

**Т.В. Дорошенко¹, О.М. Шпортун², Н.І. Пилявець², Л.М. Бивалькевич¹,
В.Є. Штифурак³**

Психічне здоров'я як компонент здорового способу життя українських підлітків 15–16 років в умовах воєнного стану

¹Національний університет «Чернігівський колегіум» імені Т.Г. Шевченка, Україна

²Комунальний заклад вищої освіти «Вінницька академія безперервної освіти», Україна

³Державний торговельно-економічний університет, м. Вінниця, Україна

Modern Pediatrics. Ukraine. (2025). 3(147): 114-124; doi 10.15574/SP.2025.3(147).114124

For citation: Doroshenko TV, Shportun OM, Pyliavets NE, Byvalkevych LM, Shtyfurak VYe. (2025). Mental health as a component of a healthy lifestyle of Ukrainian adolescents aged 15–16 years under martial law. Modern Pediatrics. Ukraine. 3(147): 114-124. doi: 10.15574/SP.2025.3(147).114124.

Мета – провести системний аналіз наукових джерел, у яких досліджено психічне здоров'я як компонент здорового способу життя українських підлітків 15–16 років в умовах воєнного стану.

Забезпечення психічного здоров'я підлітків в умовах воєнного стану – важлива для сучасної України проблема. Підлітковий вік – перехідний етап між дитинством і дорослістю. Згідно з термінологією ООН, підлітки – це особи віком 10–19 років (ранній підлітковий вік – 10–14 років; пізній – 15–19 років). Підлітки 15–16 років потребують ефективної системи підтримки на рівні освітніх програм із психічного здоров'я та створення практичних інструментів самопомогі для збереження власного психічного здоров'я під час війни, що передбачає доступ до психологічної допомоги, психотерапії та профілактичних заходів. Психічне здоров'я є станом благополуччя, у якому дитина підліткового віку здатна реалізувати власний потенціал, упоратися зі стресами звичайного життя, успішно вчитися, працювати і робити внесок у суспільство. А війна має довготривалі негативні наслідки для підлітків 15–16 років.

Інформування та популяризація турботи підлітків і молоді до власного психічного здоров'я є ключовим аспектом у збереженні життєстійкості й адаптивності під час повномасштабних воєнних дій. Підлітки 15–16 років стикаються з потужним психологічним тиском, зумовленим хронічним стресом, травматичними подіями, втратою близьких і постійною загрозою безпеці та власному життю. Така ситуація призводить до розвитку серйозних проблем психічного здоров'я. Проблематика впливу воєнного стану на психічне здоров'я підлітків залишається актуальною.

Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.

Ключові слова: підлітки 15–16 років, психічне здоров'я, стан здоров'я підлітків, збереження психічного здоров'я, умови воєнного стану.

Mental health as a component of a healthy lifestyle of Ukrainian adolescents aged 15–16 years under martial law

T.V. Doroshenko¹, O.M. Shportun², N.E. Pyliavets², L.M. Byvalkevych¹, V.Ye. Shtyfurak³

¹T.H. Shevchenko National University «Chernihiv Colehium», Ukraine

²Public Higher Educational Establishment «Vinnytsia Academy of Continuing Education», Ukraine

³State University of Trade and Economics, Vinnytsia, Ukraine

Aim – to conduct a systematic analysis of scientific sources that investigate mental health as a component of a healthy lifestyle of Ukrainian adolescents aged 15–16 years in conditions of martial law.

Ensuring the mental health of adolescents in conditions of martial law is an important problem for modern Ukraine. Adolescence is a transitional stage between childhood and adulthood. According to the terminology used by the UN, adolescents are persons aged 10–19 years (early adolescence – 10–14 years; late adolescence – 15–19 years). Adolescents aged 15–16 years need to create an effective support system at the level of educational programs on mental health and practical self-help tools to maintain their own mental health during war, which will include access to psychological help, psychotherapy and preventive measures. Mental health is a state of well-being in which an adolescent is able to realize his or her potential, cope with the stresses of everyday life, study productively, work and contribute to society. And war has long-term negative consequences for adolescents aged 15–16 years.

Informing and popularizing the care of adolescents and young people for their own mental health is a key aspect in maintaining resilience and adaptability during full-scale military operations. Adolescents aged 15–16 years face powerful psychological pressure caused by chronic stress, traumatic events, loss of loved ones and a constant threat to their safety and their own lives. This situation contributes to the development of serious mental health problems. The issue of the impact of martial law on the mental health of adolescents remains relevant.

The authors declare the absence of a conflict of interest.

Keywords: adolescents aged 15–16 years, mental health, health status of adolescents, preservation of mental health, conditions of martial law.

Вступ

Формування вищих психічних функцій підлітків 15–16 років потребує детальнішого вивчення для поліпшення раннього скринінгу психічного здоров'я цієї категорії дітей. Психічне здоров'я має вирішальне значення для загального благополуччя

підлітків. Втрата психічного здоров'я суттєво впливає на якість життя особистості взагалі. У підлітковому віці це може виражатися в хронічній втомі, невротичності, емоційній неврівноваженості, депресії, роздратованості, агресивності, тривожності, втраті самовладання, а також в егоцентризмі. Усе це зумовлює актуальність дослідження і потребує своєчасної профілактики

дисгармонії психічного здоров'я дитини підліткового віку [18].

Дослідження зарубіжних і вітчизняних вчених доводять, що психічне здоров'я – це рівень психологічного благополуччя, який визначається не тільки відсутністю психічних захворювань, але й багатьма соціально-економічними, біологічними і тими, що належать до навколишнього середовища чинників. Вважається, що це – широке міждисциплінарне поняття, яке характеризується центральною властивістю підлітків до усвідомлення себе як суб'єкта, що взаємодіє з навколишнім світом. Слід зауважити, що розуміння психічного здоров'я тісно пов'язане із загальним уявленням про особистість взагалі і механізми її розвитку зокрема.

Своєчасна профілактика порушень психічного здоров'я підлітків є найефективнішим шляхом їхнього попередження. Нині поняття психічного здоров'я не має загальноприйнятого уніфікованого тлумачення. Критерії, структура і розуміння норми психічного здоров'я дитини також чітко не визначені ні у вітчизняному, ні в зарубіжному науковому просторі. Саме тому дослідження феномена психічного здоров'я досі триває і сьогодні стає особливо актуальним, а також вважаємо феномен психічного здоров'я підлітків 15–16 років як багаторівневу структуру на біологічному, психосоматичному, психічному, соціальному й особистісному рівнях [18].

Три роки громадяни України живуть в умовах повномасштабного вторгнення агресивної сусідньої держави в Україну. Ракетні пуски, атаки безпілотників «Шахед», артилерійські обстріли, звуки сирен і перебування в бомбосховищах – це лише незначна частина того, з чим щодня стикаються як дорослі, так і діти України. Вітчизняне покоління дітей і молоді вчиться працювати, вчитися, адаптуватися, підтримувати один одного, допомагати, тобто «жити в умовах війни сьогодні». Умови воєнного стану проникають у всі сфери людської діяльності, спричиняючи непоправні наслідки в контексті психічного здоров'я і підлітків зокрема.

Проблема психічного здоров'я підлітків 15–16 років сьогодні є однією з актуальних, викликаних війною. Дослідження вказують, що діти підліткового віку взагалі та 15–16 років зокрема стикаються з потужним психологічним тиском, зумовленим хронічним стресом, травматичними подіями, втратою близьких і постійною загрозою

безпеці та власному життю. Така ситуація спричиняє серйозні психологічні наслідки і проблеми психічного здоров'я.

Мета – провести системний аналіз наукових джерел, у яких досліджено психічне здоров'я як компонент здорового способу життя українських підлітків 15–16 років в умовах воєнного стану.

Методологія дослідження базується на загальних принципах філософії, основних сучасних положеннях психологічної науки, медицини, соціальної роботи, педагогіки і відображає сутність психічного здоров'я як компонента здорового способу життя українських підлітків 15–16 років.

Об'єкт дослідження: психічне здоров'я українських підлітків.

Наукова новизна. Обґрунтовано, що психічне здоров'я є компонентом здорового способу життя українських підлітків 15–16 років в умовах воєнного стану.

Актуальність роботи. Сьогодні існує першочергова важлива потреба створення ефективної системи підтримки, яка охоплюватиме доступ до психологічної допомоги, психотерапії і профілактичних заходів. Попередження психічних розладів серед підлітків 15–16 років потребує більшої уваги до розроблення профілактичних програм і практичних інструментів їхньої самодопомоги.

Проблематиці психічного здоров'я молоді у своїх працях приділяють увагу зарубіжні вчені T. Wyatt, S. Oswalt, P. Pedrelli, M. Nayyar, A. Yon та ін., а також вітчизняні науковці С. Арефнія, Н. Атаманчук, Т. Гурлева, Н. Журавльова, Л. Карамушка, Т. Петровська, Л. Терещенко та ін. Проте проблематика впливу воєнного стану на психічне здоров'я підлітків залишається актуальною.

Проблема. Впровадження профілактичних програм слід проводити як у медичних, так і в освітніх закладах. Це дасть змогу поліпшити психічне здоров'я підлітків 15–16 років, а також спрямувати профілактичну роботу на підвищення рівня обізнаності як самих дітей підліткового віку, так і педагогів і медиків, які працюють із цією категорією. Вітчизняними вченими обґрунтовано, що підлітковий вік є фазою дорослішання, мета якого полягає в підготовці до виконання соціальних ролей у майбутньому дорослому житті.

Біологічно підлітковий вік – це початок статевого дозрівання і припинення фізичного росту зі змінами статевих органів і характеристик, у т.ч. зросту, маси тіла, м'язової маси, а також дозрівання мозку дитини. У соціальному плані підлітки

15–16 років вже готові до культурного прийняття власних дорослих соціальних ролей, наприклад, працівника або романтичного партнера. Педіатри й соціальні працівники вважають цей період драматично «змінною» фазою. Деякі категорії характеризують цю фазу як «криза ідентичності», «нормально бути ненормальним», «нормативний психоз» та ін.

Л. Карамушка, Т. Карамушка обґрунтовують тезу, що здоров'я – це комплексний багатоаспектний феномен, що включає в себе медичні, психологічні, педагогічні, соціальні й інші аспекти. Це – психологія, соціологія, анатомія, медицина, соціальна робота, що описують оптимальне функціонування організму як дорослих, так і дітей [7]. Слід зазначити, що категорія «здоров'я» виходить за межі медицини й анатомії, це культурно-історичне поняття, оскільки межі здоров'я в різних культурах мають різну характеристику. Сучасні наукові розвідки констатують, що здоров'я залежить від чотирьох основних характеристик як дітей, так і дорослих (активного функціонування організму, адаптації до умов середовища, реалізації особистісного потенціалу й стану емоційного благополуччя особи будь-якої вікової категорії). Емоційна невідповідність, агресія, безвідповідальність, слабка воля, егоцентризм як дисгармонія психічного здоров'я також проявляється у вигляді тривожності, втрати самоконтролю, безсоння, конфліктів, хронічної депресії та ін. Науковці зазначають, що гармонізація психічного здоров'я українських підлітків 15–16 років є необхідним завданням.

Психічне здоров'я в підлітковому віці визначає здатність дітей активізувати регуляторні механізми, приймати поточну життєву ситуацію і реалізовувати психічний і особистісний потенціал. В Україні зростає усвідомлення важливості й необхідності профілактики психічних захворювань серед дітей підліткового віку.

Слід погодитися з Л. Карамушкою, що основними категоріями, що пояснюють психічне здоров'я, є внутрішня рівновага особистості, гармонія з іншими людьми і світом в цілому, цю думку вчена вважає основною [6].

Розглядаючи дитину підліткового віку як духовне ціле, під психічним здоров'ям слід розуміти духовне становлення особистості підлітка, що ґрунтується на всебічному психічному розвитку та має такі ознаки психічного здоров'я, як рівновага, гармонія зі світом і з самим собою саме сьогодні [6].

Отже, для визначення психічного здоров'я підлітків 15–16 років слід спиратися на розвиток особистості дитини, що відображає фізичну волю, емоційні, інтелектуальні, соціальні та духовні процеси. Щодо ознак психічного здоров'я, то ними є психічна рівновага, емоційна стабільність, позитивний емоційний стан і здатність до творчої самореалізації.

Вивчення процесу психічної рівноваги дає розуміння, що це – стан психіки підлітків, коли внутрішні суперечності та конфлікти мінімізовані, а емоції та думки перебувають у гармонії, що вкрай важливо для дітей підліткового віку, які стоять на порозі дорослого життя. Це дає змогу підлітку почуватися впевнено, спокійно і врівноважено, забезпечуючи психологічний добробут як собі, так і оточенню. Це – процес, який потребує постійної роботи над собою, самопізнання й розвитку особистісних якостей дитини. Вчити підлітків емоційній стабільності (витриманості) слід починати ще з 12 років. У соціально-виховному напрямі доводити на прикладах, що як доросла людина, так і дитина, якщо вона емоційно зріла, спокійна, стійка в інтересах, працездатна, то може бути ригідною, орієнтована на реальність, її не зачіпають прикрі дрібниці в будь-якій життєвій ситуації. Позитивний емоційний стан як комплекс чуттєвих, психічних і фізіологічних процесів, що визначають настрій і загальне самопочуття будь-якої людини, не лише поліпшує якість життя, але й створює сприятливі умови для особистісного і в майбутньому професійного зростання підлітків. Це допоможе знаходити шляхи до особистого благополуччя і значно підвищити власну загальну задоволеність життям і досягти більших успіхів вже в підлітковому віці.

Наукові розвідки О. Паламарчук дають змогу констатувати, що одним із напрямів профілактики різних аспектів психічних порушень серед підлітків 15–16 років є творча самореалізація дітей підліткового віку [16].

Структура феномена психічного здоров'я представлена такими компонентами, як позитивне ставлення до себе і до інших людей, як дорослих, так і підлітків, позитивна особистісна рефлексія, потреба в саморозвитку. Безперервний саморозвиток особистості потребує рефлексивного самоаналізу, саме позитивна рефлексія забезпечує формування позитивно стійкої та адекватної самооцінки дитини підліткового віку, а також особистісної активності й відповідальності.

Досліджуючи проблему психічного здоров'я підлітків 15–16 років, слід спиратися на показники сформованості психосоматичної його складової: енергійність, бадьорість і здорові звички (почуття міри, самоконтроль і помірність у задоволенні фізичних потреб дитини). Показниками недорозвиненості психосоматичного функціонування є апатія, депресія, пасивність і шкідливі звички (переїдання, недосипання, залежність від солодощів, куріння, алкоголю, інтернету, комп'ютерних ігор та ін.). Такі показники відіграють важливу роль у процесі становлення позитивних сторін психічного здоров'я дітей підліткового віку. У цьому дослідженні також важливо спиратися на показники розвитку психічної складової: стресостійкість, емоційну стабільність, самоконтроль, оптимізм і гнучкість мислення підлітків. Педіатри зауважують, що нервовість, емоційна нестабільність, слабка воля, ригідність і песимізм (негативізм) свідчать, що цей елемент не розвинений у дитини.

Розвиток соціального елемента психічного здоров'я також має такі показники: соціальна адаптивність, здатність до децентралізації (подолання егоїзму), соціальна адаптація, доброзичливість. Якщо соціальний елемент не розвинений, то в дитини підліткового віку наявний егоцентризм, соціальна дезадаптація, агресивність. Це негативно впливає на саморефлексію підлітків і відповідальність у будь-якій діяльності.

Сьогодні існує ряд специфічних психологічних чинників, що впливають на психічне здоров'я підлітків 15–16 років в умовах воєнного стану [6]: посттравматичний стресовий розлад (ПТСР): травматичні події (унаслідок воєнних дій) значно підвищують ризик розвитку ПТСР у підлітків. Дослідження показують, що війна створює екстремальні стресові умови і підвищує ризик розвитку психічних розладів, таких як ПТСР, тривога і депресія (підлітки 15–16 років є категорією, яка може втратити психічне здоров'я внаслідок стресу); постійна загроза життю, втрата близьких і порушення нормального способу життя підвищують рівень тривоги і депресії в підлітків, проте психічне здоров'я значно поліпшується після психологічного втручання, що підкреслює важливість своєчасної підтримки; вимушена міграція та переміщення часто призводять до розлуки з родиною і друзями, посилюючи почуття самотності та ізоляції дитини, що негативно впливає на психічне здоров'я підлітків та ін. Усі ці розлади

в підлітковому віці негативно впливають на подальший розвиток дитини [6].

Слід розглянути важливі аспекти психічного здоров'я підлітків 15–16 років в умовах воєнного стану [8].

Проблема підтримки та збереження психічного здоров'я як дорослих, так і дітей – одна з важливих проблем у період війни. Відповідно до підходу Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), психічне здоров'я розуміють як стан благополуччя, за якого людина реалізує власні здібності, може впоратися зі звичайними стресами життя, ефективно працює на допомогу своїй громаді [26]. У документах ВООЗ визначено роль психічного здоров'я як фундаментальної основи для колективної та індивідуальної здатності мислити дорослих і дітей. Психічне здоров'я розглядають як життєво важливу проблему для індивідів, громад і суспільства у всьому світі та можливість переживати емоції та взаємодіяти один з одним. Для категорії підлітків 15–16 років переживання емоцій і взаємодія є важливими складовими життєдіяльності та здоров'я [25]. Діти підліткового віку вже мають уміти впоратися зі стресовими ситуаціями в процесі життєдіяльності. Це поліпшить їхнє психічне здоров'я в умовах воєнного стану [8].

Сьогодні існує поняття «повсякденні стреси життя в умовах війни» [6]. Повсякденні стреси в умовах війни Л. Карамушка об'єднує в чотири групи. Перша група – це прояви «гострого» стресу; друга група – прояви «віддаленого» стресу, з якими респонденти зустрінуться в наступний період; третя група – прояви стресу, які стосуються перспектив життя як позитивної спрямованості життєдіяльності респондентів в умовах воєнного стану; четверта група – прояви вираженого «гострого» стресу, які стосуються каліцтва та смерті близьких (переживання горя у зв'язку зі смертю близьких людей, переживання горя у зв'язку з фізичними травмами або каліцтвом близьких людей). Отримані дані свідчать, що працівники психологічних служб, соціальні працівники і педагоги мають розробити різні способи протидії стресу в умовах воєнного стану.

Л. Терещенко, Т. Петровська обґрунтовують, що сьогодні є необхідним психологічний підхід до визначення поняття «психічне здоров'я» в освітньому просторі [21]. Таке твердження важливе для дослідження стану психічного здоров'я підлітків 15–16 років. Науковці стверджують, що ознаками

недосконалого розвитку є відчуття безглуздості життя, відсутність здатності до саморозуміння, залежність від впливу зовнішніх чинників (екстернальний локус контролю) і нереалізована творчість дітей підліткового віку [21].

Найбільший вплив війни позначається на психічному рівні дітей. Наслідки – це депресія, тривожні розлади і ПТСР.

Війна в Україні має глибокий і тривалий вплив на психічне здоров'я підлітків 15–16 років, які проживають у прифронтових районах і по всій Україні. Постійна загроза обстрілів і повітряних нальотів, вимушений притулок і втрата нормального життя глибоко впливають на емоційний і психічний стан дітей, адже цей віковий період є одним із найважливіших і найкритичніших періодів у розвитку дитини. Це – період формування основних стійких внутрішньоособистісних структур, які в подальшому визначають особливості життєвого шляху вже дорослої людини, її життєві плани та ставлення до себе.

Н. Атаманчук зауважує, що з 2022 р. підлітки, які живуть у містах прифронтових регіонів України, змушені проводити від 3 000 до 5 000 годин, або майже 4–7 місяців, у підвалах і підземних станціях метро під час повітряної тривоги [2].

З лютого 2022 року постійні обстріли завдали значної шкоди психічному здоров'ю дітям підліткового віку. Значна кількість підлітків зазнавали насильства, ізоляції, вимушеного розлучення з власними сім'ями, втрати близьких, переміщення зі звичних місць проживання і позбавлення доступу до базових послуг, таких як освіта і медична допомога.

Психологічний вплив воєнного конфлікту на молоде покоління вже зараз має потенційно серйозні довгострокові наслідки: порушення сну, нав'язливі думки та спогади про пережите. Лікарі й соціальні працівники наголошують, що це є типовими симптомами ПТСР. Підлітки 15–16 років часто мають порушення психічного здоров'я, які в подальшому житті впливають на розвиток дитини взагалі [6,16].

О. Паламарчук наголошує на потребі психосоціальної підтримки студентської молоді в умовах воєнного. Підлітки 16 років вже можуть вступати до закладів вищої освіти та бути студентами перших курсів. Визначено, що серед студентів перших курсів дедалі частіше спостерігаються скарги на розлади сну, зміну апетиту, нервові перенапруження, психосоматичні проблеми і на-

віть на суїцидальні думки через турботу про власне життя та здоров'я рідних у зв'язку з воєнними діями [16]. Часті вибухи, звуки сирени, запровадження комендантської години, вимушене перебування в бомбосховищах негативно впливають на загальний психоемоційний стан підлітків. Проте, незважаючи на повну незахищеність і стрімкі зміни в житті, на всі емоції, страхи і труднощі, чимало підлітків 15–16 років стверджують, що вони готові набути нових знань і навичок, зробити певний внесок у майбутнє України [16]. Війна є екстремальною ситуацією, що виходить за межі нормального звичайного людського досвіду. Сьогодні країна потребує більше фахівців із психотерапії в екстремальних і надзвичайних ситуаціях. Групова терапія необхідна для уникнення колективної травми [16].

Н. Атаманчук констатує, що колективна травма є значним психологічним явищем, яке торкається великих груп людей – від невеликих спільнот до цілих суспільств. Її виникнення зумовлюється різноманітними соціальними, технологічними або екологічними катаклізмами, а також злочинними діями політичних або військових сил. До основних чинників масової травматизації належать війни, акти геноциду, техногенні й гуманітарні катастрофи, природні катаклізми, революції, державні або воєнні перевороти, депортації та вигнання етнічних або релігійних груп, обмеження свобод у формах концтаборів або рабства, терористичні акти та ін. [2]. Колективна травма обмежена спільними територіальними, культурними, мовленнєвими та іншими практиками.

Н. Пророк та співавт. констатують, що деякі психологічні особливості молодих людей 16 років, які навчаються в закладах вищої освіти, мають спільні риси з іншими віковими категоріями дітей, які відвідують заклади освіти в умовах воєнного стану [17]. Слід погодитися з цією групою науковців, що умови воєнного стану негативно впливають на психічне здоров'я підлітків 15–16 років в Україні.

О. Кокун наголошує на потребі частіше проводити всеукраїнське опитування, наприклад, на тему «Як Ви адаптуєтесь до відключень електроенергії», що дає змогу з'ясувати рівень тривожності підлітків [12].

Слід постійно оновлювати рекомендації та поради для батьків – вимушених переселенців (І. Зубіашвілі, О. Лавренко, 2022) [24].

Унаслідок травматичного досвіду підлітки 15–16 років часто стикаються з відчуттям нестабільності та втратою контролю над власним життям і обставинами, що їх оточують. Слід зазначити, у яких формах це може проявлятися [21]: втрата автономії («Я не керую процесом. Мене кудись несе»); втрата суб'єктивності («Це не я приймаю рішення у власному житті. Хтось зверху вирішує»); порушення ідентичності: розмиття уявлення про себе та власні цінності; розгубленість: неможливість сконцентруватися на думках або виконувати завдання, які раніше були звичними. У деяких випадках це супроводжується регресом; страх бути відторгнутими через можливість ідентифікації з ворогом; почуття незахищеності, яке постійно супроводжує психоемоційний стан; переживання ролі жертви, що формує пасивне ставлення до проблем; гнів і пошук «зовнішнього ворога», якого сприймають як винуватця їхніх страждань; відсутність можливості прогнозувати або планувати майбутнє, що викликає апатію й тривогу; сором, низька самооцінка і сильне відчуття провини; прояви функціональних симптомів, психосоматичних розладів або схильність до зловживання психоактивними речовинами [21]. Також слід констатувати, що реакції на сильний стрес призводять до труднощів з адаптацією, аж до розвитку ПТСР [16].

Саме для поліпшення психічного здоров'я підлітків 15–16 років в умовах воєнного стану важливо проводити дослідження якості організації освітнього процесу в умовах війни. Таке дослідження проведено у 2022/2023 навчальному році [4].

Деякі з названих можливих ризиків психічного здоров'я в умовах війни, а також умови їхньої профілактики та подолання прямо або опосередковано відображені в ряді публікацій, які стосуються особливостей життєдіяльності особистості в умовах невизначеності [20], відключення електроенергії [12], особливостей навчання дітей в умовах війни та їхніх психологічних особливостей [4,17], особливостей життєдіяльності «внутрішніх» і «зовнішніх» переселенців та адаптації до нових умов їхніх дітей [7,24]; додаткових проявів ПТСР як мішеней впливу в контексті психологічної допомоги постраждалим від війни підліткам 15–16 років.

На додаткові прояви ПТСР як мішені впливу в контексті психологічної допомоги постраждалому від війни наголошують Н. Журавльова, Т. Гурлева [23].

С. Арефнія, досліджуючи процес підтримки психологічного здоров'я під час війни в психологічних групах, зазначає, що травматичні події можуть викликати в підлітків ряд особистісних рис. Саме тому слід відстежувати ці почуття і допомагати підліткам належним чином переживати, виражати й опрацьовувати такі емоції. До них належать почуття невпевненості, страх перед майбутнім, гнів, агресія, сором і провина, відчуження та ізоляція від оточення, а також смуток через травматичні події. Для того щоб категорія підлітків 15–16 років могла психологічно впоратися в умовах війни, слід зосередитися на кількох ключових аспектах [1]. Ними є такі: підтримка соціальних зв'язків [2]. Щодо соціальної взаємодії, то вона є ключовим компонентом у забезпеченні й зміцненні психічного здоров'я підлітків, особливо в умовах кризових ситуацій. Під час воєнного стану значна частина підлітків стикається з відчуттями ізолюваності й самотності, що здатне суттєво впливати на їхній емоційний баланс. Активне спілкування з членами родини, друзями або колегами виявляється ефективним засобом для зниження рівня тривожності й проявів депресії в підлітків. У цей час емоційна підтримка виконує функцію психологічного буфера, сприяючи адаптації до стресу та зменшенню загального психологічного навантаження дитини. Обмеження споживання новин. Постійний потік негативної інформації може провокувати тривожність і почуття безпорадності. Тому доцільно контролювати час, відведений на новини, і встановити конкретні проміжки часу для ознайомлення з подіями. Уникати перегляду перед сном – ще одна корисна порада, щоб нівелювати дезінформацію [2]. Фізична активність знижує рівень стресу, що є потрібним для підтримання психічного здоров'я. Навіть прості прогулянки щодня позитивно впливають на психологічний стан. Гармонізації психічного стану можна досягти практикою йоги, вправами на розтяжку або будь-якими видами рухової активності. Релаксаційні практики. Використання різних технік розслаблення, зокрема, практик глибокого дихання, медитації або прогресивного розслаблення м'язів, значно знижують рівень тривоги. Зазначені практики допомагають фокусуватися на теперішньому моменті та відпускати негативні думки. Регулярне використання технік релаксації може стати ефективним інструментом зняття стресу і зниження рівня тривоги [2]. Збалансоване харчування і сон.

С. Грищенко стверджує, що здоровий спосіб життя у своїй основі містить якісний сон і збалансований раціон харчування. Недостатній відпочинок і незбалансоване харчування часто стають каталізаторами посилення тривожних станів і розвитку депресії. У періоди сильного стресу вкрай важливо дотримуватися стабільного режиму дня. Якісний сон у поєднанні зі здоровим раціоном не лише сприяють зміцненню імунітету, але й помітно підвищують рівень загального самопочуття [5]. Звернення по професійну допомогу. Якщо емоційне навантаження стає нестерпним, у край важливо звернутися до кваліфікованого спеціаліста. Психологи й психотерапевти володіють необхідними знаннями та інструментами для підтримання в складних ситуаціях, що допомагає зберегти психічне здоров'я підлітків.

Доцільно в таких наукових розвідках спиратися на праці К. Терещенко, В. Івкіна щодо толерантності до невизначеності та її зв'язку з психічним здоров'ям освітнього персоналу в умовах воєнного часу [20]. Слід зазначити, що молоді люди 15–16 років зазвичай навчаються в освітніх закладах.

Досвід воєнних конфліктів у різних країнах свідчить, що своєчасне психологічне втручання значно зменшує ризик розвитку психопатології в постраждалих. Особливо це актуально для підлітків 15–16 років, адже цей етап життя є вирішальним для становлення особистості й визначення соціальних ролей. Відсутність належної психологічної допомоги в цей період може спричинити серйозні довгострокові наслідки, які негативно впливають на фізичне і психічне здоров'я дитини, здатність до соціальної інтеграції та професійного становлення в майбутньому.

Дослідження ефективності психологічних втручань є ключовим у розробленні цільових програм підтримки молоді, які можуть запобігти виникненню серйозних психічних розладів і полегшити інтеграцію в суспільство після завершення воєнного стану [21]. Зміцнює психічне здоров'я дітей підліткового віку розвиток емоційних, вольових, інтелектуальних і соціальних функцій. У результаті фрустрації вищих потреб дитини підліткового віку виникає психологічний дискомфорт, що створює деприваційну ситуацію, як наслідок, виникає порушення психічного здоров'я (страхи, тривожність, психічна напруга, комплекси, негативні переживання, неадекватні реакції та ін.). Усе це гальмує психічний розвиток особистості підлітка.

Як наголошують Л. Карамушка, Т. Карамушка (2022), важливо постійно моніторити особливості психічного здоров'я вимушених «внутрішніх» переселенців в умовах війни, серед яких чимало підлітків 15–16 років, а також проводити в цьому напрямі емпіричні дослідження саме зараз [7].

Зміцнення психічного здоров'я передбачає дії, які зміцнюють психологічне здоров'я [18]. Зміцнення і захист психічного здоров'я підлітків 15–16 років – завдання не тільки медицини, але й соціальної роботи та педагогіки. Процес зміцнення психічного здоров'я слід починати вже в ранньому дитинстві. Він складається з таких заходів: заходи в ранньому дитинстві (наприклад, створення стабільної обстановки, що відповідає потребам дітей у плані здоров'я і харчування), що забезпечує захист від небезпечних чинників або емоційну підтримку; надання соціально-економічних можливостей підліткам (наприклад, поліпшення доступу до освіти); соціальна підтримка підлітків (наприклад, ініціатива з організації місцевих денних центрів для дозвілля); програми, націлені на вразливі групи підлітків, у т.ч. меншини, корінні народи, мігрантів і дітей, які постраждали від конфліктів і стихійних лих (наприклад, психосоціальні заходи після стихійних лих); заходи щодо зміцнення психічного здоров'я в школах (наприклад, програми, що підтримують екологічні зміни в школах); заходи щодо зміцнення психічного здоров'я в громадських організаціях (наприклад, програми з профілактики стресу); стратегії в області житлових умов (наприклад, поліпшення житлових умов); програми щодо запобігання насильству (наприклад, обмеження доступу до алкоголю і зброї); програми розвитку окремих спільнот (наприклад, ініціативи «Товариства, які піклуються», комплексний сільський розвиток); звички раціонального і здорового харчування та ін.

Слід розглянути деякі заходи зі зміцнення психічного здоров'я підлітків 15–16 років. Здорове харчування: необхідне регулярне вживання різноманітних харчових волокон; додаткове вживання пребіотиків і постбіотиків, які мають достовірний позитивний ефект на психічне здоров'я і профілактику різних психічних розладів у підлітковому віці; психотерапія і когнітивно-поведінкова терапія; лікування депресії за допомогою корегування способу життя, психотерапії, а в разі депресії середнього або тяжкого ступеня – лікування антидепресантами (тільки за призначенням лікаря); лікування психозів анти-

психотичними засобами в поєднанні з психосоціальною підтримкою (тільки за призначенням лікарів); оподаткування алкогольних напоїв та обмеження їхнього продажу і реклами. Також слід зазначити, що існує Програма дій ВООЗ із ліквідації прогалин у галузі психічного здоров'я (mhGAP), що виявляє розлади психічного здоров'я і серед дітей підліткового віку. ВООЗ підтримує уряди різних країн в їхніх прагненнях зміцнити психічне здоров'я.

Дослідники проблеми психічного здоров'я дітей та молоді в зарубіжних країнах (Т. Taris, К. Nielsen) також звертають увагу на необхідність зміцнення психічного здоров'я дітей підліткового віку в різних країнах взагалі та в Україні зокрема [19,25,26].

М. Носко та співавт. наголошують на потребі інформування суспільства щодо актуальних медико-соціальних аспектів оздоровлення підлітків шляхом підвищення рухової активності [15].

Характеризуючи психічні процеси здорової дитини підліткового віку, вітчизняні дослідники наголошують на максимальному наближенні суб'єктивних образів до відображення об'єктів дійсності. Важливим є адекватне самосприйняття, розвинені здібності концентрування уваги, утримування в пам'яті інформації, а також здатність до логічного оброблення інформації та критичність мислення. Ці процеси є важливими саме для підлітків 15–16 років [18].

Індивідуальні особливості психічних процесів і властивостей підлітків також належать до сфери психічного здоров'я. Як приклад, слід навести такі: збудженість, емоційність, чутливість; властивості, пов'язані з особливостями мислення, характеру, здібностей. Щодо психічного життя підлітків 15–16 років, які навчаються в цей період у закладах освіти, то воно складається з потреб, інтересів, мотивів, стимулів, установок, цілей, образів уяви, почуттів та ін. Чинники психічного здоров'я зумовлені специфікою індивідуальних реакцій підлітків на стрес та ін.

Л. Карамушка вважає важливим базовим поняттям психічного здоров'я [6] внутрішню картину здоров'я. На її думку, це – сукупність інтелектуальних уявлень здоров'я особистості, комплекс емоційних переживань, відчуттів, поведінкових реакцій. Тобто відсутність психічного здоров'я розглядається нею як своєрідна форма моральної та емоційної неповноцінності: гармонійне поєднання існуючих властивостей особис-

тості, на основі чого виникає стійкіша, більш зрівноважена й здатна протистояти впливам дитина [6]. Слід погодитися з цією тезою.

Характеристику психічного розвитку особистості дає Г. Костюк, який визначає, що розвиток особистості відбувається шляхом ускладнення психічних структур при переході від нижчих до вищих психічних рівнів [13]. С. Максименко доводить, що особистісна зрілість і психічне здоров'я можна вживати як синонімічні поняття, що важливо для підлітків 15–16 років. Проте Л. Карамушка наголошує, що альтернатива нормі в разі психічного здоров'я – це хвороба. А ось альтернатива нормі в разі психологічного здоров'я – це відсутність можливості особистісного розвитку, нездатність до виконання життєвого завдання підлітків [6]. Наукові розвідки С. Максименко дають змогу віднести психічне, психологічне й духовне здоров'я до особистісного розвитку дитини підліткового віку [14].

Л. Карамушка констатує, що психічне здоров'я зазнає впливу (як позитивного, так і негативного) із боку соціального оточення, а в наведеному дослідженні це важливо враховувати, бо підлітки 15–16 років украй вразливі. Вчена доводить, що підлітки зі здоровою психікою почуваються активними учасниками в соціальній системі, на противагу тим, хто має нездорову психіку [6].

Соціальні, психологічні та біологічні чинники психічного здоров'я доводять, що погане психічне здоров'я пов'язане зі швидкими соціальними змінами, стресовими умовами в процесі навчання в освітньому закладі, гендерною дискримінацією, соціальним відчуженням, нездоровим способом життя, фізичною хворобою, а також із порушеннями прав дитини [18].

Всесвітня організація охорони здоров'я визначає компоненти психічного здоров'я та наголошує на потребі поглибленого дослідження: адекватності психічних реакцій впливу середовища; здатності керувати власною поведінкою відповідно до встановлених норм; планування власної життєдіяльності та її реалізації; здатності змінювати поведінку залежно від життєвих обставин.

Слід зауважити, що існує поняття «психічні розлади». За твердженням лікарів і фахівців соціальної сфери, вони характеризуються порушенням психічної діяльності людини і призводять до страждань або порушення здатності функціонувати в житті, і являють інтерес для клінічної психіатрії, що вже не є галуззю цього дослідження.

Водночас психічне здоров'я підлітків є їхнім психологічним станом, що працює на задовільному рівні емоційної та поведінкової адаптації в кожному період життєдіяльності дитини 15–16 років.

Щодо критеріїв психічного здоров'я, то до таких належать: відсутність або наявність виражених форм психічних захворювань і пограничних нервово-психічних розладів; гармонійність психічного розвитку та його відповідність віку; рівень розвитку показників стану провідних соціально професійнозначущих психофізіологічних функцій та особливостей особистості, які зумовлюють ефективне виконання різноманітних освітніх, професійних або побутових завдань у життєдіяльності підлітків 15–16 років, зазвичай у цей період дитина навчається в закладі освіти.

Як зазначено в Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні (від 27.12.2017), психічне здоров'я в психологічному контексті розглядають як відносно стійкий стан особистості, який дає змогу людині усвідомлено, враховуючи власні фізичні й психічні можливості, а також навколишні природні та соціальні умови, задовольняти індивідуальні, біологічні та соціальні потреби на основі нормального функціонування психофізичних систем, що забезпечують досягнення емоційного благополуччя [11]. Слід погодитися з таким визначенням.

Здоров'я підлітків на психологічному рівні пов'язане з особистісним контекстом, у межах якого дитина 15–16 років з'являється як психічне ціле. Через це психічне здоров'я підлітків визначається як стан благополуччя, при якому людина може: 1) реалізувати власний потенціал; 2) впоратися з життєвими стресами; 3) успішно навчатися і бути соціально активною [10]. Слід наголосити, що саме психічне нездоров'я підлітків знищує їхній фізичний потенціал як особистостей. Достатній для подолання нагальних проблем психічний і фізичний потенціал підлітків 15–16 років має відігравати важливу роль для здоров'я взагалі.

Ю. Бохонкова та В. Пліско визначають норму психічного здоров'я як гармонійний розвиток психіки, відповідний віку людини [3]. На нашу думку, психічне здоров'я підлітків 15–16 років є гармонійним розвитком психіки, що забезпечується конструктивним функціонуванням підструктур особистості дитини й визначає стан емоційного благополуччя підлітка, її здатність до психологічної саморегуляції та соціально-психологічної адаптації в життєдіяльності.

А. Вознюк констатує, що слід враховувати культурні і психологічні характеристики підлітків, забезпечуючи доступність і надійність інформації та підтримки. Робота з підлітками 15–16 років має бути орієнтована на формування в них усвідомленого підходу до турботи про власне психічне здоров'я постійно, як у процесі освітньої діяльності зокрема, так і в життєдіяльності взагалі [22].

Слід інформувати підлітків та їхніх батьків щодо того, що психічне здоров'я є таким самим важливим для їхнього загального благополуччя, як і фізичне. В умовах воєнного стану стрес, хвилювання і психологічні травми можуть серйозно вплинути на психічне здоров'я кожного підлітка. Розуміння цього факту може допомогти як підліткам 15–16 років, так і їхнім батькам звернути увагу на власні емоції та визнати потребу в психосоціальній підтримці медиків і фахівців соціальної сфери.

А. Вознюк доводить, що слід впроваджувати норми догляду за психічним здоров'ям підлітків 15–16 років. Ці норми передбачають регулярну фізичну активність, збалансоване харчування, практики розслаблення і медитації, а також доступ до психологічної підтримки з боку як лікарів, так і фахівців соціальної сфери. Ключовим є вміння вчасно помічати ознаки стресу або тривоги й не соромитися звертатися по допомогу, коли це потрібно. Слід зауважити, що не кожний підліток про це знає [22].

В умовах воєнного стану особливо важливо усвідомити, що психічне здоров'я підлітків 15–16 років є джерелом сили, а не ознакою слабкості дитини. Війна накладає велике навантаження на емоційний стан, звернення по допомогу є важливим кроком до відновлення контролю над власним життям підлітків і зміцнення благополуччя кожного з них [22].

Як доводить це дослідження, збереження психічного здоров'я українців, особливо підлітків 15–16 років, є важливим завданням майбутнього відновлення України. Усі заходи держави спрямовані на те, щоб українці, як дорослі, так і діти, змогли подбати про психічне здоров'я. Умови воєнного стану ставлять перед дорослими й підлітками 15–16 років випробування. Для подолання цих випробувань слід зберегти внутрішню рівновагу та психічне здоров'я. Способами допомоги щодо збереження психічного здоров'я є: турбота про себе та близьких, обме-

ження негативних впливів, фізична активність, відпочинок, здоровий спосіб життя і професійна допомога. Усе це може значно поліпшити психологічне благополуччя підлітків навіть у найтяжчі часи війни.

Висновки

Психічне здоров'я є компонентом здорового способу життя українських підлітків 15–16 років в умовах воєнного стану. Психічне здоров'я є станом благополуччя, у якому підлітки здатні реалізувати власний потенціал, упоратися зі стресами життєдіяльності, успішно навчатися. Війна має довготривалі негативні наслідки для гармонізації психічного здоров'я українських підлітків. Збереження і зміцнення психічного здоров'я є важливим для підлітків як вікової категорії для збереження життєстійкості й адаптивності під час

повномасштабних воєнних дій. Отримані дані цього дослідження свідчать про потребу розроблення й впровадження спеціальних психологічних технологій, спрямованих на збереження і підтримання психічного здоров'я підлітків 15–16 років в умовах воєнного стану, що можуть використовуватися на індивідуальному, груповому і суспільному рівнях.

Перспективи подальших наукових досліджень полягають у розробленні та впровадженні методичних вказівок у роботі педіатрів, психіатрів, вчителів і фахівців соціальної сфери в процесі позааудиторних занять для ефективнішого розвитку психічного здоров'я підлітків 15–16 років у вітчизняних закладах освіти та службах у справах дітей.

Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.

REFERENCES/ЛІТЕРАТУРА

1. Arefniia S. (2022). Pidtrymka psykholohichnoho zdorovia pid chas viiny v psykholohichnykh hrupakh. Seriya vebinariv «Psykhologichna pidtrymka osobystosti v umovakh viiny» (Ukraina-Polshcha). Vebinar № 2. «Yak zberehty y pidtrymaty psykhykhe zdorovia v umovakh viiny?». 13 kvitnia 2022. [Арефніа С. (2022). Підтримка психологічного здоров'я під час війни в психологічних групах. Серія вебінарів «Психологічна підтримка особистості в умовах війни» (Україна-Польща). Вебінар № 2. «Як зберегти й підтримати психічне здоров'я в умовах війни?». 13 квітня 2022]. URL: <http://psychology-naes-ua.institute/read/2609/>.
2. Atamanchuk NM. (2022). Psykhologichni proiavy tryvozhnosti u studentiv pid chas viiskovoi ahresii. Humanitarnyi prostir nauky: dosvid ta perspektyvy: zb. materialiv 35 Mizhnar. nauk.-prakt. internet-konf., 31 travnia 2022. Pereiaslav: 35: 113-117. [Атаманчук НМ. (2022). Психологічні прояви тривожності у студентів під час військової агресії. Гуманітарний простір науки: досвід та перспективи. Зб. матеріалів 35 Міжнар. наук.-практ. інтернет-конф., 31 травня 2022. Переяслав: 35: 113-117].
3. Bokhonkova Yu, Plisko V. (2017). Yakist zhyttia i psykhykhe zdorovia osobystosti. Psykhichne zdorovia osobystosti u kryzovomu suspilstvi: zb. tez II Vseukr. nauk.-prakt. konf. Upor. NM Bamburak. Lviv: Lvivskiy derzhavnyi universytet vnutrishnikh sprav: 59-63. [Бохонкова Ю, Пліско В. (2017). Якість життя і психічне здоров'я особистості. Психічне здоров'я особистості у кризовому суспільстві: зб. тез II Всеукр. наук.-практ. конф. Упор. НМ Бамбурак. Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ: 59-63].
4. Derzhavna sluzhba yakosti osvity Ukrainy. (2023). Doslidzhennia yakosti orhanizatsii osvithnoho protsesu v umovakh viiny u 2022/2023 navchalnomu rotsi, [Державна служба якості освіти України. (2023). Дослідження якості організації освітнього процесу в умовах війни у 2022/2023 навчальному році]. URL: <https://sqe.gov.ua/wp-content/uploads/2023/04/yakist-osvity-v-umovah-viiny-web-3.pdf>.
5. Hryshchenko SV. (2024). Medychni ta sotsialni aspekty ratsionalnoho kharchuvannia dlia pidtrymky zdorovia ukrainskykh pidlitkiv. Suchasna pediatria. Ukraina. Modern pediatrics. Ukraine. 2(138): 125-132. [Грищенко СВ. (2024). Медичні та соціальні аспекти раціонального харчування для підтримки здоров'я українських підлітків. Сучасна педіатрія. Україна. 2(138): 125-132]. doi: 10.15574/SP.2024.138.125.
6. Karamushka L. (2021). Psykhichne zdorovia: sutnist, osnovni determinanty, stratehii ta prohramy zabezpechennia. Psychological Journal: 7(5): 26-37. [Карамушка Л. (2021). Психічне здоров'я: сутність, основні детермінанти, стратегії та програми забезпечення. Psychological Journal: 7(5): 26-37].
7. Karamushka L, Karamushka T. (2022). Empirichne doslidzhennia osoblyvosti psykhykheho zdorovia vymushenykh «vnutrishnikh» pereselentsiv v umovakh viiny. Orhanizatsiina psykholohiia. Ekonomichna psykholohiia: 2 (26): 48-59. [Карамушка Л, Карамушка Т. (2022). Емпіричне дослідження особливостей психічного здоров'я вимушених «внутрішніх» переселенців в умовах війни. Організаційна психологія. Економічна психологія: 2 (26): 48-59]. <https://doi.org/10.31108/2.2022.2.26.6>.
8. Karamushka LM. (2024). Psykhichne zdorovia osobystosti pid chas viiny: yak yoho zberehty ta pidtrymaty: metod. rekomendatsii. Kyiv: Instytut psykholohii imeni H.S. Kostiuks NAPN Ukrainy: 48. [Карамушка ЛМ. (2024). Психічне здоров'я особистості під час війни: як його зберегти та підтримати: метод. рекомендації. Київ: Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України: 48].
9. Karamushka LM, Kredentser OV, Tereshchenko KV. ta in. (2021) Psykhologo- orhanizatsiini determinanty zabezpechennia psykholohichnoho zdorovia personalu osvithnikh orhanizatsii v umovakh sotsialnoi napruzhenosti: monohrafiia. Za red. LM. Karamushky. Kyiv – Lviv: Vydavets Viktoriia Kundelska: 278. [Карамушка ЛМ, Креденцер ОВ, Терещенко КВ. та ін. (2021) Психолого-організаційні детермінанти забезпечення психологічного здоров'я персоналу освітніх організацій в умовах соціальної напруженості: монографія. За ред. ЛМ. Карамушки. Київ – Львів: Видавець Вікторія Кундельська: 278]. URL: [http://psychology-naes-ua.institute/userfiles/files/Karamushka%20\(1\).pdf](http://psychology-naes-ua.institute/userfiles/files/Karamushka%20(1).pdf).
10. Karamushka LM, Shevchenko AM. (2022). Zabezpechennia psykholohichnoho zdorovia menedzheriv ta pedahohichnykh pratsivnykiv osvithnikh orhanizatsii v umovakh Novoi ukrainskoi shkoly: navchalno-metodychnyi posibnyk. Kyiv: Instytut psykholohii imeni H.S. Kostiuks NAPN Ukrainy: 157. [Карамушка ЛМ, Шевченко АМ. (2022). Забезпечення психологічного здоров'я менеджерів та педагогічних працівників освітніх організацій в умовах Нової української школи: навчально-методичний посібник. Київ: Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України: 157].

11. KMU. (2017). Pro skhvalennia Kontseptsii rozvytku okhorony psykhychnoho zdorovia v Ukraini na period do 2030 roku: Rozporiadzhennia Kabinetu ministriv Ukrainy vid 27 hrudnia 2017 r. No. 1018-r. Kyiv. [КМУ. (2017). Про схвалення Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року: Розпорядження Кабінету міністрів України від 27 грудня 2017 р. № 1018-р. Київ]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1018-2017-%D1%80#Text>.
12. Kokun OM. (2023). Vseukrainske opytuvannia «Yak Vy adaptuietes do vidkliuchen elektroenerhii». Instytut psykholohii imeni HS. Kostiuka NAPP Ukrainy. [Кокун ОМ. (2023). Всеукраїнське опитування «Як Ви адаптуєтесь до відключень електроенергії». Інститут психології імені ГС. Костюка НАПН України]. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/733929>.
13. Kostiuk HS. (1989). Navchalno-vykhovnyi protses i psykhychnyi rozvytok osobystosti. / Red. LM Prokolienko. Uklad. VV Andriiivska, HO Ball, OT Hubko, OV Proskura. Kyiv: Rad. shk.: 608. [Костюк ГС. (1989). Навчально-виховний процес і психічний розвиток особистості. / Ред. ЛМ Проколієнко. Уклад. ВВ Андріївська, ГО Балл, ОТ Губко, ОВ Проскура. Київ: Рад. шк.: 608].
14. Maksymenko S. (2002). Psykhychno zdorovia ditei. Psykholoh:1: 4. [Максименко С. (2002). Психічне здоров'я дітей. Психолог:1: 4].
15. Nosko MO, Nosovets NM, Nosko YuM, Makohonchuk NV, Hryshchenko SV. (2024). Medyko-sotsialni aspekty ozdorovlennia pidlitkiv 11-14 rokiv shliakhom pidvyshchennia rukhovoï aktivnosti. Modern pediatrics. Ukraine. 5(141): 80-88. [Носко МО, Носовець НМ, Носко ЮМ, Макогончук НВ, Грищенко СВ. (2024). Медико-соціальні аспекти оздоровлення підлітків 11-14 років шляхом підвищення рухової активності. Сучасна педіатрія. Україна: 5(141): 80-88.]. doi: 10.15574/SP.2024.5(141).8088.
16. Palamarchuk OM. (2022). Psykhosotsialna pidtrymka studentskoi molodi v umovakh voiennoho chasu. Naukovi proiekty sotsialno-humanitarnoho fakultetu ZUNU: 167-169. [Паламарчук ОМ. (2022). Психосоціальна підтримка студентської молоді в умовах воєнного часу. Наукові проекти соціально-гуманітарного факультету ЗУНУ: 167-169].
17. Prorok NV, Poliakova VI, Tyndyk YaM. (2022). Viina i dity: deaki psykholohichni osoblyvosti molodshykh shkoliariv, yaki vidviduiut shkolu v umovakh voiennoho stanu. HABITUS: 47: 78-84. [Пророк НВ, Полякова ВІ, Тиндик ЯМ. (2022). Війна і діти: деякі психологічні особливості молодших школярів, які відвідують школу в умовах воєнного стану. HABITUS: 47: 78-84]. URL: <https://doi.org/10.32782/2663-5208>.
18. Psykhychno zdorovia. (2025). [Психічне здоров'я]. URL: https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D1%81%D0%B8%D1%85%D1%96%D1%87%D0%BD%D0%B5_%D0%B7%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2%27%D1%8F.
19. Taris TW, Nielsen K. (2019). Leadership in occupational health psychology, Work & Stress: 33(2): 105-106.
20. Tereshchenko K, Ivkin V. (2023). Tolerantnist do nevyznachennosti ta yii zviazok iz psykholohichnym zdoroviam osvithnoho personalu v umovakh voiennoho chasu. Orhanizatsiina psykholohiia. Ekonomichna psykholohiia: 1(28): 56-63. [Терещенко К, Івкін В. (2023). Толерантність до невизначеності та її зв'язок із психологічним здоров'ям освітнього персоналу в умовах воєнного часу. Організаційна психологія. Економічна психологія: 1(28): 56-63]. URL: <https://doi.org/10.31108/2.2023.1.28.6>.
21. Tereshchenko LA, Petrovska TV. (2019). Psykholohichniy pidkhd do vyznachennia poniattia «psykhychno zdorovia» subiektyv vzaïemodii v osvithnomu prostori. Aktualni problemy psykholohii: zbirnyk naukovykh prats Instytutu psykholohii imeni HS. Kostiuka NAPP Ukrainy. Tom VI: Psykholohiia obdarovanosti. Kyiv ; Zhytomir: Vyd-vo ZhDU im. I. Franka. 15: 340-348. [Терещенко ЛА, Петровська ТВ. (2019). Психологічний підхід до визначення поняття «психічне здоров'я» суб'єктив взаємодії в освітньому просторі. Актуальні проблеми психології: збірник наукових праць Інституту психології імені ГС. Костюка НАПН України. Том VI: Психологія обдарованості. Київ; Житомир: Вид-во ЖДУ ім. І. Франка. 15: 340-348].
22. Vozniuk AV. (2022). Psykholohichna dopomoha subiekтам osvithnoho protsesu v umovakh viiny: dosvid roboty Sumskoï oblasnoï instytutu pisladyplomnoï pedahohichnoï osvity. Seria vebinariv «Psykhohichna pidtrymka osobystosti v umovakh viiny» (Ukraina-Polshcha). Vebinar No. 4. Tekhnolohii psykholohichnoï pidtrymky v umovakh viiny. 27 kvitnia 2022. [Вознюк АВ. (2022). Психологічна допомога суб'єктам освітнього процесу в умовах війни: досвід роботи Сумського обласного інституту післядипломної педагогічної освіти. Серія вебінарів «Психологічна підтримка особистості в умовах війни» (Україна-Польща). Вебінар №4. Технології психологічної підтримки в умовах війни. 27 квітня 2022]. URL: <https://files.znu.edu.ua/files/Bibliobooks/Inshi79/0059604.pdf>.
23. Zhuravlova Nlu, Hurlieva TS. (2023). Dodatkovy proiavy PTSR yak misheni vplyvu u konteksti psykholohichnoï dopomohy postrazhdalomu vid viiny. Vcheni zapysky TNU. Seria: 41 Psykholohiia: 34 (73): 190-196. [Журавльова НЮ, Гурлева ТС. (2023). Додаткові прояви ПТСР як мішені впливу у контексті психологічної допомоги постраждалому від війни. Вчені записки ТНУ. Серія: 41 Психологія: 34 (73): 190-196]. URL: http://www.psych.vernadskeyournals.in.ua/journal/1_2023/31.pdf.
24. Zubiasvili I, Lavrenko O. (2022). Porady dlia batkiv-vymushenykh pereselentsiv. Instytut psykholohii imeni HS. Kostiuka Ukrainy. [Зубіашвілі І, Лавренко О. (2022). Поради для батьків-вимушених переселенців. Інститут психології імені ГС. Костюка України]. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/731444/>.
25. WHO. (2021). Comprehensive Mental Health Action Plan 2013-2030. URL: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240031029>.
26. WHO. (2022). Mental health. URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mentalhealth-strengthening-our-response>.

Відомості про авторів:

Дорошенко Тетяна Володимирівна – д.пед.н., проф., проф. каф. мистецьких дисциплін НУЧК імені Т.Г. Шевченка. Адреса: м. Чернігів, вул. Гетьмана Полуботка, 53. <https://orcid.org/0000-0002-8751-421X>.

Шпортун Оксана Миколаївна – д.психол.н., проф., зав. каф. психології КЗВО «Вінницька академія безперервної освіти». Адреса: м. Вінниця, вул. Грушевського, 13. <https://orcid.org/0000-0001-8186-406X>.

Пиливець Наталія Ігорівна – д.філос., доц. каф. психології КЗВО «Вінницька академія безперервної освіти». Адреса: м. Вінниця, вул. Грушевського, 13. <https://orcid.org/0009-0001-6292-1660>.

Бивалькевич Леонід Мстиславович – к.пед.н., доц., доц. каф. технологічної освіти та інформатики НУЧК імені Т.Г. Шевченка. Адреса: м. Чернігів, вул. Гетьмана Полуботка, 53. <https://orcid.org/0000-0002-5500-416X>.

Штифурак Віра Євгенівна – д.пед.н., проф., проф. права ВТЕІ Державного торговельно-економічного університету. Адреса: м. Вінниця, вул. Соборна, 87. <https://orcid.org/0000-0002-1896-9931>.

Стаття надійшла до редакції 14.02.2025 р., прийнята до друку 08.04.2025 р.