та доступ до якісної освіти (UNICEF, 2021). Забезпечення психічного благополуччя підлітків передбачає створення сприятливого та підтримувального середовища, яке сприяє їхньому розвитку, соціалізації та здатності адаптуватися до життєвих викликів.

Підлітковий вік, який за класифікацією міжнародних організацій охоплює період від 10 до 19 років, визначається як один із найбільш складних етапів у житті людини. Цей період відзначається інтенсивними змінами на біологічному, психологічному та соціальному рівнях, що робить ментальне здоров'я підлітка особливо вразливим. Психосоціальна специфіка підліткового віку детально розкривається у теорії Е. Еріксона. Відповідно до неї, ключовим завданням цього етапу розвитку є формування ідентичності. Підлітковий період характеризується активним пошуком відповіді на питання «хто я?», що супроводжується переосмисленням власних цінностей, соціальних ролей та життєвих орієнтирів. У разі ускладнення цього процесу може виникати рольова невизначеність, що пов'язується з внутрішньою напругою, тривожністю та емоційною нестабільністю (Е. Еріксон, 1993; Lally & Valentine-French, 2019). Важливим доповненням до розуміння формування самосприйняття підлітка, є підходи символічного інтеракціонізму, представлені у працях Д. Міда та Charles Horton Cooley. У межах цих підходів підкреслюється, що уявлення про себе формується в процесі соціальної взаємодії та залежить від інтерпретації оцінок з боку інших людей. Зокрема, концепція «дзеркального Я» пояснює, що індивід сприймає себе через уявлення про те, як його бачать і оцінюють інші, а ці уявлення впливають на самооцінку та емоційний стан особистості (Cooley, 1902; Open Oregon Educational Resources; Mead, 1934). Біологічні чинники також є важливими у поясненні особливостей психічного стану підлітків. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, підлітковий вік характеризується інтенсивними змінами, які впливають на емоційну сферу та поведінку, що може проявлятися у підвищеній чутливості до стресу та труднощах емоційної регуляції (World Health Organization, 2022). Це зумовлює необхідність врахування як соціальних, так і біологічних факторів при аналізі ментального здоров'я підлітків.

Аналіз факторів, що впливають на ментальне благополуччя підлітків, доцільно здійснювати в межах екосистемного підходу, запропонованого У. Бронфенбреннером, відповідно до якого розвиток особистості відбувається під впливом взаємопов'язаних соціальних систем, де найближчим середовищем є сім'я (Bronfenbrenner, 1979). Саме сімейне оточення відіграє ключову роль у формуванні емоційної стабільності та відчуття безпеки підлітка. Відповідно до теорії соціального навчання А. Бандури, значна частина поведінкових і емоційних реакцій формується через спостереження за іншими, зокрема за батьками. Підлітки засвоюють моделі реагування на стрес, способи вирішення конфліктів та копінг-стратегії шляхом наслідування, що підкреслює важливість якості сімейних взаємин (Bandura, 1977). Додатковим поясненням ролі соціального середовища є теорія соціальних зв'язків Т. Гірші, згідно з якою рівень соціально прийнятної поведінки залежить від міцності прив'язаності до значущих осіб, залученості до соціально схвалюваної діяльності та прийняття соціальних норм (Barbara J. Costello & John H. Laub, 2020). Ослаблення цих зв'язків може підвищувати ризик соціальної дезадаптації, що опосередковано впливає і на психологічний стан підлітка.

Водночас на цьому етапі відбувається зміна фокусу, де пріоритет спілкування переміщується з родини на групу однолітків, адже саме від них тінейджер починає отримувати соціальне сприйняття та підтримку (Lally & Valentine-French, 2019). Низка досліджень, зокрема огляд Viner (2019), вказують, що негативні соціальні взаємодії, зокрема булінг у шкільному середовищі та цифровому просторі, асоціюються з підвищеним ризиком розвитку тривожності, депресивних симптомів та порушенням психічного благополуччя у підлітків (Viner, 2019).

Окрему увагу в аналізі ментального здоров'я підлітків слід приділити значенню соціального середовища, у якому вони перебувають. За даними Health-ua.com (2015), забезпечення психічного благополуччя дітей і підлітків в Україні потребує координації дій між державними органами, освітніми закладами, медичними та соціальними службами, а також громадськими організаціями. Такий підхід спрямований на створення комплексної системи підтримки психічного здоров'я, що включає профілактичні заходи,

психологічну підтримку та соціальну допомогу для різних груп населення, зокрема для підлітків. Ефективна підтримка психічного здоров'я дітей і підлітків передбачає об'єднання зусиль усіх відповідальних структур задля забезпечення їхнього благополуччя та розвитку.

Звіт Національної академії медичних наук України (Центр громадського здоров'я, 2025) підкреслює, що підлітки в умовах війни піддаються тривалій психологічній травматизації. Фактори ризику включають не лише пряму загрозу життю, а й соціальну нестабільність, розлуку з близькими, втрату звичного соціального ритму та обмеження доступу до якісної освіти. Ці ризики проявляються у вигляді підвищеного стресу, тривоги та труднощів у соціальній адаптації. Підтвердження цьому надає соціологічне дослідження, проведене компанією Rating Group у жовтні 2025 року серед підлітків віком 10-18 років та їхніх батьків. Приблизно кожен десятий підліток часто звертається до штучного інтелекту за порадою щодо власного емоційного стану, а серед тих, хто звертається частіше, значно більша частина відчуває високий або підвищений рівень стресу. Дослідження також виявило, що підлітки з частими зверненнями до ШІ мають слабший емоційний зв'язок із батьками порівняно з тими, хто рідше користується такими онлайн-сервісами (Rating Group, 2025). Ці дані свідчать про необхідність розвитку системи психосоціальної підтримки на рівні родини та громади, здатної швидко і якісно реагувати на потреби підлітків та забезпечувати їм доступ до безпечних та ефективних ресурсів психологічної допомоги.

Забезпечення ментального благополуччя підлітків вимагає комплексного та багаторівневого підходу, що включає не лише лікування розладів, а й активну профілактику та раннє виявлення проблем. Згідно з матеріалами ВООЗ (2025) та ЮНІСЕФ (2021), ефективна система підтримки має бути інтегрована у всі соціальні інститути. Від школи до медичних установ та соціальних служб. Це передбачає розвиток навичок психологічної самодопомоги у підлітків, підвищення поінформованості батьків та вчителів про ознаки ментальних труднощів, а також створення безбар'єрного доступу до професійних консультацій. Тільки через розвиток резильєнтності та створення

безпечного соціального середовища в громаді можливо забезпечити повноцінний розвиток підлітків в умовах війни.

1.2 Вплив війни на ментальне здоров'я підлітків

Умови війни в Україні зумовили зміни в житті дітей та підлітків, які неможливо порівняти з викликами мирного часу. Цей період розглядається як ситуація «кризи на кризу». Якщо у звичайних умовах підліток більше фокусується на навчанні, першій закоханості та пошуку свого «Я», то сьогодні ці завдання відходять на задній план через необхідність елементарного виживання. Згідно зі щорічною доповіддю Д. Лубінця, Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини за 2024 рік, значна частина населення, зокрема діти та підлітки, зазнала впливу збройної агресії РФ проти України через вимушене переміщення, порушення прав та інші наслідки війни. До кінця 2024 року в Україні налічувалося понад 4,6 млн внутрішньо переміщених осіб, серед яких близько 893 519 дітей, що відображає масштаб порушень і психологічних викликів для молодого покоління. У рамках діяльності Омбудсмана здійснюється опитування дітей, які стали свідками воєнних злочинів та інших тяжких подій, що також свідчить про вплив війни на їхні права та життя (Уповноважений Верховної Ради України з прав людини, 2025).

Саме тривале перебування в стані небезпеки є головним чинником, що запускає психологічні зміни (Строгова, 2022). Ірина Шкраба (2023) зазначає, що підлітки в умовах війни активно реагують на інформаційний простір, переймають тривогу дорослих та можуть відчувати підвищену агресивність і емоційне напруження. Наукові дослідження останніх років демонструють тривожні емпіричні дані щодо впливу війни на ментальне здоров'я підлітків. Зокрема, у дослідженні, опублікованому в JAMA Pediatrics у 2024 році, було встановлено високий рівень психоемоційних порушень серед українських підлітків, які зазнали впливу війни. Дослідження показало, що 35% респондентів мали значущі прояви психологічної травматизації, 32% - симптоми депресії, а 17,9% - симптоми тривожності (JAMA Pediatrics, 2024).

Ще одне велике дослідження під назвою *Mental Health of Adolescents Exposed to the War in Ukraine*, проведене міжнародною групою науковців у 2024 році, показало ще більш детальну картину впливу війни на ментальне здоров'я підлітків. У ньому взяли участь понад 8000 підлітків. Практично кожен другий опитаний був свідком обстрілів або змушений був покинути дім через війну. Результати дослідження показали, що 32% молоді демонструють ознаки помірної або тяжкої депресії, а близько 18% мають виражені симптоми тривожності. У прифронтових регіонах ці показники є ще вищими (Goto та ін., 2024).

Особливе значення в умовах війни має здатність громади забезпечити підліткам підтримку та безпечне середовище. Дослідниці Ірина Строгова (2022) та Ірина Шкраба (2023), які працюють з темою психоемоційної підтримки дітей та підлітків в умовах війни, зазначають, що важливими складовими підтримки є можливість відкрито говорити про власні переживання. Також важливу роль відіграє відновлення звичного ритму життя та створення атмосфери прийняття без осуду. На думку фахівчинь, саме підтримка з боку сім'ї, школи та громади допомагає підліткам легше справлятися зі стресом, відновлювати відчуття безпеки та поступово повертати впевненість у собі.

Одним із найбільш відчутних наслідків війни для підлітків є зростання психологічного навантаження та вплив травматичних подій на їхній емоційний стан. За даними *Voices of Children Foundation* (2023), значна кількість дітей в Україні зазнала безпосереднього впливу воєнних дій. Зокрема втрати близьких, вимушеного переміщення та перебування в умовах постійної небезпеки. У матеріалах організації підкреслюється, що пережитий досвід війни впливає на психоемоційний стан дітей і потребує тривалої підтримки. Водночас такі обставини можуть ускладнювати повсякденне функціонування підлітків, зокрема їхню здатність до навчання, концентрації уваги та збереження звичних соціальних зв'язків. Це свідчить про необхідність системної психосоціальної допомоги, спрямованої на відновлення відчуття безпеки та стабільності у житті підлітків.

Ці чинники особливо загострюються в умовах вимушеної міграції. За даними Save the Children (2022), значна частина дітей і підлітків, які залишили свої домівки, відчують тривогу, самотність та невпевненість у майбутньому. Дослідження показують, що понад половина опитаних дітей повідомляє про підвищений рівень тривожності, а майже половина, про відчуття самотності після переміщення. Переміщення також супроводжується розривом соціальних зв'язків, труднощами адаптації до нового середовища та обмеженим доступом до звичних форм підтримки, що ускладнює процес соціалізації підлітків. Додатковим викликом у сучасних умовах стає вплив інформаційного простору. Постійне споживання новин про війну, зокрема через соціальні мережі, може підтримувати високий рівень тривоги та емоційного напруження, що визнається фахівцями як один із факторів погіршення психоемоційного стану дітей та підлітків.

Вразливість підлітків у період війни значною мірою зумовлена тривалим впливом стресових факторів та обмеженим доступом до ресурсів підтримки. За даними UNICEF, діти, які проживають в умовах збройного конфлікту, зазнають так званих «невидимих ран», що проявляються у вигляді тривоги, страху, емоційного виснаження та труднощів у повсякденному функціонуванні (UNICEF, 2024). Подібні висновки підтверджує Музей воєнного дитинства. У своїй статті вони наголошують, що постійне перебування в умовах небезпеки негативно впливає на психічне здоров'я дітей, викликаючи порушення сну, підвищену тривожність та труднощі з концентрацією (Музей воєнного дитинства, 2024). Водночас соціально-економічні наслідки війни поглиблюють цю проблему. Згідно з даними United Nations, значна частина дітей в Україні стикається з матеріальними труднощами та обмеженим доступом до базових послуг. Що ускладнює їхній розвиток і знижує можливості отримання своєчасної психологічної допомоги (United Nations Ukraine, 2024). У сукупності ці чинники формують комплексний негативний вплив на ментальне благополуччя підлітків, ускладнюючи їхню адаптацію до умов сучасного життя.

Особливе значення має те, наскільки місцева громада здатна стати опорою для молоді в такі часи. Фахівчині Строгова (2022) та Шкраба (2023), зазначають, що найефективніша підтримка починається з простих речей. Можливості виговоритися, відновлення звичного ритму життя та створення навколо підлітка атмосфери прийняття, де його не будуть оцінювати чи підганяти. Коли громада та родина діють злагоджено, забезпечуючи підлітку безпечний простір та щирий інтерес до його внутрішнього стану, це стає головним інструментом для його відновлення та повернення віри у власні сили.

Отже, вплив війни на ментальне здоров'я підлітків є доволі великим. Це не просто психологічна проблема, а масштабний соціальний виклик, який вимагає від держави та громади переходу до комплексного психосоціального супроводу. Соціальний працівник у цій системі має діяти як фасилітатор, який допомагає підлітку знайти внутрішні сили (резильєнтність), відновити розірвані війною зв'язки та навчитися жити в новій реальності, де травматичний досвід інтегрується у сильну особистість, а не стає на заваді її майбутньому.

1.3 Підтримка ментального здоров'я підлітків: сутність, нормативно-правова база та роль соціальної роботи

Підтримка емоційного та соціального благополуччя підлітків сьогодні є пріоритетом державної політики України, що регулюється розгалуженою системою міжнародних та національних законодавчих актів. Правовий фундамент цієї підтримки базується на визнанні того, що кожна молода людина має невід'ємне право на повноцінний розвиток та захист свого внутрішнього світу. У умовах війни в Україні це питання перестає бути суто юридичним і стає питанням національної безпеки, адже збереження потенціалу молоді залежить від ефективності правових механізмів захисту їхнього ментального здоров'я.

Важливим аспектом у контексті сучасного адміністративно-територіального устрою України є зміна офіційного формулювання «об'єднана територіальна громада» на «територіальна громада». Поняття ОТГ активно використовувалося на етапі добровільного об'єднання громад у межах реформи децентралізації, однак після

завершення основного етапу реформи та формування нового адміністративно-територіального устрою в Україні офіційним стало використання терміна «територіальна громада». Відповідні зміни були закріплені Законом України «Про внесення змін до деяких законів України щодо впорядкування окремих питань організації та діяльності органів місцевого самоврядування і районних державних адміністрацій» №1009-IX від 17.11.2020 року.

Основним міжнародним документом, що закладає стандарти захисту молоді, є Конвенція ООН про права дитини (ратифікована в Україні з 1991 р.). Вона не просто декларує права, а зобов'язала держави-учасниці створювати реальні умови для фізичного та психічного розвитку кожної дитини. У контексті воєнного стану особливої ваги набуває Стаття 39 Конвенції, в якій ідеться: «держави повинні вживати всіх заходів для емоційного та соціального відновлення дитини, що стала жертвою збройного конфлікту». Таке відновлення має відбуватися не в ізоляції, а в атмосфері гідності, поваги та безпеки.

На європейському рівні ці гарантії підсилюються Європейською соціальною хартією (2016). Цей документ впроваджує принцип комплексної підтримки, який виходить за межі суто допомоги фахівців. Це означає, що соціальне середовище має виступати системою «запобіжників», які захищають підлітка від руйнівного впливу важких життєвих обставин.

Національне законодавство України адаптує ці світові стандарти до вітчизняних реалій. Фундаментом є Конституція України, зокрема Стаття 49 (право на охорону здоров'я) та Стаття 53 (право на освіту як основу розвитку). Проте конкретні механізми захисту підлітків прописані у Законі України «Про охорону дитинства». Він чітко визначає, що в умовах війни захист дітей є абсолютним пріоритетом. Закон гарантує молодим людям право на безоплатну підтримку та соціальний захист, що особливо актуально для тих, хто отримав офіційний статус дитини, яка постраждала внаслідок воєнних дій. Цей статус є правовим важелем, який зобов'язує місцеву владу забезпечити підлітку індивідуальний супровід та допомогу в адаптації.

Важливим кроком у реформуванні системи стала Концепція розвитку охорони психічного здоров'я в Україні до 2030 року. Вона пропонує відійти від застарілих методів і зосередитися на розвитку послуг безпосередньо у громадах. Концепція передбачає, що допомога має бути доступною, зрозумілою та позбавленою будь-яких упереджень. У цьому ж руслі працює Закон України «Про соціальні послуги», який переносить центр відповідальності на територіальні громади.

Важливим доповненням до сучасної правової бази стала Національна стратегія створення безбар'єрного простору. Саме в її межах було створено Всеукраїнську програму ментального здоров'я «Ти як?», яка ініційована першою леді Оленою Зеленською. Головна ідея програми полягає в тому, що доступ до фахівця, який допоможе впоратися з тривогою чи стресом, має бути таким же простим і природним, як і звернення до звичайного лікаря.

У реалізації цих принципів ключова роль належить системі соціальної роботи, яка сьогодні виходить далеко за межі формального нагляду. Соціальна робота в громаді, це координація зусиль різних інституцій навколо потреб особистості. На практиці це реалізується через такі стратегічні напрямки:

1. Створення центрів для живого спілкування. У громадах організовують молодіжні простори та центри життєстійкості, де можна проводити час у безпеці, займатися творчістю та відновлювати соціальні зв'язки. Наприклад, у межах Всеукраїнської програми ментального здоров'я «Ти як?», за ініціативи першої леді О. Зеленської, в Україні створюються Центри життєстійкості. Це простори де для дітей і підлітків проводяться групові зустрічі, психологічні консультації, арттерапевтичні заняття та заходи з психоемоційної підтримки (Міністерство соціальної політики, 2024).
2. Робота мобільних бригад соціально-психологічної допомоги. Для віддалених або прифронтових населених пунктів створюються виїзні групи фахівців. Вони надають підтримку безпосередньо за місцем проживання, не чекаючи, поки проблема загостриться. Наприклад, мобільні бригади соціально-психологічної

допомоги за підтримки UNICEF та UNFPA працюють у прифронтових громадах Харківської, Херсонської, Миколаївської та Донецької областей, де надають кризову психологічну підтримку дітям, підліткам та сім'ям (UNFPA Ukraine, 2026).

3. Соціальна інтеграція та адаптація. Для підлітків-переселенців (ВПО) розробляються програми, що допомагають знайти нових друзів та відчутти себе частиною нової спільноти, що є критично важливим для їхнього внутрішнього спокою. Наприклад, у дитячих просторах «Спільно» від UNICEF та в окремих молодіжних центрах проводяться інтеграційні заняття, групові активності та психологічні заходи, спрямовані на адаптацію дітей і підлітків у новій громаді (Точки СПІЛЬНО, 2024).

Важливе значення у підтримці ментального здоров'я підлітків має міжвідомча взаємодія між освітніми закладами, соціальними службами, закладами охорони здоров'я та органами місцевого самоврядування. У Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року наголошується на необхідності формування цілісної системи підтримки, що функціонує в єдиному міжвідомчому просторі (Кабінет Міністрів України, 2017). Така взаємодія дозволяє своєчасно виявляти труднощі у підлітків та забезпечувати необхідну підтримку. Водночас важливим елементом є залучення підлітків до життя громади, створення безпечного середовища та можливостей для соціальної взаємодії, що сприяє підвищенню їхньої стійкості до стресу.

Отже, чинна нормативно-правова база України формує лише необхідний фундамент, тоді як реальна підтримка ментального здоров'я залежить від активності місцевих громад. Сьогодні роль соціальної роботи змінюється від застарілої моделі контролю, до моделі супроводу та розвитку особистості. Тільки через поєднання державних гарантій із розбудовою доступних сервісів у кожній громаді можна забезпечити дієвий захист молоді. Таке поєднання закону та практичного застосування є ключовою умовою для збереження внутрішнього ресурсу підлітків у складних умовах воєнного часу.

Висновки до РОЗДІЛУ 1

Теоретичне дослідження основ підтримки ментального здоров'я підлітків дозволяє сформувати цілісну картину того, як внутрішній стан молоді залежить від біологічних, соціальних та правових чинників. У першому розділі було з'ясовано, що ментальне здоров'я підлітків не можна розглядати лише з медичної точки зору. Це складний стан емоційного та соціального благополуччя, який безпосередньо залежить від умов середовища. Оскільки підлітковий вік є періодом активної психологічної перебудови, пошуку ідентичності та підвищеної чутливості, будь-які зовнішні кризи мають на нього набагато сильніший вплив, ніж на дорослих. Саме в цей час закладається фундамент майбутньої стійкості особистості, тому фактори підтримки з боку родини, школи та громади є визначальними для збереження внутрішнього ресурсу підлітка.

Ситуація значно ускладнилася під впливом повномасштабної війни, яка стала головним негативним фактором для ментального стану українських підлітків. Постійний стрес, травматичний досвід, страх за майбутнє та втрата звичного способу життя створили умови, у яких вразливість молоді стала критичною. Психологічні наслідки війни виявляються не лише у тривожності чи емоційній нестабільності, а й у руйнуванні довгострокових життєвих планів та порушенні соціальних зв'язків.

Аналіз нормативно-правової бази показав, що Україна має гарний юридичний фундамент, який базується на міжнародних актах, зокрема Конвенції ООН про права дитини, та національному законодавстві щодо захисту дитинства і надання соціальних послуг. Проте сучасним рушієм змін стала Національна стратегія створення безбар'єрного простору. У межах її реалізації, зокрема через впровадження Всеукраїнської програми підтримки ментального здоров'я «Ти як?» за ініціативи першої леді Олени Зеленської, було закладено ключовий принцип психологічної безбар'єрності. Це суттєво змінило підхід держави. Допомога фахівця тепер має бути не просто доступною «на папері», а максимально простою, природною та наближеною до підлітка у його повсякденному житті. Це дозволяє прибрати бар'єри сорому чи страху, які раніше заважали молоді звертатися за емоційною підтримкою.

Ключова роль у втіленні цих законів та стратегій у життя належить системі соціальної роботи в громадах. Сьогодні вона змінюється від моделі формального контролю до активного супроводу підлітка. Соціальна робота у цій системі виконує важливу посередницьку та підтримувальну функцію, забезпечуючи взаємодію між підлітком, сім'єю, школою, громадою та спеціалізованими службами.

РОЗДІЛ 2 МЕТОДОЛОГІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1 Час і місце проведення дослідження

Дослідження проводилося у березні - квітні 2026 року на базі Сокирянської територіальної громади Чернівецької області. Соціально-демографічну ситуацію подано в таблиці в 2.1.

Таблиця 2.1 Паспорт Сокирянської територіальної громади

Назва громади	Сокирянська територіальна громада
Розташування	Дністровський район Чернівецької області
Адміністративний центр	м. Сокиряни
Кількість населених пунктів	25
Чисельність населення	Близько 36 тис. осіб
Кількість ВПО	Близько 3.5 тис. осіб

Збір емпіричних даних здійснювався у закладах освіти громади, за участі фахівців, які працюють у сфері психосоціальної підтримки, зокрема працівників Центру життестійкості. Також, під час особистої зустрічі та розмов з очільниками іншими громадськими та державними організаціями, які безпосередньо працюють із підлітками.

Сокирянська територіальна громада є адміністративно-територіальною одиницею, що об'єднує кілька населених пунктів та має розвинену мережу освітніх і соціальних установ. У межах громади функціонують заклади освіти, у яких навчаються підлітки досліджуваної вікової категорії, а також працюють шкільні психологи та педагогічні працівники, які відіграють важливу роль у наданні первинної психосоціальної підтримки.

Важливим елементом системи підтримки ментального здоров'я у громаді є Центр життестійкості, який функціонує в межах Всеукраїнської програми ментального

здоров'я «Ти як?», за ініціативи першої леді О. Зеленської. Діяльність центру спрямована на надання психосоціальної підтримки населенню, зокрема дітям та підліткам, а також на формування навичок емоційної саморегуляції, подолання стресу та підвищення обізнаності щодо питань ментального здоров'я. Серед основних напрямів роботи Центру життєстійкості є індивідуальні та групові консультації, проведення тренінгів, просвітницьких заходів і психологічних занять.

Крім спеціалізованих служб, значну роль у підтримці підлітків відіграють освітні заклади, де щоденна взаємодія з учнями дозволяє своєчасно виявляти труднощі та надавати базову підтримку. Таким чином, дослідження охоплює як формалізовані сервіси допомоги, так і повсякденні практики підтримки в освітньому середовищі.

Збір даних здійснювався у змішаному форматі, як онлайн (через Google Forms та дистанційні інтерв'ю), так і офлайн (під час особистих зустрічей). Такий підхід був обумовлений як організаційними можливостями респондентів, так і умовами воєнного стану, зокрема необхідністю гнучко реагувати на безпекову ситуацію. Використання змішаного формату дозволило залучити різні групи учасників і отримати більш повну інформацію щодо досліджуваної проблеми.

2.2 Етапи проведення дослідження

Дослідження підтримки ментального здоров'я підлітків у Сокирянській територіальній громаді здійснювалося у три послідовні етапи: підготовчий, основний і заключний, що забезпечило логічну організацію всього дослідницького процесу.

Підготовчий етап включав визначення теми, мети та завдань дослідження, а також уточнення його об'єкта і предмета. На цьому етапі було проведено огляд наукової літератури та аналітичних матеріалів, що стосуються ментального здоров'я підлітків, зокрема в умовах війни та кризових ситуацій. Це дозволило сформулювати теоретичне підґрунтя дослідження та визначити основні підходи до вивчення проблеми. Далі було обрано дослідницький дизайн, який передбачає поєднання кількісного та якісного методів. У межах цього етапу розроблено інструменти збору даних: анкету для онлайн-опитування та гайд для напівструктурованих інтерв'ю. Також здійснювався пошук

потенційних респондентів, налагодження з ними контактів та узгодження можливості участі у дослідженні.

Основний етап дослідження відбувався у березні - квітні 2026 року та був спрямований на безпосередній збір емпіричних даних. Кількісна частина дослідження реалізовувалася шляхом проведення онлайн опитування серед учнів закладів загальної середньої освіти Сокирянської територіальної громади за допомогою Google Forms. Поширення анкети здійснювалося через доступні канали комунікації, зокрема за сприяння вчителів, а також через особисті контакти. Паралельно проводилася якісна частина дослідження - напівструктуровані інтерв'ю з учителями, шкільними психологами та працівниками Центру життєстійкості. Інтерв'ю проводилися у змішаному форматі (очно та дистанційно), що дозволило врахувати організаційні можливості респондентів і безпекову ситуацію. На цьому ж етапі здійснювався первинний аналіз отриманих даних. А саме, узагальнення результатів опитування, перегляд відповідей та попереднє виокремлення основних тем у матеріалах інтерв'ю.

Заключний етап передбачав систематизацію та більш глибокий аналіз зібраних даних, їх інтерпретацію та узагальнення. На основі отриманих результатів було сформульовано висновки щодо ментального стану підлітків у громаді та особливостей надання їм підтримки. Окрему увагу приділено виявленню сильних сторін наявної системи підтримки, а також наявних проблем і прогалин. Отримані результати можуть бути корисними для подальшого розвитку локальних ініціатив і програм, спрямованих на підтримку ментального здоров'я в умовах війни.

2.3 Процедура проведення дослідження

Процедура проведення дослідження передбачала поетапну організацію збору кількісних і якісних даних, а також встановлення контакту з респондентами й забезпечення умов їхньої участі з урахуванням специфіки досліджуваної групи та воєнного контексту.

Збір кількісних даних здійснювався шляхом онлайн опитування учнів закладів загальної середньої освіти Сокирянської територіальної громади за допомогою Google

Forms. Налагодження контакту з потенційними респондентами відбувалося кількома способами: через особисті знайомства, за допомогою учнів, які поширювали анкету серед однокласників, а також за сприяння вчителів, які допомагали розповсюджувати посилення на опитування в межах шкільного середовища. Такий підхід дозволив охопити ширше коло підлітків у межах громади.

Разом із посиленням на анкету респондентам надавався короткий супровідний текст із поясненням мети дослідження, орієнтовного часу проходження та запевненням щодо анонімності відповідей. Участь в опитуванні була добровільною, а заповнення анкети займало до 10 хвилин. У ролі респондентів виступили учні 8–11 класів, які погодилися долучитися до дослідження. Водночас у процесі збору даних спостерігалися окремі випадки, коли потенційні учасники не долучалися до опитування або не завершували його. Це може бути пов'язано з відсутністю мотивації, браком часу або неуважністю під час заповнення, зокрема щодо відкритого питання.

Якісна частина дослідження передбачала проведення напівструктурованих інтерв'ю з вчителями, шкільними психологами та працівниками Центру життєстійкості та особистими розмовами з очільниками різних громадських організацій. Пошук респондентів здійснювався через особисті контакти, а також із використанням методу «снігової кулі», коли вже залучені учасники рекомендували інших фахівців. Основним критерієм відбору була безпосередня залученість до роботи з підлітками та готовність надати інформацію в межах дослідження.

Інтерв'ю проводилися у змішаному форматі. Як під час особистих зустрічей, так і дистанційно з використанням платформи Zoom. Перед початком інтерв'ю респондентам повідомлялася тема та мета дослідження, орієнтовна тривалість (30-50 хвилин), а також умови участі, зокрема умови конфіденційності. Учасники були поінформовані про можливість не відповідати на окремі запитання або припинити участь у будь який момент. Аудіозапис інтерв'ю здійснювався лише за згодою респондентів і використовувався для забезпечення точності подальшого аналізу.

Під час проведення інтерв'ю використовувався попередньо розроблений гайд із тематичними блоками запитань. Водночас формат інтерв'ю залишався гнучким. Під час проведення, була можливість відходити від запланованої структури, уточнювати відповіді або ставити додаткові запитання. Такий підхід відповідає логіці напівструктурованого інтерв'ю і дозволяє отримати більш глибоке розуміння досвіду респондентів. Інтерв'ю проходили у формі відносно вільної розмови, що сприяло відкритості учасників і більш змістовним відповідям. У процесі організації та проведення інтерв'ю виникали окремі труднощі, пов'язані із зайнятістю респондентів, а також із безпековою ситуацією. Зокрема, повітряні тривоги іноді переривали інтерв'ю або зумовлювали необхідність їх перенесення. У зв'язку з цим процедура збору даних потребувала гнучкості та адаптації до обставин, що склалися.

Таким чином, процедура проведення дослідження була побудована з урахуванням доступності респондентів, етичних вимог та реальних умов воєнного часу, що дозволило забезпечити збір необхідних емпіричних даних і отримати релевантні результати.

2.4 Методи й інструменти дослідження

У межах дослідження було використано поєднання кількісного та якісного методів, що дозволило комплексно проаналізувати стан та особливості підтримки ментального здоров'я підлітків у громаді.

Кількісний метод реалізовувався шляхом опитування, проведеного за допомогою онлайн інструменту Google Forms. Анкета складалася з 5 блоків та 21 питання, серед яких переважали закриті питання різних типів (із вибором одного або кількох варіантів відповіді, а також шкальні питання), що дозволило отримати структуровані дані для подальшого аналізу. Також було включено відкрите питання, яке дало можливість респондентам висловити власну думку. Зміст анкети охоплював такі аспекти, як емоційний стан підлітків, рівень стресу, а також доступність і сприйняття наявної підтримки. Для обробки результатів опитування використовувалися вбудовані інструменти Google Forms, після чого отримані дані були перенесені у таблиці та

діаграми для зручнішого аналізу та узагальнення. Аналіз кількісних даних здійснювався шляхом підрахунку відсоткових показників та їх подальшої інтерпретації.

Якісний метод дослідження було реалізовано через напівструктуровані інтерв'ю. Для цього було розроблено три орієнтовних гайди, які містили в собі 7-9 блоків запитань, спрямованих на вивчення досвіду роботи з підлітками, оцінку їхнього ментального стану, а також особливості надання психосоціальної підтримки у громаді. Напівструктурований формат інтерв'ю дозволив зберегти логіку дослідження, водночас залишаючи простір для уточнення та поглиблення відповідей.

Інтерв'ю проводилися із використанням як очного формату, так і онлайн-інструментів (зокрема платформи Zoom). Для збереження відповідей застосовувався аудіозапис із подальшим транскрибуванням, що забезпечило точність переданої інформації. Аналіз якісних даних здійснювався шляхом виокремлення основних змістових тем і повторюваних ідей у відповідях респондентів.

Таким чином, поєднання різних методів і інструментів дозволило отримати більш повне уявлення про досліджувану проблему та зіставити результати, отримані з різних джерел.

2.5 Характеристика вибірки

У межах дослідження було сформовано дві вибірки відповідно до використаного дослідницького дизайну. Це кількісну та якісну, що дало можливість поєднати узагальнені дані з більш глибоким аналізом досвіду фахівців.

Кількісна вибірка представлена учнями закладів загальної середньої освіти Сокирянської територіальної громади. Загалом в онлайн опитуванні взяли участь 102 респондентів віком від 13 до 17 років, що відповідає віковій категорії підлітків (учні 8 - 11 класів). Усі опитані проживають і навчаються в межах Сокирянської територіальної громади, що дозволяє розглядати отримані дані саме в контексті конкретної локальної спільноти. Формування кількісної вибірки здійснювалося за принципом зручності (невипадкова вибірка), оскільки респонденти залучалися через доступні канали комунікації: особисті контакти, знайомих учнів, а також за сприяння вчителів. Такий

підхід був зумовлений як організаційними обмеженнями, так і специфікою дослідження в умовах воєнного часу. Водночас це означає, що результати опитування не претендують на повну репрезентативність, однак дають можливість виявити основні тенденції та особливості ментального стану підлітків у громаді.

Якісна вибірка складалася з 15 респондентів, які безпосередньо залучені до роботи з підлітками у сфері освіти та психосоціальної підтримки. До неї увійшли 6 вчителів закладів загальної середньої освіти, 3 шкільні психологи та 6 працівників Центру життєстійкості, що функціонує в межах Всеукраїнської програми ментального здоров'я «Ти як?», за ініціати Першою леді О. Зеленської. Такий склад вибірки дозволив охопити різні професійні ролі та отримати більш комплексне бачення ситуації, зокрема поєднати освітню та психосоціальну перспективи. Відбір респондентів для якісної частини дослідження здійснювався за цілеспрямованим принципом, оскільки до участі залучалися особи, які мають безпосередній досвід роботи з підлітками та можуть надати змістовну інформацію щодо їхнього стану та потреб. Додатково застосовувався метод «снігової кулі», коли вже залучені учасники рекомендували інших потенційних респондентів, що дало змогу розширити коло учасників і залучити фахівців із релевантним досвідом.

Таким чином, сформовані вибірки забезпечили можливість поєднати кількісне бачення ситуації серед підлітків із якісним аналізом практик підтримки, що реалізуються у громаді, і дозволили отримати більш повне уявлення про досліджувану проблему.

2.6 Труднощі та етичні засади проведення дослідження

Під час проведення дослідження виникали окремі труднощі, пов'язані як з організацією збору даних, так і з умовами воєнного часу. Зокрема, процес залучення респондентів вимагав додаткового часу та зусиль, оскільки не всі потенційні учасники одразу погоджувалися на участь у дослідженні або мали можливість долучитися. Частина підлітків не відкривала або не завершувала проходження онлайн опитування, що може бути пов'язано з браком часу, низькою зацікавленістю або особливостями

сприйняття формату анкети. Це особливо проявлялося у відповідях на відкрите питання, яке потребувало більшої залученості та самостійного формулювання думки.

Окремі труднощі виникали під час організації та проведення інтерв'ю. Через зайнятість респондентів не завжди було просто узгодити зручний час для проведення розмови, що призводило до перенесення або відтермінування зустрічей. Крім того, на процес збору якісних даних впливала безпекова ситуація. Повітряні тривоги іноді переривали інтерв'ю або унеможливлювали їх проведення у запланований час. У зв'язку з цим, адаптувався графік роботи. Повторно домовлятися з учасниками та використовувати гнучкий підхід до організації дослідження. Також варто зазначити, що під час встановлення контакту з потенційними респондентами частина з них не підтверджувала участь у дослідженні або не виходила на зв'язок після первинної комунікації. Причинами цього могли бути як висока зайнятість, так і відсутність зацікавленості у темі дослідження або небажання витрачати час на участь в інтерв'ю. Водночас загалом вдалося сформувати необхідну вибірку респондентів для реалізації поставлених завдань.

Разом з тим дослідження має певні обмеження, які необхідно враховувати при інтерпретації результатів. По перше, кількісна вибірка була сформована за принципом зручності та доступності, тобто респонденти залучалися через наявні канали комунікації, а не випадковим чином. Такий підхід обмежує можливість повного узагальнення результатів на ширшу сукупність підлітків, однак дозволяє виявити основні тенденції у межах досліджуваної групи. По друге, дослідження охоплює лише одну територіальну громаду, що також звужує можливості екстраполяції результатів на інші регіони. Водночас це дозволяє глибше проаналізувати ситуацію на локальному рівні та врахувати специфіку конкретного соціального контексту. Крім того, варто враховувати суб'єктивний характер відповідей респондентів. У кількісній частині дослідження відповіді підлітків могли залежати від їхнього поточного емоційного стану, рівня відкритості або розуміння запитань. У якісній частині респонденти могли частково обмежувати свої відповіді або подавати інформацію у більш соціально бажаному

вигляді, зокрема щодо оцінки власної професійної діяльності або ефективності наданої підтримки.

Водночас під час проведення дослідження було дотримано основних етичних засад. Участь у дослідженні була добровільною, респонденти мали можливість відмовитися від участі. Опитування проводилося анонімно, без збору персональних даних, що забезпечило конфіденційність отриманої інформації. Перед проведенням інтерв'ю учасникам повідомлялася мета дослідження, формат проведення, орієнтовна тривалість та умови використання результатів. Респонденти були поінформовані про можливість не відповідати на окремі запитання, якщо це викликає дискомфорт, а також про право припинити участь у будь-який момент. Аудіозапис інтерв'ю здійснювався лише за попередньою усною згодою учасників, а отримані матеріали використовувалися виключно в узагальненому вигляді в межах дослідження.

Таким чином, попри наявні труднощі, дослідження було проведене з дотриманням базових етичних принципів, що дозволило отримати релевантні емпіричні дані та забезпечити коректність їх подальшого аналізу.

2.7 Операціоналізація понять

Ключовими поняттями дослідження є: «ментальне здоров'я», «громада», «підтримка», «підтримка підлітків».

У межах даного дослідження поняття «ментальне здоров'я» операціоналізується через такі показники: рівень тривожності, емоційний стан підлітків, відчуття стресу, емоційного виснаження, здатність справлятися з труднощами, відчуття безпеки та стабільності. Для вивчення цього поняття використовувалися питання щодо емоційного самопочуття підлітків, переживання стресу, тривоги, змін у настрої та доступності емоційної підтримки.

Поняття «громада» у дослідженні операціоналізується через наявність локальних ресурсів та середовищ підтримки підлітків. Зокрема, через діяльність закладів освіти, шкільних психологів, соціальних служб, Центру життестійкості, молодіжних просторів та інших ініціатив, які функціонують у Сокирянській територіальній громаді. Також

поняття громади розглядається через можливості підлітків отримувати допомогу та брати участь у соціальному житті громади.

Поняття «підтримка» операціоналізується через доступність психологічної та психосоціальної допомоги, наявність людей, до яких підлітки можуть звернутися у складних ситуаціях, а також через форми допомоги, які існують у громаді. Для дослідження цього поняття аналізувалися як формальні практики підтримки (консультації, тренінги, діяльність фахівців), так і неформальна підтримка з боку сім'ї, друзів, вчителів та близького оточення.

Поняття «підтримка підлітків» у межах дослідження операціоналізується через конкретні форми та практики роботи з підлітками у громаді. Зокрема, через проведення тренінгів, групових занять, психологічних консультацій, просвітницьких заходів, створення безпечного простору для спілкування та розвитку соціальних зв'язків. Також це поняття досліджувалося через оцінку підлітками та фахівцями ефективності наявної підтримки, її доступності та відповідності потребам молоді в умовах війни.

РОЗДІЛ 3 АНАЛІЗ ТА ІНТЕРПРЕТАЦІЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ ПІДТРИМКИ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ПІДЛІТКІВ У СОКИРЯНСЬКІЙ ТЕРИТОРІАЛЬНІЙ ГРОМАДІ

3.1 Результати емпіричного дослідження доступності психоемоційної підтримки підлітків в умовах війни

У межах емпіричного дослідження було проведено кількісне опитування підлітків Сокирянської територіальної громади з метою визначення особливостей психоемоційного стану, доступності підтримки ментального здоров'я та потреб у додаткових формах допомоги в умовах війни. У дослідженні взяли участь 102 респонденти віком від 12 до 17 років, учні закладів освіти Сокирянської територіальної громади. Для кращого представлення бази дослідження доцільно представити заклади освіти громади та їх участь у дослідженні (див. табл. 3.1).

Таблиця 3.1 Заклади загальної середньої освіти Сокирянської територіальної громади

№	Повна назва	Чи брали участь у дослідженні	Кількість учнів, що взяли участь у дослідженні
1	ОПОРНИЙ ЗАКЛАД «МИХАЛКІВСЬКИЙ ЛІЦЕЙ СОКИРЯНСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ ДНІСТРОВСЬКОГО РАЙОНУ ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСТІ»	так	10
2	ОПОРНИЙ ЗАКЛАД «БІЛОУСІВСЬКИЙ ЛІЦЕЙ СОКИРЯНСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ ДНІСТРОВСЬКОГО РАЙОНУ ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСТІ»	так	9
3	ВІТРЯНСЬКА ГІМНАЗІЯ-ФІЛІЯ ОПОРНОГО ЗАКЛАДУ «МИХАЛКІВСЬКИЙ ЛІЦЕЙ СОКИРЯНСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ ДНІСТРОВСЬКОГО РАЙОНУ ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСТІ»	ні	0
4	ГРУБНЯНСЬКИЙ ЛІЦЕЙ СОКИРЯНСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ ДНІСТРОВСЬКОГО РАЙОНУ ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСТІ	так	4

5	КОБОЛЧИНСЬКА ГІМНАЗІЯ - ФІЛІЯ ОПОРНОГО ЗАКЛАДУ «СОКИРЯНСЬКИЙ ЛІЦЕЙ №1 СОКИРЯНСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ ДНІСТРОВСЬКОГО РАЙОНУ ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСТІ»	Ні	0
6	КОРМАНСЬКА ГІМНАЗІЯ ФІЛІЯ ОЗ «ШЕБУТИНЕЦЬКИЙ ЛІЦЕЙ» СОКИРЯНСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ ДНІСТРОВСЬКОГО РАЙОНУ ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСТІ	Ні	0
7	КУЛШІВСЬКА ГІМНАЗІЯ-ФІЛІЯ ОПОРНОГО ЗАКЛАДУ «МИХАЛКІВСЬКИЙ ЛІЦЕЙ СОКИРЯНСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ ДНІСТРОВСЬКОГО РАЙОНУ ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСТІ»	Ні	0
8	ЛОМАЧИНЕЦЬКА ГІМНАЗІЯ - ФІЛІЯ ОЗ «БІЛОУСІВСЬКИЙ ЛІЦЕЙ» СОКИРЯНСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ ДНІСТРОВСЬКОГО РАЙОНУ ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСТІ	Ні	0
9	ЛОПАТИВСЬКА ПОЧАТКОВА ШКОЛА - ФІЛІЯ ОПОРНОГО ЗАКЛАДУ «ШЕБУТИНЕЦЬКИЙ ЛІЦЕЙ СОКИРЯНСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ ДНІСТРОВСЬКОГО РАЙОНУ ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСТІ»	Ні	0
10	ОПОРНИЙ ЗАКЛАД «ВАСИЛІВСЬКИЙ ЛІЦЕЙ СОКИРЯНСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ ДНІСТРОВСЬКОГО РАЙОНУ ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСТІ»	так	10
11	ОЗ «ГВІЗДІВЕЦЬКИЙ ЛІЦЕЙ СОКИРЯНСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ ДНІСТРОВСЬКОГО РАЙОНУ ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСТІ»	так	11
12	ОПОРНИЙ ЗАКЛАД «СОКИРЯНСЬКИЙ ЛІЦЕЙ №1 СОКИРЯНСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ ДНІСТРОВСЬКОГО РАЙОНУ ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСТІ»	так	21
13	ОПОРНИЙ ЗАКЛАД «ШЕБУТИНЕЦЬКИЙ ЛІЦЕЙ СОКИРЯНСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ ДНІСТРОВСЬКОГО РАЙОНУ ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСТІ»	так	4
14	ОПОРНИЙ ЗАКЛАД «РОМАНКОВЕЦЬКИЙ ЛІЦЕЙ ІМЕНІ АКАДЕМІКА К. Ф. ПОПОВИЧА СОКИРЯНСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ ДНІСТРОВСЬКОГО РАЙОНУ ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСТІ»	так	11
15	ОЛЕКСІВСЬКА ПОЧАТКОВА ШКОЛА - ФІЛІЯ ОПОРНОГО ЗАКЛАДУ «ГВІЗДІВЕЦЬКИЙ ЛІЦЕЙ СОКИРЯНСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ ДНІСТРОВСЬКОГО РАЙОНУ ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСТІ»	Ні	0
16	СЕЛИЩАНСЬКИЙ ЛІЦЕЙ СОКИРЯНСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ ДНІСТРОВСЬКОГО РАЙОНУ	так	7
17	СЕРБИЧАНСЬКА ГІМНАЗІЯ - ФІЛІЯ ОПОРНОГО ЗАКЛАДУ «РОМАНКОВЕЦЬКИЙ ЛІЦЕЙ ІМЕНІ АКАДЕМІКА К.Ф. ПОПОВИЧА ДНІСТРОВСЬКОГО РАЙОНУ ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСТІ»	Ні	0
18	СОКИРЯНСЬКИЙ ЛІЦЕЙ СОКИРЯНСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ ДНІСТРОВСЬКОГО РАЙОНУ ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСТІ	так	15

На початку кількісної частини дослідження було проаналізовано соціально-демографічні характеристики респондентів. За результатами опитування, найбільшу

частку учасників становили підлітки віком 14-15 років - 50% опитаних. Респонденти віком 16-17 років становили 33,3%, а підлітки віком 12-13 років - 16,7% (див. рис. 3.1). Серед опитаних переважали дівчата - 61,8%, тоді як хлопці становили 37,3% респондентів. Ще 1% учасників не побажали вказувати свою стать. За класом навчання найбільшу частку становили учні 9 класу - 35%. Учні 10 класу становили 20%, 11 класу - 19%, 8 класу - 14%, а 7 класу - 12% респондентів. Отримані результати дозволяють охопити різні вікові категорії підлітків та сформулювати більш комплексне уявлення щодо особливостей психоемоційного стану молоді в умовах війни.

Вкажіть ваш вік

102 відповіді

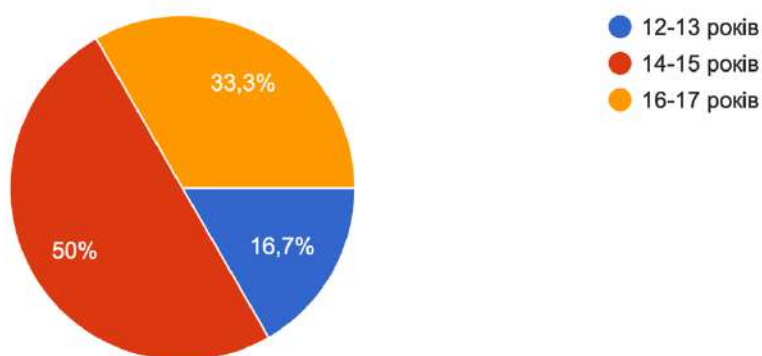


Рис. 3.1 Візуалізація вікової категорії респондентів дослідження особливостей підтримки

Одним із ключових аспектів дослідження стало визначення загального психоемоційного стану підлітків. За результатами опитування, 44% респондентів оцінили свій емоційний стан як середній. Ще 31,4% підлітків зазначили, що їх емоційний стан є «скоріше хорошим», а 11,8% - «дуже хорошим». Водночас 4,9% опитаних охарактеризували власний емоційний стан як «скоріше поганий», а 7,8% - як «дуже поганий» (див. рис. 3.2).

Як Ви загалом оцінюєте свій емоційний стан останнім часом?

102 відповіді

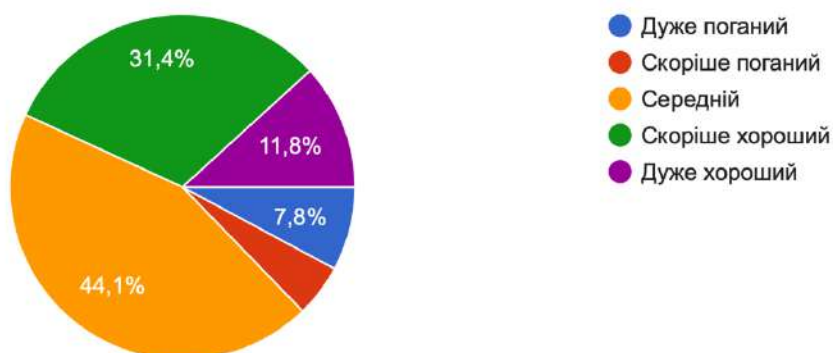


Рис. 3.2 Результати оцінки підлітками свого психоемоційного стану

Попри те, що частина респондентів позитивно оцінює власний психоемоційний стан, значний відсоток нейтральних та негативних відповідей може свідчити про постійний вплив стресових факторів, пов'язаних із війною, тривалою невизначеністю та емоційним навантаженням.

Під час проведення напівструктурованих інтерв'ю шкільні психологи та педагоги також звертали увагу на погіршення психоемоційного стану підлітків. Зокрема, одна з респонденток зазначила:

«Діти стали набагато тривожнішими. Навіть коли вони цього не показують відкрито, постійно є страх за батьків, за себе, за те, що буде далі». (Респондент 6)

Інша учасниця інтерв'ю наголосила:

«Насправді, зараз діти стали швидше виснажуватися емоційно. Видно, що їм складніше концентруватися, складніше переживати навіть звичайні стресові ситуації». (Респондент 2)

Окрему увагу було приділено дослідженню емоційних переживань підлітків в умовах війни. Респондентам було запропоновано визначити, як часто вони відчують тривогу, стрес, сум або пригніченість та роздратування. За результатами дослідження,

23 підлітків часто відчують тривогу, ще 58 іноді, а 21 зазначили, що майже не стикаються з тривожністю. Щодо рівня стресу, 15 респондентів відповіли, що часто перебувають у стресовому стані, 66 - відчують стрес періодично, а 21 - майже не стикаються зі стресом. Крім цього, 15 з опитаних підлітків зазначили, що часто відчують сум або пригніченість, а ще 66 переживають такі емоційні стани періодично. Водночас 21 респондентів вказали, що не стикаються з пригніченістю. Також 29 підлітків часто відчують роздратування, 60 - іноді, а 13 - не стикаються з таким емоційним станом (див. рис. 3.3).

Як часто Ви відчуваєте такі стани:

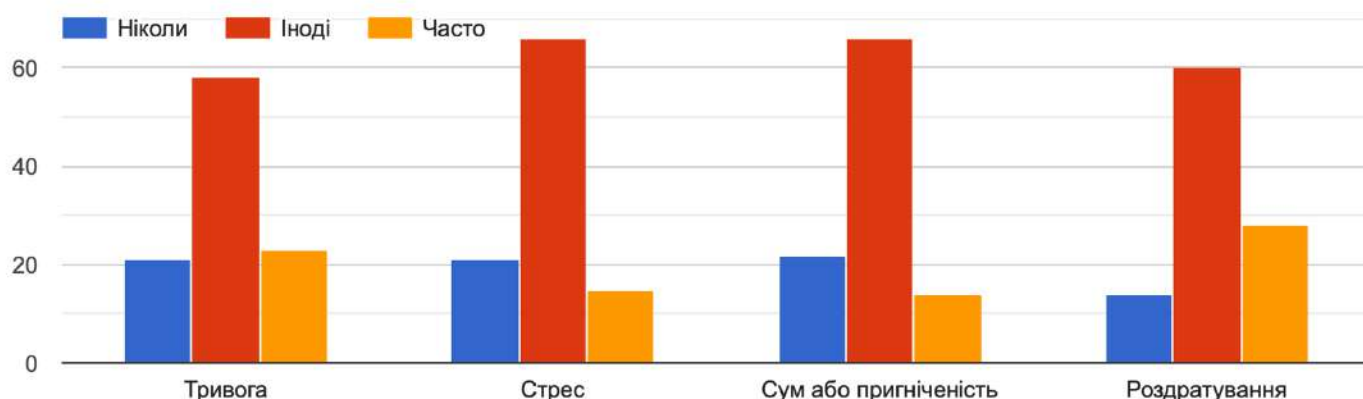


Рис. 3.3 Частота переживання підлітками негативних емоційних станів

Отримані результати свідчать про високий рівень психоемоційного напруження серед підлітків. Найпоширенішими емоційними станами є тривога, стрес та емоційне виснаження, що може бути пов'язано як із безпосереднім впливом війни, так і з постійним інформаційним навантаженням, переживанням небезпеки та загальною нестабільністю. Під час інтерв'ю шкільні психологи також наголошували, що одним із найпоширеніших запитів у роботі з підлітками є саме підвищена тривожність. Один із респондентів зазначив:

«Дуже багато дітей зараз живуть у постійній напрузі. Хоч в нас в громаді відносно спокійно, вони все одно постійно читають новини, переживають через обстріли в інших містах, через рідних». (Респондент 7)

Також під час інтерв'ю фахівці звертали увагу на емоційне виснаження підлітків:

«Є діти, які вже просто втомилися від постійного стресу. Це проявляється в тому, що вони стають більш закритими та байдужими». (Респондент 4)

У межах дослідження також було проаналізовано, чи впливає емоційний стан підлітків на їх повсякденне життя. Зокрема, 32% респондентів зазначили, що через емоційний стан у них часто виникають труднощі з навчанням або спілкуванням. Ще 44% опитаних вказали, що такі труднощі виникають періодично. Лише 24% підлітків відповіли, що не стикаються з подібними проблемами. Такі результати можуть свідчити про те, що психоемоційний стан підлітків впливає не лише на їх внутрішнє самопочуття, але й на навчальний процес, соціальну взаємодію та загальне функціонування у повсякденному житті. Під час інтерв'ю педагоги також звертали увагу на вплив емоційного стану підлітків на навчання:

«Іноді учні просто не можуть нормально включитися в навчання через постійне емоційне напруження та втому». (Респондент 1)

Важливою частиною дослідження стало визначення впливу війни на психоемоційний стан підлітків. За результатами опитування, 22,5% респондентів зазначили, що війна суттєво вплинула на їх емоційний стан. Ще 52,9% підлітків відповіли, що війна частково вплинула на їх психоемоційне самопочуття, а лише 24,5% не відчують значного впливу війни на власний емоційний стан (див. рис. 3.4).

Серед основних змін, які відзначали респонденти, були підвищення рівня тривожності, страх за власну безпеку та безпеку близьких, емоційне виснаження, труднощі з концентрацією уваги, погіршення сну та зниження мотивації до навчання. Основні прояви впливу війни на психоемоційний стан підлітків наведені у таблиці 3.1.

Чи вплинула війна на Ваш емоційний стан?

102 відповіді

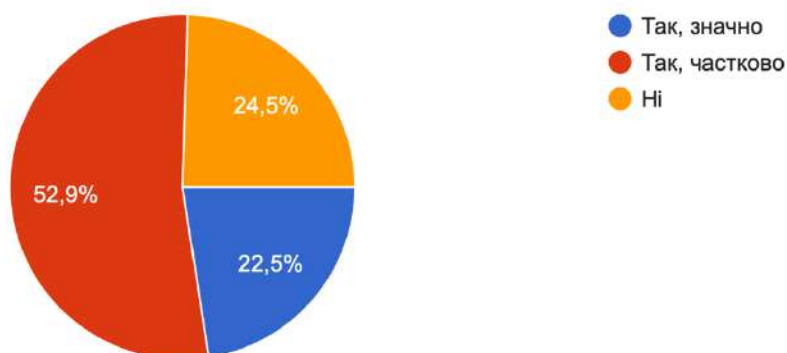


Рис. 3.4 Результати оцінка підлітками впливу війни на їхній емоційний стан

Таблиця 3.1 Визначення підлітками основних проявів впливу війни на їхній емоційний стан

Як вплинула війна на емоційний стан підлітків?	Відповіді респондентів у %
Підвищення тривожності	43,1 %
Страх за себе або близьких	64,7%
Порушення сну	19,6%
Труднощі із навчанням	23,5%
Переїзд з окупованих територій	5,7%
Втрата близьких	6,2%
Ніяк	2,1%

Під час інтерв'ю респонденти також підтверджували значний вплив війни на психоемоційний стан молоді:

«Навіть якщо вони не говорять про це напряду, війна все одно дуже сильно впливає на їх емоційний стан». (Респондент 7)

«У дітей зараз дуже багато страху та невизначеності щодо майбутнього. Це відчувається і в поведінці, і в комунікації». (Респондент 10)

Окремий блок запитань був присвячений дослідженню доступності емоційної підтримки для підлітків. Результати опитування показали, що 75,5% респондентів мають людей, до яких можуть звернутися у складних ситуаціях. Водночас 19,6% підлітків зазначили, що не завжди мають можливість отримати емоційну підтримку, а 4,9% опитаних відповіли, що фактично не мають до кого звернутися. Найчастіше підлітки звертаються по підтримку до друзів та членів сім'ї. Зокрема, 30,4% респондентів зазначили, що найчастіше звертаються до друзів, 41,2% - до батьків або інших членів сім'ї. Водночас лише 4% опитаних звертаються до психолога, а 4% - до педагогів або соціальних працівників. Такі результати можуть свідчити про те, що підлітки значно більше довіряють найближчому соціальному оточенню, ніж фахівцям.

Під час проведення інтерв'ю шкільні психологи також звертали увагу на небажання частини підлітків звертатися по професійну допомогу:

«Деякі діти бояться, що їх не зрозуміють або будуть сприймати як слабких, якщо вони звернуться до нас». (Респондент 11)

«Часто підліткам простіше поговорити з друзями, ніж звернутися до спеціаліста, навіть якщо їм дійсно потрібна допомога». (Респондент 9)

У межах дослідження також було проаналізовано рівень обізнаності підлітків щодо можливостей отримання психологічної допомоги у громаді. За результатами опитування, 54,1% респондентів зазначили, що знають, де саме можуть отримати психологічну підтримку. Ще 20,7% підлітків відповіли, що лише частково володіють такою інформацією, а 25,2% опитаних взагалі не знають, куди можна звернутися у разі потреби. Під час особистих зустрічей із представниками установ та організацій громади

також було виявлено потребу у посиленні інформування підлітків щодо доступних послуг підтримки ментального здоров'я.

Серед основних причин, які заважають звертатися по професійну допомогу, респонденти найчастіше називали страх осуду, сором, недовіру до спеціалістів та переконання у необхідності самостійно справлятися зі своїми труднощами. Зокрема, 11,4% респондентів зазначили, що бояться осуду з боку інших людей, 14,5% - не довіряють спеціалістам, а 44,7% вважають, що повинні самостійно вирішувати власні проблеми.

Окремий блок дослідження був присвячений оцінці рівня підтримки ментального здоров'я підлітків у громаді загалом. За результатами опитування, 39,2% респондентів оцінили рівень підтримки як середній. Ще 10,8% вважають його недостатнім, а лише 7,8% підлітків зазначили, що у громаді створено достатньо можливостей для підтримки ментального здоров'я молоді (див. рис. 3.5).

Під час інтерв'ю фахівці також наголошували на необхідності розвитку більш системної підтримки молоді:

«Разових якихось заходів недостатньо. Потрібна постійна та доступна підтримка, особливо для підлітків, які тривалий час живуть у стресі». (Респондент 13)

Під час дослідження респондентам також було запропоновано визначити, які форми підтримки вони вважають найбільш необхідними. За результатами опитування, близько 20% підлітків вважають найбільш важливими консультації психолога, 46% - тренінги з емоційної підтримки, 23% - групові зустрічі для підлітків, а 13% - створення безпечних просторів для спілкування та психологічного розвантаження. Отримані результати свідчать про те, що підлітки потребують не лише індивідуальної психологічної допомоги, але й більш доступних та неформальних форматів підтримки. Важливими для них є можливість безпечного спілкування, підтримка однолітків та наявність простору, у якому можна відкрито говорити про власний емоційний стан без страху осуду.

Як Ви оцінюєте рівень підтримки ментального здоров'я підлітків у Вашій громаді?

102 відповіді

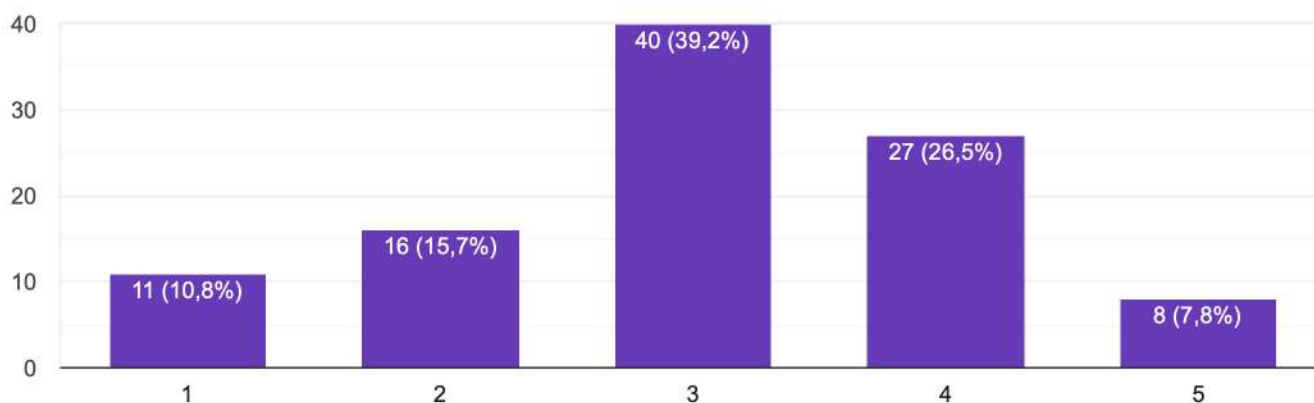


Рис. 3.5 Оцінка підлітками рівня підтримки ментального здоров'я у Сокирянській територіальній громаді

Загалом результати емпіричного дослідження свідчать про актуальність проблеми підтримки ментального здоров'я підлітків у Сокирянській територіальній громаді в умовах війни. Дослідження показало, що значна частина підлітків стикається з психоемоційними труднощами, пов'язаними з війною, та потребує доступної, безпечної й зрозумілої системи підтримки на рівні громади. Водночас результати кількісного та якісного дослідження демонструють потребу у розвитку додаткових програм психологічної підтримки, тренінгів, безпечних просторів та посиленні інформування молоді щодо доступних можливостей отримання допомоги.

3.2. Особливості, форми та методи підтримки ментального здоров'я підлітків Сокирянської територіальної громади

Підтримка ментального здоров'я підлітків у Сокирянській територіальній громаді здійснюється через діяльність закладів освіти, соціальних установ, центрів життестійкості, громадських ініціатив, культурних просторів, бібліотек та інших організацій, які працюють із дітьми та молоддю. В умовах війни роль таких структур

значно зросла, оскільки саме громада часто стає першим середовищем, у якому підлітки можуть отримати емоційну підтримку, відчуття безпеки та можливість соціальної взаємодії.

Важливо враховувати й особливості підліткового середовища у Сокирянській територіальній громаді, які безпосередньо впливають на потребу у розвитку системи підтримки ментального здоров'я молоді. Станом на 2025-2026 навчальний рік у закладах загальної середньої освіти громади навчається 3421 учнів. Серед них 72 дітей з особливими освітніми потребами. Крім цього, з початку повномасштабної війни Сокирянська територіальна громада прийняла значну кількість внутрішньо переміщених осіб. Відповідно, частина дітей та підлітків із сімей ВПО інтегрувалися у місцеве освітнє середовище та навчаються у закладах освіти громади. Це також впливає на особливості роботи з підлітками та формує потребу у створенні безпечного, підтримуючого та адаптивного середовища. В умовах вимушеного переміщення підлітки можуть стикатися з труднощами адаптації, втратою звичного соціального середовища, зміною кола спілкування, відчуттям нестабільності та підвищеним рівнем емоційного навантаження. Частина дітей пережила вимушений переїзд, тривале перебування у стресових умовах або розлуку з близькими, що також може впливати на їх психоемоційний стан та рівень тривожності.

Окремої уваги потребують підлітки, чиї батьки або близькі родичі проходять військову службу, перебувають у зоні бойових дій або загинули внаслідок війни. Такі обставини можуть посилювати рівень тривожності, страху, емоційної нестабільності та впливати на загальний психоемоційний стан підлітків. У багатьох випадках підлітки постійно переживають за безпеку своїх рідних, що створює додаткове психоемоційне навантаження.

Крім цього, важливим фактором є тривалий вплив війни на повсякденне життя підлітків. Постійний інформаційний потік, повітряні тривоги, новини про бойові дії та загальна невизначеність формують додаткове психоемоційне навантаження на молодь. У

таких умовах підлітки можуть швидше виснажуватися емоційно, мати труднощі з концентрацією уваги, навчанням та соціальною взаємодією.

Важливим аспектом є й те, що Сокирянська територіальна громада є прикордонною громадою, що також впливає на особливості роботи з підлітками в умовах війни. У такому середовищі особливої актуальності набувають питання формування громадянської позиції, патріотичного виховання, підтримки національної ідентичності та розвитку відчуття згуртованості серед молоді.

В умовах війни підлітки потребують не лише психоемоційної підтримки, але й формування відчуття приналежності до громади, розуміння власної ролі у суспільстві та підтримки соціальної єдності. Саме тому у роботі з молоддю особливого значення набувають заходи патріотичного спрямування, волонтерські ініціативи, молодіжні активності та залучення підлітків до громадського життя.

Окрім цього, важливим аспектом є забезпечення інклюзивного підходу у підтримці ментального здоров'я підлітків. Діти з особливими освітніми потребами можуть потребувати більш адаптованих форматів психоемоційної підтримки, індивідуалізованого підходу та безпечного середовища для взаємодії.

Також варто враховувати, що підлітки мають різний психоемоційний досвід та по-різному реагують на стресові ситуації. Частина молоді більш відкрито говорить про власні переживання, тоді як інші можуть переживати емоційні труднощі менш помітно для оточення. У зв'язку з цим особливо важливим є створення безпечного та підтримуючого середовища, у якому підлітки матимуть можливість отримати необхідну підтримку та відчуття прийняття.

Таким чином, особливості підліткового середовища у Сокирянській територіальній громаді свідчать про необхідність розвитку комплексної системи підтримки ментального здоров'я молоді, яка враховуватиме наслідки війни, потреби різних категорій підлітків, важливість безпечного середовища, інклюзивного підходу та необхідність підтримки соціальної згуртованості у громаді.

Однією з ключових структур підтримки підлітків у громаді залишаються заклади освіти. Саме школа є середовищем, у якому підлітки проводять значну частину часу, взаємодіють із ровесниками та можуть отримувати первинну психоемоційну підтримку. За словами респондентів, у школах громади підтримка підлітків найчастіше реалізується через діяльність шкільних психологів, класних керівників, соціальних педагогів, проведення тематичних занять, тренінгів, годин спілкування та індивідуальних консультацій. Під час інтерв'ю одна з респонденток зазначила:

«Зараз школа це вже не тільки про навчання. Дуже багато уваги йде саме на емоційний стан дітей». (Респондент 14)

Шкільні психологи також наголошували, що після початку повномасштабної війни значно зросла кількість запитів, пов'язаних із тривожністю, емоційною нестабільністю та труднощами у спілкуванні.

«Діти стали більш тривожними та емоційно виснаженими. Багато хто переживає страх за майбутнє або за своїх близьких». (Респондент 11)

Однією з важливих форм підтримки у закладах освіти є проведення групових заходів, спрямованих на емоційне розвантаження та розвиток навичок саморегуляції. За словами фахівців, особливо ефективними в роботі з підлітками є інтерактивні формати, такі як тренінги, арттерапевтичні заняття, командні активності, тематичні зустрічі та неформальні групові заходи.

«Коли формат не виглядає як ще один нудний урок, діти значно краще включаються. Найкраще працюють живі інтерактивні формати, де можна говорити та взаємодіяти». (Респондент 1)

У межах дослідження також було виявлено, що важливу роль у підтримці підлітків відіграє не лише професійна допомога, але й створення безпечного середовища у школі загалом. Частина респондентів наголошувала, що для підлітків важливо мати можливість відкрито говорити про власний емоційний стан без страху осуду.

«Іноді дітям важливо не стільки отримати якусь пораду, як просто знати, що їх вислухають і не будуть знецінювати їх переживання». (Респондент 3)

Крім закладів освіти, важливу роль у підтримці ментального здоров'я підлітків відіграють центри життєстійкості, створені в межах Всеукраїнської програми ментального здоров'я «Ти як?». Працівники центрів зазначали, що останнім часом спостерігається зростання кількості підлітків, які потребують психоемоційної підтримки. За словами респондентів, центри життєстійкості проводять тренінги, групові зустрічі, консультації, психоедукаційні заходи та різні формати активностей для молоді. Окрему увагу фахівці приділяють створенню безпечного простору для комунікації, оскільки багато підлітків не готові відкрито говорити про власний емоційний стан у формальному середовищі.

«Підліткам важливо мати місце, де вони можуть бути собою. Часто після кількох зустрічей вони починають говорити про речі, про які раніше мовчали». (Респондент 15)

За результатами кількісного дослідження, 69% підлітків вважають тренінги та групові зустрічі одними з найбільш необхідних форм підтримки їхнього ментального здоров'я. Це підтверджує актуальність розвитку саме групових та інтерактивних форматів роботи з молоддю.

Важливу роль у підтримці підлітків також відіграє КУ «Центр надання соціальних послуг» Сокирянської міської ради. Установа бере участь у соціальному супроводі сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах, взаємодіє із закладами освіти та іншими структурами громади, а також долучається до організації заходів для дітей та молоді. Під час особистих зустрічей представники установи зазначали, що в умовах війни зростає потреба саме у комплексній підтримці сімей та підлітків, оскільки психоемоційний стан дітей часто безпосередньо пов'язаний із ситуацією в родині.

У межах дослідження також було виявлено, що окрему роль у підтримці підлітків відіграють бібліотеки, молодіжні простори та культурні заклади громади. Хоча їх діяльність не завжди напряду асоціюється із підтримкою ментального здоров'я, саме такі простори створюють можливості для безпечного спілкування, соціалізації та емоційного розвантаження підлітків. Під час особистих розмов, було виявлено, що у громаді проводяться творчі заходи, майстер-класи, інтерактивні активності, тематичні

зустрічі та культурні події для молоді, які частково виконують функцію психоемоційної підтримки.

Водночас результати дослідження показали, що система підтримки ментального здоров'я підлітків у громаді все ще має певні труднощі та обмеження. Серед основних проблем респонденти називали недостатню кількість спеціалістів, емоційне виснаження самих фахівців, низький рівень обізнаності підлітків щодо можливостей отримання допомоги та недостатню залученість окремих підлітків до програм підтримки. Під час інтерв'ю окремі респонденти також звертали увагу на те, що частина підлітків не готова звертатися по професійну допомогу через страх осуду або недовіру.

«Багато дітей думають, що звернення до психолога це щось дивне або що їх можуть не зрозуміти». (Респондент 8)

«Є підлітки, які навіть при серйозних переживаннях намагаються впоратися самотійно, бо бояться відкриватися». (Респондент 6)

Крім цього, фахівці наголошували на потребі розвитку більш доступних та сучасних форматів підтримки молоді, які були б ближчими до підліткового середовища. У межах дослідження також було виявлено потребу у посиленні інформування молоді щодо доступних можливостей отримання психологічної допомоги. За результатами кількісного опитування, 45,9% респондентів зазначили, що не знають або лише частково знають, де саме у громаді можна отримати психологічну підтримку. Такі результати можуть свідчити про необхідність розвитку більш відкритої та зрозумілої системи комунікації між установами громади та молоддю.

Для узагальнення основних форм та методів підтримки ментального здоров'я підлітків у Сокирянській територіальній громаді було розроблено таблицю, де розписано, які організації працюють з підлітками та які види допомоги при цьому використовуються.

**Таблиця 3.2 Основні суб'єкти підтримки ментального здоров'я підлітків у
Сокирянській територіальній громаді**

Назва установи/організації	Основні форми роботи з підлітками	Види підтримки	Проблеми/обмеження щодо підтримки
КУ «Центр надання соціальних послуг» Сокирянської міської ради	соціальний супровід, консультування, робота із сім'ями, взаємодія зі школами	соціальна та психосоціальна підтримка	велике навантаження на фахівців
Центр життєстійкості Сокирянської ТГ	психологічні консультації, тренінги, групи взаємопідтримки, арт-терапія, лекції та майстер-класи	психологічна та емоційна підтримка, розвиток навичок подолання стресу	потреба у розширенні програм для підлітків
Служба у справах дітей Сокирянської міської ради	профілактична робота, підтримка дітей у складних життєвих обставинах, взаємодія з родинами	соціальний захист та перенаправлення до відповідних служб	складність раннього виявлення психологічних проблем
Заклади освіти	виховні години, профілактичні бесіди, психоедукаційні заходи	психологічна підтримка та просвітницька робота	недостатня кількість практичних тренінгів
Шкільні психологи закладів освіти	індивідуальні консультації, психологічна діагностика, кризова підтримка	психологічне консультування та емоційна підтримка	велика кількість учнів на одного спеціаліста
Молодіжний простір м. Сокиряни	тренінги, лекції, кінопокази, настільні ігри, молодіжні зустрічі	безпечний простір, розвиток комунікації та соціальної активності	залежність від проєктної підтримки
Молодіжна рада при Сокирянській міській раді	молодіжні акції, волонтерські ініціативи, участь у громадських заходах	розвиток лідерства, громадянської активності та взаємопідтримки	
Сокирянська філія КЗ "ЦКП Сокирянської МР" Публічна міська бібліотека	тематичні зустрічі, творчі заходи, молодіжні активності	емоційна підтримка та безпечний простір для спілкування	
Сокирянська музична та художня школи	Творчі та музичні заняття, мистецькі заходи, виставки, концерти	емоційне розвантаження та творчий розвиток	обмежена кількість місць
ДЮСШ Сокирянської міської ради	спортивні секції, тренування, змагання	підтримка фізичного та психоемоційного стану, соціалізація	недостатня матеріально-технічна база

Медичні заклади громади	консультації спеціалістів та медичний супровід	медична та психологічна допомога	обмежена доступність вузькопрофільної психологічної допомоги
-------------------------	--	----------------------------------	--

Загалом результати якісного та кількісного дослідження свідчать про те, що у Сокирянській територіальній громаді існують різні форми підтримки ментального здоров'я підлітків, однак система підтримки все ще потребує подальшого розвитку та посилення міжсекторальної взаємодії. Важливу роль у підтримці молоді відіграють заклади освіти, центри життестійкості, соціальні установи, культурні простори та громадські ініціативи. Водночас актуальною залишається потреба у розвитку більш доступних, безпечних та орієнтованих на підлітків форматів психоемоційної підтримки.

3.3 Обґрунтування та розробка тренінгу для підтримки ментального здоров'я підлітків в територіальних громадах

За результатами проведеного емпіричного дослідження було виявлено актуальність проблеми підтримки ментального здоров'я підлітків у Сокирянській територіальній громаді в умовах війни. Результати кількісного та якісного дослідження показали, що значна частина підлітків стикається з емоційним напруженням, тривожністю, труднощами у спілкуванні та потребує додаткових форм психоемоційної підтримки. Водночас результати кількісного дослідження показали наявність запиту підлітків саме на інтерактивні та безпечні формати. Крім цього, результати дослідження показали, що значна частина підлітків рідше звертається по професійну психологічну допомогу та значно частіше шукає підтримку у власному соціальному оточенні. Це свідчить про потребу у створенні більш доступних та менш формалізованих форматів психоемоційної підтримки, які були б ближчими та зрозумілішими для підліткового середовища.

Під час проведення напівструктурованих інтерв'ю фахівці також неодноразово наголошували на необхідності розвитку практичних та інтерактивних форматів роботи з

молоддю. Отримані результати стали основою для розробки тренінгу, спрямованого на підтримку ментального здоров'я підлітків у громаді.

Основною метою тренінгу є створення безпечного простору для підлітків, розвиток навичок емоційного усвідомлення та саморегуляції, підтримка комунікації між учасниками та зниження рівня психоемоційного напруження в умовах війни.

Під час розробки тренінгу враховувалися:

1. Результати проведеного кількісного та якісного дослідження;
2. Вікові особливості підлітків;
3. Актуальні виклики, пов'язані з війною;
4. Рекомендації фахівців, які працюють із молоддю у громаді;
5. Необхідність створення безпечного та неформального середовища для підлітків.

Основними завданнями тренінгу є:

1. Розвиток навичок розпізнавання власних емоцій;
2. Формування навичок емоційної саморегуляції;
3. Зниження рівня емоційного напруження;
4. Підтримка взаємодії між підлітками;
5. Формування атмосфери взаємної підтримки;
6. Підвищення рівня обізнаності щодо ментального здоров'я.

Тренінг був розроблений для підлітків 9-11 класів та передбачає використання інтерактивних методів роботи. Основний акцент зроблено на залученні учасників до активної взаємодії, практичної роботи та створенні атмосфери довіри й психологічної безпеки. У процесі розробки тренінгу особлива увага приділялася тому, щоб формат роботи не сприймався підлітками як формальне навчальне заняття. Саме тому до програми були включені інтерактивні вправи, групові активності, рефлексійні методики та елементи арттерапії.

Структура тренінгу включає декілька тематичних блоків, кожен із яких спрямований на розвиток окремих навичок та створення емоційно безпечного середовища для учасників.

Перший блок тренінгу спрямований на знайомство учасників, формування довіри та створення безпечної атмосфери у групі. На цьому етапі використовуються вправи на взаємодію, командну роботу та встановлення правил групи.

Другий блок присвячений роботі з емоціями. Учасники вчаться розпізнавати власні емоційні стани, говорити про них та краще розуміти власні переживання. Для цього використовуються інтерактивні вправи, асоціативні методики та групові обговорення.

Третій блок тренінгу спрямований на розвиток навичок емоційної саморегуляції та зниження рівня напруження. У межах цього етапу використовуються дихальні вправи, техніки стабілізації емоційного стану, вправи на зниження тривожності та елементи арттерапії.

Наступний блок присвячений підтримці комунікації та взаємодії між підлітками. Учасники виконують вправи, спрямовані на розвиток навичок підтримки одне одного, безпечного спілкування та формування довіри у групі. Завершальний етап тренінгу включає рефлексійні вправи, підбиття підсумків та обговорення емоційного стану учасників після проходження заняття. Повна програма тренінгу представлена у Додатку А.

У межах тренінгу використовуються інтерактивні методи роботи, елементи арттерапії, групові вправи, техніки емоційної саморегуляції та методики рефлексії. Такі формати дозволяють підліткам більш вільно висловлювати власні переживання та сприяють формуванню безпечного середовища для взаємодії. Окрім цього, важливою особливістю тренінгу є його орієнтація не лише на емоційне розвантаження, але й на розвиток практичних навичок, які підлітки можуть використовувати у повсякденному житті для підтримки власного психоемоційного стану.

Апробація тренінгу була проведена на базі Опорного Закладу «Сокирянський Ліцей №1 Сокирянської Міської Ради Дністровського району Чернівецької області». У межах апробації підлітки взяли участь у тренінговому занятті, спрямованому на розвиток навичок емоційної саморегуляції, підтримки комунікації та зниження емоційного напруження. Під час проведення тренінгу учасники активно долучалися до вправ, обговорень та групових активностей. Особливу зацікавленість у підлітків викликали вправи, пов'язані з емоційним усвідомленням, взаємодією у групі та можливістю відкрито обговорювати власні переживання.

За результатами апробації було виявлено позитивну реакцію учасників на інтерактивний формат роботи та створення безпечного простору для спілкування. Проведення апробації підтвердило актуальність та доцільність використання тренінгових форматів для підтримки ментального здоров'я підлітків у громаді. Подяка за проведення тренінгу представлена у Додатку Б.

Загалом розроблений тренінг може бути використаний у діяльності закладів освіти, центрів життестійкості, молодіжних просторів та інших установ, які працюють із підлітками. Використання інтерактивних форматів роботи, створення безпечного середовища та розвиток навичок емоційної саморегуляції можуть сприяти покращенню психоемоційного стану підлітків та підвищенню рівня їх психологічної стійкості в умовах війни.

ВИСНОВКИ

1. Теоретичний аналіз проблеми підтримки ментального здоров'я підлітків у громаді під час війни показав, що ментальне здоров'я підлітків є комплексним поняттям, яке охоплює емоційне, психологічне та соціальне благополуччя особистості. Підлітковий вік є особливо вразливим періодом через активне формування ідентичності, емоційної сфери та соціальних зв'язків. У даному дослідженні ментальне здоров'я підлітків розглядається не лише як відсутність психічних розладів, а як здатність підлітка справлятися зі стресом, підтримувати соціальні контакти, адаптуватися до змін та зберігати емоційну рівновагу в умовах війни. Встановлено, що на психоемоційний стан підлітків значно впливають умови середовища, рівень підтримки з боку сім'ї, школи, однолітків та громади загалом. В умовах війни підлітки стикаються з підвищеним рівнем тривожності, емоційного напруження, невизначеності та порушенням відчуття безпеки/ Ці фактори підсилюють потребу у доступних формах психосоціальної підтримки на рівні громади.

2. У процесі дослідження було визначено, що війна суттєво впливає на ментальне здоров'я підлітків та посилює ризики виникнення психологічних труднощів. Постійний стрес, повітряні тривоги, відчуття небезпеки, нестабільність майбутнього, інформаційне перевантаження та емоційне напруження негативно позначаються на психоемоційному стані молоді. Результати проведеного опитування показали, що значна частина підлітків періодично відчувають: тривогу, стрес, емоційне виснаження, втому, труднощі з концентрацією та емоційну нестабільність. Водночас дослідження дозволило визначити не лише основні психологічні наслідки війни для підлітків, але й фактори ризику та захисту. До факторів ризику можна віднести соціальну ізоляцію, нестачу емоційної підтримки, перевантаження негативною інформацією та відсутність безпечного простору для спілкування й відпочинку. Натомість важливими захисними факторами для збереження емоційної стабільності залишаються підтримка батьків,

спілкування з друзями, позитивні соціальні контакти, залучення до активностей та наявність безпечного й підтримувального середовища у громаді.

3. Аналіз нормативно-правової бази показав, що в Україні поступово формується система підтримки ментального здоров'я на рівні громади. Важливу роль у цьому процесі відіграють Концепція розвитку охорони психічного здоров'я в Україні до 2030 року, Закон України «Про систему охорони психічного здоров'я в Україні», Закон України «Про соціальні послуги», Закон України «Про охорону дитинства», а також Всеукраїнська програма ментального здоров'я «Ти як?». Сучасний підхід до підтримки ментального здоров'я передбачає розвиток доступних послуг у громаді, профілактику психологічних труднощів, міжвідомчу взаємодію та створення безпечного середовища для дітей і підлітків. У цьому процесі важливу роль відіграє соціальна робота. Вона спрямована на раннє виявлення потреб підлітків, надання психосоціальної підтримки, організацію профілактичних та просвітницьких заходів, координацію взаємодії між сім'єю, школою та соціальними службами, а також розвиток підтримувального середовища у громаді.

4. Дослідження дозволило охарактеризувати Сокирянську територіальну громаду як важливе середовище підтримки підлітків. У громаді функціонують заклади освіти, працюють шкільні психологи, реалізуються молодіжні ініціативи та діє Центр життєстійкості у межах програми Всеукраїнської програми ментального здоров'я «Ти як?». Саме на рівні громади сьогодні забезпечується значна частина психосоціальної підтримки підлітків, оскільки вони щоденно взаємодіють із місцевими фахівцями, освітнім середовищем та соціальним оточенням.

5. Результати емпіричного дослідження показали, що у Сокирянській територіальній громаді реалізуються різні форми підтримки підлітків: індивідуальні консультації, тренінги, групові заняття, просвітницькі заходи та психологічна підтримка у школах. Водночас респонденти звертали увагу на недостатню кількість фахівців, обмеженість ресурсів та потребу у більш системній роботі саме з підлітками. Дослідження також показало, що підлітки частіше звертаються по підтримку до друзів,

батьків або близького оточення, ніж до спеціалістів, що може свідчити про наявність певних бар'єрів у зверненні по професійну допомогу.

6. На основі результатів дослідження було обґрунтовано та розроблено тренінг, спрямований на підтримку ментального здоров'я підлітків у громаді. Його метою є розвиток навичок емоційної саморегуляції, зниження рівня стресу, формування безпечного простору для спілкування та підвищення обізнаності підлітків щодо питань ментального здоров'я. Необхідність подібних ініціатив підтверджується як результатами проведеного дослідження, так і загальною ситуацією, у якій сьогодні перебувають українські підлітки. Розроблений тренінг пройшов апробацію на базі одного із закладів освіти Сокирянської територіальної громади, що дозволило оцінити його практичну актуальність, зацікавленість підлітків у темі ментального здоров'я та доцільність подальшого впровадження подібних ініціатив у громаді.

Отже, результати дослідження підтвердили, що підтримка ментального здоров'я підлітків в умовах війни є важливим напрямом соціальної роботи та діяльності громади. Війна суттєво впливає на психоемоційний стан молоді та підсилює потребу у доступній і системній психосоціальній підтримці. Водночас досвід Сокирянської територіальної громади демонструє важливість розвитку локальних ініціатив, міжвідомчої взаємодії та створення безпечного середовища для підлітків.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Басенко, О. М. (2020). Study on mental health and emotional well-being of conflict-affected adolescents at Eastern Ukraine. <https://apsijournal.com/index.php/psyjournal/article/view/961>
2. Басенко, О. М. (2023). Психологічне переживання підлітками стресових подій воєнних конфліктів (Дисертація). Національний університет «Києво-Могилянська академія», Київ. <https://ekmair.ukma.edu.ua/server/api/core/bitstreams/16aee248-ff3c-4163-94af-0b9123440459/content>
3. Бойко, О. М., & Кабаченко, Н. В. (2020). Соціальна робота у сфері психічного здоров'я в Україні: сучасні виклики. Науковий вісник Ужгородського університету. Серія: Педагогіка. Соціальна робота, 2(47). <https://ekmair.ukma.edu.ua/server/api/core/bitstreams/9d84ef5f-d39f-4a54-97fc-aace0fffe3ca/content>
4. Верховна Рада України. (1991). Конвенція про права дитини (Стаття 39). https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_021#Text
5. Верховна Рада України. (2016). Європейська Соціальна Хартія. https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_062#Text
6. Верховна Рада України. (2020). Конституція України (Стаття 49). <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254к/96-вр#Text>
7. Верховна Рада України. (2020). Конституція України (Стаття 53). <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254к/96-вр#Text>
8. Верховна Рада України. (2020). Про внесення змін до деяких законів України щодо впорядкування окремих питань організації та діяльності органів місцевого самоврядування і районних державних адміністрацій (Закон України № 1009-IX від 17 листопада 2020 року). <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1009-20#Text>

9. Верховна Рада України. (2026). Закон України «Про охорону дитинства». <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2402-14#Text>
10. Верховна Рада України. (2026). Закон України «Про соціальні послуги». <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19#Text>
11. Всеукраїнська програма ментального здоров'я "Ти як?", ініційована першою леді О. Зеленською. Про програму. <https://howareu.com/pro-prohramu>
12. Департамент соціальної та сімейної політики (2023). Всеукраїнська програма ментального здоров'я «Ти як?». https://dssp.od.gov.ua/wp-content/uploads/2023/08/dodatok_1.pdf
13. Кабінет Міністрів України. (2017). Концепція розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року (Розпорядження № 1018-р). <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1018-2017-p#n8>
14. Кабінет Міністрів України. (2024). Стратегія забезпечення права кожної дитини в Україні на зростання в сімейному оточенні на 2024–2028 роки. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1201-2024-p#Text>
15. Кальницька, К., & Дехтяр, Я. (2026) Ментальне здоров'я жителів громад України в умовах війни / Збірник тез конференції молодих науковців з міжнародною участю "Сьомі наукові читання імені В. І. Полтавця", Київ, 27 лютого 2026 р. <https://ekmair.ukma.edu.ua/handle/123456789/38783>
16. Клименко, І. (2025). Психічне здоров'я дітей та підлітків в умовах війни: сучасні виклики та підходи до підтримки. Психічне здоров'я, 1. <https://journals.maup.com.ua/index.php/psych-health/article/view/4764/5060>
17. Міністерство соціальної політики, сім'ї та єдності України. (2024). Життестійкість. <https://www.msp.gov.ua/about/klyuchovi-napryamy/zhyttyestiykist>
18. Музей воєнного дитинства. (2024). Як війна впливає на психічне здоров'я дітей?. <https://warchildhood.org/ua/impact-of-war-on-childrens-mental-health/>
19. Національна академія медичних наук України. (2025). Ментальне здоров'я дітей під час війни: фактори ризику та захисту.

https://health.gov.ua/structure/research-departments/laboratory-of-the-social-determinants-of-population-health/17-09-2025-children_s-mental-health-during-war-risk-and-protective-factors/

20. Панок, В. Н. & Куліш Т. І. (2024). Захист і підтримка ментального здоров'я українців в умовах воєнного стану. Київ. https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/746379/1/Panok_Kulish_Zakhyst_pidtrymka_mentalnoho_zdorovia_umovakh_voiennoho_stanu_2024_dopovid.pdf

21. Строгова, І. (2022). Як говорити з підлітками про війну? Поради психолога. <https://warchildhood.org/ua/2022/08/17/talking-about-war-teens/>

22. Точки СПІЛЬНО. (2024). Організація діяльності дитячих просторів в Україні. https://spilnoteka.org/wp-content/uploads/2024/04/tochky_spilno_-_organizacziya_diyalnosti_dytyachyh_prostoriv_v_ukrayini.pdf

23. Уповноважений Верховної Ради України з прав людини. (2025). Щорічна доповідь про стан дотримання та захисту прав і свобод людини і громадянина в Україні у 2024 році. <https://ombudsman.gov.ua/report-2024/postrazhdali-vnaslidok-zbroinoi-ahresii-protu-ukrainy>

24. Шкраба, І. (2023). В складні часи війни. Як підтримати підлітків та стати для них опорою. <https://life.pravda.com.ua/projects/pidlitky-i-viyna/2023/06/08/254740/>

25. Bandura, A. (1977). Social learning theory. https://www.asecib.ase.ro/mps/Bandura_SocialLearningTheory.pdf

26. Bronfenbrenner, U. (1979). The ecology of human development. Harvard University Press. <https://books.google.com.ua/books?id=OCmbzWka6xUC>

27. Cooley, C. H. (1902). Human nature and the social order. Charles Scribner's Sons. <https://ia802800.us.archive.org/24/items/cu31924032559316/cu31924032559316.pdf>

28. Costello, B. J., & Laub, J. H. (2020). Social Control Theory: The Legacy of Travis Hirschi's Causes of Delinquency. Annual Review of Criminology. <https://doi.org/10.1146/annurev-criminol-011419-041527>

29. Erikson, E. H. (1993). *Childhood and society*. W. W. Norton & Company.
<https://books.google.com.ua/books?id=L-UrEpS3UbEC>
30. Goto, R., Pinchuk, I., Kolodezhny, O., Pimenova, N., Kano, Y., & Skokauskas, N. (2024). Mental Health of Adolescents Exposed to the War in Ukraine. *JAMA Pediatrics*.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38526470/>
31. Health-ua. (2015). Охорона психічного здоров'я дітей і підлітків в Україні: час порозуміння та об'єднання зусиль. <https://health-ua.com/article/16294-ohorona-psihchnogo-zdorovya-dtej--pdltkv-v-ukran-chas-porozumnnya-ta-obdnan>
32. JAMA Pediatrics. (2025). Mental Health of Ukrainian Adolescents After Russian Invasions. <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/article-abstract/2841814>
33. Lally, M., & Valentine-French, S. (2019). *Lifespan Development: A Psychological Perspective*. College of Lake County Foundation.
34. Mead, G. H. (1934). *Mind, Self, and Society*. University of Chicago Press.
<https://archive.org/details/mindselfsocietyf00mead>
35. Open Oregon Educational Resources. (n.d.). Identity formation.
<https://openoregon.pressbooks.pub/devpre2ad/chapter/8-5-identity-formation/>
36. Save the Children. (2022). One in two refugee children from Ukraine are anxious and worried about their future. <https://www.savethechildren.net/news/one-two-refugee-children-ukraine-are-anxious-and-worried-about-their-future>
37. UNFPA Ukraine. (2026). Мобільні бригади соціально-психологічної допомоги надають підтримку постраждалим від насильства.
<https://ukraine.unfpa.org/uk/PSS%20MT>
38. UNICEF. (2021). *The State of the World's Children 2021: On My Mind – Promoting, protecting and caring for children's mental health*.
<https://www.unicef.org/media/114636/file/SOWC-2021-full-report-English.pdf>
39. UNICEF. (2023). *Psychosocial support for children and adolescents in emergency settings*. New York: UNICEF.

<https://www.unicef.org/lac/en/media/49361/file/Strengthening%20Psychosocial%20Support%20for%20Children%20on%20the%20Move%20.pdf.pdf>

40. UNICEF. (2024). Children bear invisible wounds of conflict in Ukraine.

<https://www.unicef.org/ukraine/en/stories/children-bear-invisible-wounds-conflict-ukraine>

41. United Nations Ukraine. (2024). 70 per cent of children in Ukraine lack access to basic goods and services. <https://ukraine.un.org/en/297830-70-cent-children-ukraine-lack-access-basic-goods-and-services-material-deprivation-soars>

42. Viner, R. M. (2019). Adolescence and the social determinants of health. The Lancet. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(12\)60149-4/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(12)60149-4/abstract)

43. Voices of Children. (2023). Children and War: March–May 2023 Report. <https://voices.org.ua/en/news/children-and-war-march-may-2023-report>

44. Музей воєнного дитинства. (2024). Як війна впливає на психічне здоров'я дітей?. <https://warchildhood.org/ua/impact-of-war-on-childrens-mental-health/>

45. World Health Organization. (2022). Mental health adolescent. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

46. World Health Organization. (2023). Інструменти mhGAP для громади. Програма дій із подолання прогалин у сфері психічного здоров'я BOO3 (mhGAP). <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/575e62ef-25a7-4cd3-a6f7-cdc4175704a3/content>

47. World Health Organization. (2025). Health and well-being. <https://www.who.int/data/gho/data/major-themes/health-and-well-being>

ДОДАТКИ

Додаток А

Тренінгова програма

«Ментальне здоров'я: як подбати про себе?»

Загальна характеристика тренінгу:

Мета тренінгу: створення безпечного простору для підлітків, розвиток навичок емоційного усвідомлення та саморегуляції, підтримка комунікації між учасниками та зниження психоемоційного напруження в умовах війни.

ЦА: учні 9-11 класів шкіл Сокирянської територіальної громади.

Тривалість: 2 -2,5 години

Форма проведення: груповий інтерактивний тренінг.

Структура тренінгової програми:

<i>Етап</i>	<i>Зміст</i>	<i>Тривалість</i>
Вступна частина	Знайомство учасників, формування правил групи, створення безпечної атмосфери	15 хвилин
Блок 1. Емоції та емоційний стан	Вправи на усвідомлення та розпізнавання емоцій	25 хвилин
Блок 2. Саморегуляція та зниження напруження	Дихальні вправи, техніки стабілізації, арттерапевтичні елементи	40 хвилин
Блок 3. Підтримка та взаємодія	Групові вправи на комунікацію та підтримку	40 хвилин
Завершення та рефлексія	Підбиття підсумків, обговорення вражень	20 хвилин

Вступна частина

Вправа «Знайомство через асоціацію»

Мета: створення безпечної атмосфери та налагодження взаємодії між учасниками.

Хід вправи:

Учасникам пропонується назвати своє ім'я та асоціацію, яка описує їхній емоційний стан у цей момент. Це може бути колір, погода, музика, предмет або будь-який інший образ.

Після короткого представлення учасників тренер підкреслює важливість того, що всі емоції є нормальними та мають право на існування.

Очікуваний результат: зниження емоційного напруження у групі та формування більш комфортної атмосфери для подальшої роботи.

Вправа «Правила безпечного простору»

Мета: формування атмосфери довіри та психологічної безпеки.

Хід вправи:

Тренер пропонує учасникам разом сформувавши правила роботи групи. На фліпчарті або аркуші записуються основні домовленості:

- конфіденційність;
- повага до інших;
- добровільність участі;
- право не відповідати;
- відсутність критики та осуду;
- уважне ставлення до переживань інших.

Після обговорення всі учасники погоджуються дотримуватись визначених правил протягом тренінгу.

Очікуваний результат: створення безпечного середовища для взаємодії та обговорення емоційних переживань.

Блок 1. Емоції та емоційний стан

Мета: розвиток навичок розпізнавання та усвідомлення власного емоційного стану.

Необхідні матеріали: стікери, маркери або готова шкала емоцій.

Хід вправи:

Учасникам пропонується оцінити свій емоційний стан за шкалою від 1 до 10 та коротко пояснити свій вибір. Після цього проводиться обговорення:

- які емоції виникають найчастіше;
- що найбільше впливає на емоційний стан;
- що допомагає справлятися зі складними переживаннями.

Очікуваний результат: учасники краще усвідомлюють власні емоції та вчаться говорити про них у безпечному середовищі.

Вправа «Колесо емоцій»

Мета: розширення емоційного словника підлітків та розвиток емоційного усвідомлення.

Необхідні матеріали: роздруковане «колесо емоцій».

Хід вправи:

Тренер демонструє учасникам «колесо емоцій» та пропонує обрати емоції, які вони найчастіше відчували останнім часом. Після цього учасники обговорюють:

- як проявляються ці емоції;
- у яких ситуаціях вони виникають;
- що допомагає впоратися з ними.

Очікуваний результат: краще розуміння власних переживань та емоційних реакцій.

Блок 2. Саморегуляція та зниження напруження

Вправа «Квадратне дихання»

Мета: зниження рівня тривожності та стабілізація емоційного стану.

Хід вправи:

Учасники виконують дихальну вправу:

вдих - 4 секунди;

затримка дихання - 4 секунди;

видих - 4 секунди;

пауза - 4 секунди.

Вправа повторюється декілька разів у спокійному темпі.

Очікуваний результат: зменшення емоційного напруження та покращення концентрації.

Вправа «Місце сили»

Мета: формування внутрішнього відчуття безпеки та емоційної стабілізації.

Необхідні матеріали: аркуші паперу, олівці, фломастери.

Хід вправи:

Учасникам пропонується намалювати місце, у якому вони почуваються спокійно та безпечно. Після завершення вправи учасники за бажанням можуть коротко розповісти про свій малюнок та асоціації, які виникали під час роботи.

Очікуваний результат: зниження рівня напруження та формування позитивних внутрішніх ресурсів.

Блок 3. Підтримка та взаємодія

Вправа «Павутинка підтримки»

Мета: розвиток взаємодії між учасниками та формування атмосфери підтримки.

Необхідні матеріали: клубок ниток.

Хід вправи:

Учасники по черзі передають один одному клубок ниток та говорять слова підтримки або називають ресурси, які допомагають їм справлятися зі складними ситуаціями. У результаті між учасниками утворюється символічна «павутинка підтримки».

Очікувані результати: посилення відчуття групової підтримки та взаємодії.

Вправа «Слова підтримки»

Мета: формування позитивної атмосфери та підтримки у групі.

Необхідні матеріали: аркуші паперу, ручки.

Хід вправи:

Кожен учасник отримує аркуш із власним ім'ям, після чого інші учасники анонімно записують слова підтримки, побажання або позитивні асоціації.

Після завершення учасники читають отримані повідомлення.

Очікуваний результат: підвищення відчуття прийняття та підтримки серед учасників.

Завершення тренінгу

Вправа «Що я беру із собою»

Мета: рефлексія отриманого досвіду та завершення групової роботи.

Хід вправи:

Учасники по черзі відповідають на питання:

1. Що було для мене найважливішим;
2. Що нового я зрозумів/зрозуміла;
3. Яку техніку чи вправу я хотів/хотіла б використовувати у повсякденному житті.

Очікуваний результат: усвідомлення отриманого досвіду та завершення роботи групи у безпечній атмосфері.

Очікувані результати тренінгу

Після проходження тренінгу учасники:

- краще розпізнають власні емоції;
- отримують базові навички емоційної саморегуляції;
- мають можливість безпечно висловлювати власні переживання;
- покращують навички комунікації та підтримки;
- отримують досвід безпечної групової взаємодії;
- підвищують рівень обізнаності щодо ментального здоров'я.

Додаток Б

Подяка від адміністрації ОЗ «СОКИРЯНСЬКИЙ ЛІЦЕЙ №1»



УКРАЇНА
СОКИРЯНСЬКА МІСЬКА РАДА
ОПОРНИЙ ЗАКЛАД «СОКИРЯНСЬКИЙ ЛІЦЕЙ №1
СОКИРЯНСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
ДНІСТРОВСЬКОГО РАЙОНУ ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСТІ»
60200 м. Сокиряни вул. Шевченка, 11, телефон 2-14-21, e-mail: school1_sok@ukr.net

15.05.2026 №143

ПОДЯКА

Адміністрація ОЗ «СОКИРЯНСЬКИЙ ЛІЦЕЙ №1» висловлює подяку студентці 4 курсу спеціальності «Соціальна робота» Національного університету «Києво-Могилянська академія» Яні ДЕХТЯР за проведення 14 травня 2026 року тренінгу для учнів 9-11 класів на тему «Ментальне здоров'я: як подбати про себе».

Під час зустрічі були обговорені питання емоційного стану підлітків, стресу та способів підтримки ментального здоров'я в умовах війни. Учні активно долучалися до обговорення та роботи під час тренінгу.

У закладі освіти постійно приділяється увага питанням підтримки ментального здоров'я учнів, тому адміністрація ліцею радо підтримує подібні ініціативи та висловлює готовність до подальшої співпраці у цьому напрямі.

Директор закладу



Юлія МОРОЗ

Додаток В

Гайд напівструктурованого інтерв'ю

(для вчителів шкіл Сокирянської ТГ)

Вітаю! Мене звати Яна, я є студенткою 4 курсу спеціальності «Соціальна робота» в НаУКМА. Зараз пишу дипломну роботу на тему підтримки ментального здоров'я підлітків у громаді під час війни, на прикладі діяльності Сокирянської громади. Мені буде дуже важливо та цінно почути вашу думку як вчителя. Інтерв'ю триватиме орієнтовно 30-60 хвилин. Якщо ви не захочете відповідати на якесь із запитань, ви можете відмовитися. Також, якщо захочете зупинити інтерв'ю - можете зробити це у будь який момент. З вашого дозволу, я хотіла б записувати нашу розмову, щоб не втратити важливі деталі. Запис буде використаний лише для обробки результатів дослідження і не передаватиметься третім особам. Усі відповіді є анонімними і будуть представлені в узагальненому вигляді. Чи не заперечуєте ви проти участі та запису інтерв'ю?

Блок 1. Загальний контекст і досвід

1. Розкажіть трохи про себе. Який предмет викладаєте і як довго працюєте в школі?
2. На вашу думку, чи змінилася поведінка та емоційний стан підлітків після початку повномасштабної війни?
3. Чи помічаєте ви відмінності між тим, якими були учні раніше і зараз? У чому саме?

Блок 2. Стан ментального здоров'я підлітків

4. З якими емоційними або психологічними труднощами учні найчастіше стикаються зараз?
5. Чи ці труднощі проявляються в навчальному процесі? Якщо так, то як?
6. Чи є групи учнів, які, на вашу думку, є більш вразливими?

Блок 3. Реакція школи та практики підтримки

7. Чи реагує школа на ці зміни? Чи є якісь заходи або ініціативи для підтримки учнів?
8. Чи залучені шкільні психологи або інші фахівці? Як відбувається взаємодія з ними?

9. Чи доводиться вам як вчителю самостійно підтримувати учнів у складних ситуаціях?

Блок 4. Досвід вчителя

10. Чи відчуваєте ви, що маєте достатньо знань і навичок, щоб підтримувати ментальне здоров'я учнів?
11. З якими труднощами ви стикаєтесь у цій роботі?
12. Чи отримували ви якісь тренінги або рекомендації щодо роботи з учнями під час війни?

Блок 5. Ресурси та потреби

13. Якої підтримки, на вашу думку, не вистачає зараз у школі або громаді?
14. Як ви оцінюєте доступність психологічної допомоги для підлітків у вашій громаді?

Блок 6. Громада та взаємодія

15. Чи є взаємодія школи з іншими структурами по типу: ЦНСП, центри життєстійкості?
16. Наскільки, на вашу думку, громада загалом залучена до підтримки підлітків?
17. Чи бачите ви приклади успішної підтримки підлітків у Сокирянській громаді?

Блок 7. Завершення

18. Що, на вашу думку, є найважливішим у підтримці ментального здоров'я підлітків зараз?

19. Чи є щось важливе, про що ми не поговорили, але ви хотіли б додати?

Завершення інтерв'ю

Дякую вам за участь і за те, що поділилися своїм досвідом. Це дуже цінно для мого дослідження.

Додаток Г

Гайд напівструктурованого інтерв'ю (для шкільних психологів Сокирянської ТГ)

Доброго дня! Мене звати Яна, я є студенткою 4 курсу спеціальності «Соціальна робота» у НаУКМА. Зараз пишу дипломну роботу на тему підтримки ментального здоров'я підлітків у громаді під час війни, на прикладі діяльності Сокирянської територіальної громади. Мені дуже важливо почути вашу думку як фахівця, котрий безпосередньо щодня працює над ментальним здоров'ям школярів. Інтерв'ю триватиме орієнтовно 30-60 хвилин. Якщо ви не захочете відповідати на якесь із запитань, ви можете відмовитися. Також, якщо захочете зупинити інтерв'ю - можете зробити це у будь який момент. З вашого дозволу, я хотіла б записувати нашу розмову, щоб не втратити важливі деталі. Запис буде використаний лише для обробки результатів дослідження і не передаватиметься третім особам. Усі відповіді є анонімними і будуть представлені в узагальненому вигляді.

Чи не заперечуєте ви проти участі та запису інтерв'ю?

Блок 1. Професійний досвід

1. Розкажіть, будь ласка, про свій досвід роботи. Скільки часу ви працюєте шкільним психологом?
2. Які основні напрями вашої роботи в школі зараз?
3. Чи змінився зміст вашої роботи після початку повномасштабної війни?

Блок 2. Стан ментального здоров'я підлітків

4. З якими психологічними запитамі підлітки найчастіше звертаються до вас зараз?
5. Які основні труднощі або стани ви спостерігаєте (тривожність, апатія, агресія тощо)?
6. Чи змінилася інтенсивність або характер звернень у порівнянні з довоєнним періодом?

Блок 3. Практики підтримки

7. Які методи або підходи ви використовуєте у роботі з підлітками?
8. Чи проводите ви індивідуальні чи групові заняття? Що є більш ефективним у нинішніх умовах?
9. Чи використовуєте ви якісь програми або ініціативи?

Блок 4. Взаємодія в школі

10. Як відбувається співпраця з вчителями у питаннях підтримки учнів?
11. Чи залучаються батьки до процесу підтримки? Якщо так, то як саме?
12. Чи є випадки, коли вам доводиться направляти підлітків до інших фахівців?

Блок 5. Ресурси та обмеження

13. Чи достатньо у вас ресурсів, щоб ефективно працювати з учнями?
14. З якими труднощами ви стикаєтесь у своїй роботі зараз?
15. Чого, на вашу думку, найбільше не вистачає у системі підтримки підлітків?

Блок 6. Громада та міжвідомча взаємодія

16. Чи співпрацюєте ви з іншими структурами (ЦНСП, центри життестійкості, медичні установи)?
17. Якщо співпрацюєте, то наскільки ефективною є ця взаємодія?
18. Чи є у громаді приклади успішної підтримки підлітків?

Блок 7. Професійний досвід і потреби

19. Чи отримували ви додаткове навчання або підвищення кваліфікації щодо роботи в умовах війни?
20. Яка підтримка була б корисною для вас як фахівця?

Блок 8. Завершення

21. Що, на вашу думку, є ключовим у підтримці ментального здоров'я підлітків сьогодні?
22. Чи є щось важливе, що ви хотіли б додати?

Завершення інтерв'ю:

Дякую вам за участь і за те, що поділилися своїм досвідом. Це дуже цінно для мого дослідження.

Додаток Ж

Гайд напівструктурованого інтерв'ю

(для працівників центру життєстійкості у Сокирянській ТГ)

Вітаю! Мене звати Яна, я є студенткою 4 курсу спеціальності «Соціальна робота» НаУКМА. Зараз проводжу дослідження, у рамках дипломної роботи на тему підтримки ментального здоров'я підлітків у громаді під час війни, на прикладі Сокирянської територіальної громади. Мені дуже важливо почути вашу думку як фахівця, який працює у сфері ментального здоров'я на рівні громади. Інтерв'ю триватиме орієнтовно 30-60 хвилин. Якщо ви не захочете відповідати на якесь із запитань, ви можете відмовитися. Також, якщо захочете зупинити інтерв'ю - можете зробити це у будь який момент. З вашого дозволу, я хотіла б записувати нашу розмову, щоб не втратити важливі деталі. Запис буде використаний лише для обробки результатів дослідження і не передаватиметься третім особам. Усі відповіді є анонімними і будуть представлені в узагальненому вигляді.

Чи не заперечуєте ви проти участі та запису інтерв'ю?

Блок 1. Професійний контекст

1. Розкажіть, будь ласка, про свою роль у центрі життєстійкості.
2. Які основні напрями вашої роботи?
3. З якими групами населення ви працюєте найчастіше?

Блок 2. Підлітки як цільова група

4. Чи працюєте ви безпосередньо з підлітками?
5. З якими запитамі або труднощами підлітки звертаються найчастіше?
6. Чи змінився стан ментального здоров'я підлітків під час війни, на вашу думку? Як саме?

Блок 3. Послуги та практики підтримки

7. Які саме послуги або активності для підлітків надаються у межах програми?
8. Які підходи або методи є найбільш ефективними у роботі з підлітками?

9. Чи проводяться групові заходи, тренінги або просвітницька діяльність?

Блок 4. Доступність і залучення

10. Наскільки підлітки поінформовані про можливість отримати допомогу?
11. Чи легко їм звернутися за підтримкою? Які є бар'єри?
12. Чи використовуєте ви якісь способи залучення підлітків?

Блок 5. Взаємодія в громаді

13. Чи співпрацюєте ви зі школами (вчителями, шкільними психологами)?
14. Чи є взаємодія з іншими структурами (ЦНСП, медичні заклади, громадські організації)?
15. Наскільки ефективною є ця взаємодія?

Блок 6. Ресурси та виклики

16. Чи достатньо ресурсів для ефективної роботи?
17. З якими основними труднощами ви стикаєтесь у роботі?
18. Які прогалини існують у системі підтримки підлітків у громаді?

Блок 7. Оцінка ефективності

19. Як ви оцінюєте ефективність Всеукраїнської програми підтримки ментального здоров'я «Ти як?» у підтримці підлітків?
20. Чи бачите ви реальні зміни у стані або поведінці підлітків?

Блок 8. Перспективи та рекомендації

21. Що на вашу думку, варто покращити у системі підтримки ментального здоров'я підлітків?
22. Які ініціативи або зміни могли б дати найбільший ефект?

Блок 9. Завершення

23. Що на вашу думку, є найважливішим у підтримці підлітків у нинішніх умовах?
24. Чи є щось важливе, що ви хотіли б додати?

Завершення інтерв'ю

Дякую вам за участь і за те, що поділилися своїм досвідом. Це дуже цінно для мого дослідження.

Додаток 3

«Використання ШІ при підготовці кваліфікаційної роботи»

№ п/ п	Назва використано го застосунку або моделі ШІ	Мета використа ння	Обсяг використання (конкретні розділи)	Опис методики формування контенту	Опис редагування або верифікації
1	ChatGPT (OpenAI, модель GPT- 5.5)	Пошук наукових джерел	Розділ 1	Використовувавс я для підбору релевантних наукових джерел за тематикою дослідження	Усі джерела були самостійно перевірені на достовірність, актуальність та відповідність темі дослідження
2	ChatGPT (OpenAI, модель GPT- 5.5)	Оформлен ня використа них джерел за APA style	Список використаних джерел	Використовувавс я для технічної допомоги в оформленні бібліографічних посилань відповідно до вимог APA style	Оформлення та коректність бібліографічних описів були додатково перевірені вручну