



*Л. В. Пилипенко, Ю. Р. Пристайко*

*Львівський державний університет безпеки життєдіяльності, м. Львів, Україна*

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1379-0470> – Л. В. Пилипенко

<https://orcid.org/0009-0000-7426-8227> – Ю. Р. Пристайко



[l.hodii@ldubgd.edu.ua](mailto:l.hodii@ldubgd.edu.ua)

## ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ВОЄННОГО СТАНУ НА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ ЮНАЦЬКОГО ВІКУ

В умовах невизначеності й трансформаційних процесів в Україні, соціально-економічних і політичних потрясінь виникає загроза психічному здоров'ю населенню. Проблематика збереження психічного здоров'я неабияк актуальна з дня повномасштабного вторгнення рф в Україну, особливо в осіб юнацького віку, які якраз перебувають на межі дитинства та дорослості.

Стаття присвячена проблемі, яка набула важливості у сучасних реаліях, а саме впливу воєнного стану на психічне здоров'я осіб юнацького віку. Дослідження базується на аналізі актуальних розробок, що вивчають психічні й емоційні наслідки воєнного стану в осіб юнацького віку.

Проаналізовано актуальність дослідження впливу воєнного стану на психічне здоров'я осіб юнацького віку. Збереження їхнього психічного здоров'я є необхідною умовою теперішніх реалій, адже молодь – динамічна складова сучасного українського суспільства, чий потенціал і знання можуть стати запорукою прогресивного розвитку держави. На цей вік припадає становлення особистості, відбувається формування основних стабілізуючих внутрішньоособистісних структур, які в подальшому зумовлюватимуть особливості життєвого шляху людини, життєві плани, рівень професійних досягнень, самосвідомість та ставлення до себе. Проведений аналіз психолого-педагогічної літератури сприяв формулюванню визначення психічного здоров'я як стану благополуччя, при якому людина може реалізувати свій потенціал, справлятися зі звичайними життєвими стресами, продуктивно й ефективно працювати і робити свій внесок у суспільство. У статті проаналізовано вплив воєнного стану на психічне здоров'я молодих людей, а саме вияви гострого стресу, втрата близьких, економічна нестабільність та ін. Розглянуто критерії, елементи, рівні психічного здоров'я. Отримані результати підкреслюють необхідність надання психологічної підтримки та допомоги молодим людям, з метою забезпечення їхнього психічного благополуччя та адаптації до нових умов життя. Для проведення дослідження використано розроблену авторами анкету «Вплив воєнного стану на психічне здоров'я осіб юнацького віку».

**Ключові слова:** психічне здоров'я, психічне здоров'я в умовах війни, воєнний стан, критерії психічного здоров'я, рівні психічного здоров'я, особистість юнацького віку.

*L. V. Pylypenko, Y. R. Prystaiko*

*Lviv State University of Life Safety, Lviv, Ukraine*

## EMPIRICAL RESEARCH ON THE IMPACT OF MARTIAL LAW ON THE YOUNG INDIVIDUALS' MENTAL HEALTH

In the conditions of uncertainty and transformational processes in Ukraine, socio-economic and political upheavals, there is a threat to the population's mental health. The issue of maintaining mental health is quite relevant since the day of the full-scale invasion of the Russian Federation into Ukraine, especially among young people who are on the verge of childhood and adulthood.

The article is devoted to a problem of relevant importance in modern realities, namely to the impact of martial law on the youth's mental health. The study is based on the analysis of current research on the mental and emotional consequences of martial law in youth.

The relevance of research on the impact of martial law on young people's mental health is analyzed. Preservation of youth's mental health is a necessary condition of current realities, because young people are a dynamic component of modern Ukrainian society, whose potential and knowledge can become a guarantee of progressive development of the state. This age is characterized by the formation of the personality, the formation of basic stabilizing intrapersonal structures, which in the future will determine the peculiarities of a person's life path, life plans, level of professional achievements, self-awareness and self-regard. The analysis of psychological and pedagogical literature contributed to the formulation of the definition of mental health as a state of well-being in which a person can realize their potential, cope

with ordinary life stresses, work productively and effectively and make their contribution to society. The article analyzes the impact of martial law on young people's mental health, namely, manifestations of acute stress, loss of loved ones, economic instability, etc. Criteria, elements, levels of mental health are considered. The obtained results emphasize the need to provide psychological support and help to young people in order to ensure their mental well-being and adaptation to new living conditions. While conducting the research, «The impact of martial law on youth's mental health» questionnaire developed by the authors was used.

**Keywords:** mental health, mental health in wartime conditions, martial law, mental health criteria, levels of mental health, personality of young adulthood.

### **Постановка проблеми та її зв'язок із науковими та практичними завданнями.**

Проблеми психічного здоров'я не є новими, проте сучасний стан суспільства посилив потребу у вивченні впливу воєнного стану на психічне здоров'я осіб юнацького віку. Молоді люди особливо схильні до ризику виникнення проблем з психічним здоров'ям, оскільки вони переходять від залежності до незалежності, нові вимоги та зміни, такі як юнацький вік, нові стосунки, розлука з батьками, фінансова нестабільність, робота та навчання можуть викликати високий рівень стресу, що призводить до проблем з психічним здоров'ям [2].

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), кожен четвертий українець має ризик розвитку психічного розладу, пов'язаного з війною, що робить охорону психічного здоров'я в юнацькому віці життєво важливою. Це стосується не лише тривоги та стресу, але й більш серйозних станів, таких як посттравматичний стресовий розлад.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій з цієї проблеми; виділення невирішених раніше частин загальної проблеми, котрим присвячується стаття.** Дослідженню психічного здоров'я осіб юнацького віку приділяли увагу зарубіжні вчені Т. Wyatt, S. Oswald, P. Pedrelli, M. Наууар та А. Уон, а також вітчизняні науковці Ю. Борець, Л. Карамушка, А. Коломієць, І. Мартиненко, Н. Самойлова, Р. Сірко, О. Стахова, Л. П'янківська, О. Яцина. Проте проблематика, що стосується впливу воєнного стану на психічне здоров'я осіб юнацького віку, розроблена недостатньо. Отже, ми вважаємо, що поставлена проблема потребує як теоретичного висвітлення та вивчення, так і практичного, адже, отримавши результати емпіричного дослідження, ми зможемо з'ясувати стан психічного здоров'я осіб юнацького віку в умовах воєнного стану та відповідно до результатів надати необхідні рекомендації щодо його покращення.

**Мета статті** – теоретично дослідити поняття «психічне здоров'я» та вплив воєнного стану на цей феномен; емпірично дослідити рівень психічного здоров'я осіб юнацького віку в умовах війни.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** ВООЗ визначає психічне здоров'я як «стан благополуччя, при якому людина може реалізувати

свій потенціал, справлятися зі звичайними життєвими стресами, продуктивно і ефективно працювати і робити свій внесок у суспільство».

Сірко Р. І. визначає психічне здоров'я, як стан соціально-біологічного та психологічного комфорту індивіда, коли функції всіх систем організму урівноважені з соціальним середовищем, відсутні захворювання та хворобливі прояви, є здатність до трудової та суспільної активності [7].

Дослідження останніх десятиліть також зосереджені на визначенні критеріїв психічного здоров'я: за даними ВООЗ, основними критеріями є «усвідомлення фізичного та психічного «Я» та відчуття безперервності, постійності й ідентичності, критичне ставлення до себе, та своїх психічних продуктів (діяльності) та їх наслідків, відповідність навколишньому середовищу, відповідність психічних реакцій інтенсивності та частоті впливів, здатність регулювати поведінку відповідно до соціальних норм, правил і законів, вміння планувати життя та реалізовувати плани, здатність змінюватися відповідно до стилю поведінки» [5].

Механізм формування психічного здоров'я індивіда – це тісна взаємодія трьох груп факторів. До першої групи факторів належать вроджені та набуті індивідуально-психологічні особливості особистості. Друга група факторів – це економічні та соціально-психологічні характеристики сім'ї. Третя група факторів характеризує вид і структуру діяльності, умови її здійснення та соціально-психологічні параметри основного колективу [8].

ВООЗ виділяє сім елементів психічного здоров'я: усвідомлення та відчуття цілісності свого фізичного та психічного «Я»; стабільність і схожість переживань в одній і тій ж ситуації; критика себе і своєї діяльності; відповідність (адекватність) психічної реакції на вплив навколишнього середовища; регулювання своєї поведінки відповідно до існуючих норм, правил і законів; планування і здійснювання певних подій та процесів у своєму житті; здатність змінювати свою поведінку у відповідь на життєві ситуації [4].

Дослідники виділяють такі рівні психічного здоров'я людини:

– рівень психофізіологічного здоров'я (визначається станом і функціями центральної нервової системи);

– рівень індивідуально-психологічного здоров'я (визначається станом і функціями центральної нервової системи);

– рівень особистісного здоров'я (визначається співвідношенням між потребами і можливостями людини та потребами соціального середовища) [3].

Вплив повномасштабного вторгнення, яке українське суспільство переживає з 24 лютого 2022 р., на собі відчув кожен українець. Але найбільше наслідки спостерігаються саме на нашому ментальному рівні. Депресія, тривожний розлад, посттравматичний стресовий розлад – це те, що прогнозується або вже проживається нашим суспільством.

Одними із тих, хто найгостріше переносить ці зміни, є особи юнацького віку. Адже цей вік є одним із найважливіших та найвідповідальніших періодів становлення особистості. У ці роки (16–22 роки) відбувається формування основних стабілізуючих внутрішньоособистісних структур, які в подальшому зумовлюватимуть особливості життєвого шляху людини, її життєві плани, рівень професійних досягнень, самосвідомість та ставлення до себе, готовність до сімейного життя [1].

Невизначеність щодо професії, питання вимушеного переїзду, адаптація до нових умов, відсутність уявлення про майбутнє тільки загострює становище, що супроводжується гнівом, страхом, тривожністю, агресією та стресом. Безліч молоді зараз скаржаться на проблеми зі сном, апетитом, підвищенням розумової гіперактивності, рядом психосоматичних розладів та наявністю суїцидальних думок.

Майже 40% осіб юнацького віку у зв'язку з війною відчуває страх за життя та здоров'я своє та близьких. Негативно впливають численні вибухи, сирени, тривоги, обмеження через комендантську годину, перерваний сон, час, проведений в укриттях та ін. Нині молодь в Україні має відчуття, ніби в них забирають найкращі роки, через війну вони не можуть мати повноцінне життя і розвиватися. Насправді попри повну невідомість і кардинальну зміну життя, попри всі емоції, страх, труднощі, велика кількість осіб юнацького віку стверджує, що дуже подорослішали, отримали багато нових знань і

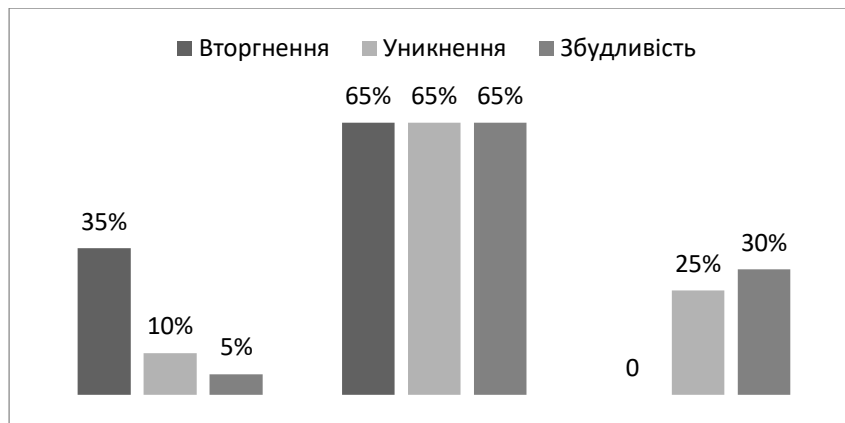
навичок та готові зробити свій внесок у майбутнє України [6].

Сьогодення нашого життя сповнене значним впливом факторів, які призводять до психічної травматизації особистості і зниження якості життя людини в цілому. Йдеться про соціально-економічну невизначеність і тривогу, екстремальні життєві події (пандемія, війна, міграція). Також зазначені аспекти обґрунтовують потребу в удосконаленні теоретичних поглядів щодо природи психотравми, а також специфіки психотерапевтичної роботи і профілактики психотравматизації в осіб юнацького віку та усіх, хто цього потребує [8].

З метою дослідження стану психічного здоров'я осіб юнацького віку в умовах війни ми провели емпіричне дослідження, у якому взяли участь 40 осіб юнацького віку від 16 до 22 років, з яких 65% представники жіночої та 35% чоловічої статей. Респонденти є студентами закладів вищої освіти та навчаються за спеціальностями «Психологія» та «Філологія».

Для отримання результатів було використано методи анкетування та тестування, а саме: опитувальник «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма» К. Кіза, «Шкала психологічного благополуччя» К. Ріффа, методика «САН», «Шкала оцінки впливу травматичної події», багаторівневий особистісний опитувальник «Адаптивність».

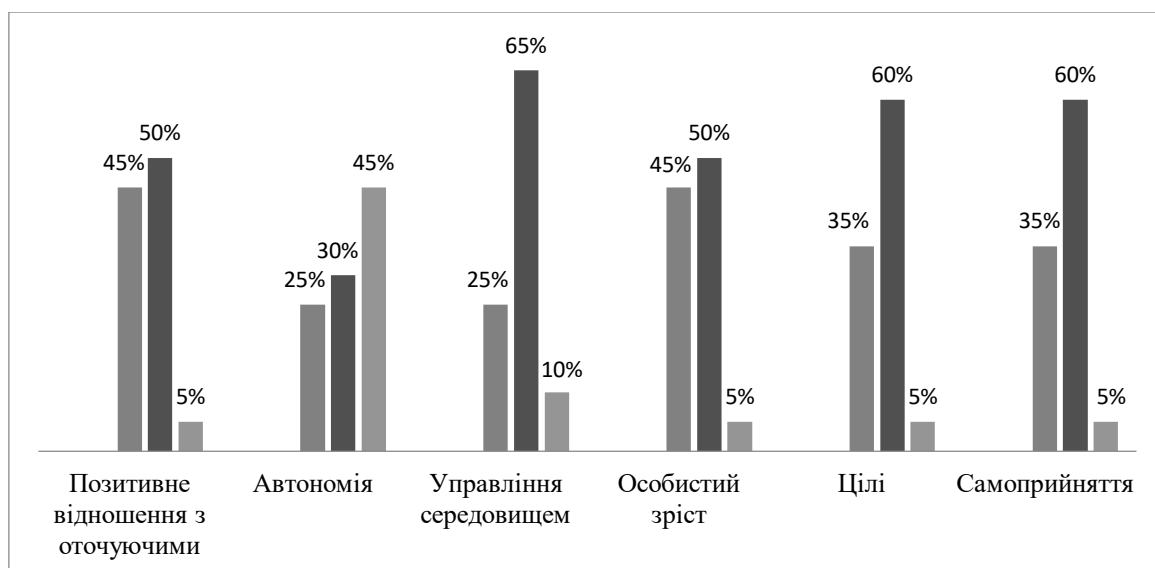
За допомогою методики «Шкала оцінки впливу травматичної події», вдалося оцінити реакцію на надзвичайну, психотравмуючу подію, що виявляє вираженість тенденцій «уникнення», «вторгнення» і «фізіологічної збудливості» при переживанні травматичної події. Нам вдалося встановити, що вторгнення характерне для 65% осіб, що є середнім рівнем та пояснюється присутністю нічних жахів, нав'язливих відчуттів, образ та думок. У 65% опитуваних помітне вираження уникнення із середнім рівнем, що трактується як спроба пом'якшення або уникнення переживань, пов'язаних з подією, зниження реактивності; а 65% осіб відчувають збудливість та характеризується відчуттям пітливості, порушенням дихання, збільшенням частоти пульсу у ситуаціях, які чимось нагадують травмуючу подію. Досліджувані скаржаться на дратівливість і очікування, що станеться щось погане (див. рис. 1).



**Рисунок 1** – Результати дослідження за методикою «Шкала оцінки впливу травматичної події»

За результатами відсоткового аналізу методики «Шкала психологічного благополуччя» К. Ріфа в адаптації Н. Лепешинського виявлено: 50% респондентів мають середній рівень позитивних стосунків з оточенням, що свідчить про вміння завести довірливі та теплі зв'язки з іншими, помірну відкритість та здатність за потреби йти на компроміс; у 45% респондентів спостерігається високий рівень автономії, що передбачає самодетермінування і незалежність, а також готовність чинити опір соціальному тискові, щоб мислити та діяти власним чином, регулювати поведінку внутрішньо й оцінювати себе за особистими мірками. У 65% осіб встановлено середній рівень управління середовищем, що характеризується здебільшого здатністю керувати повсякденними справами, по мірі усвідомлювати навколишні можливості і вмінням відчувати контроль над зовнішнім світом. Для 45% респондентів зафіксовано

низький рівень особистісного зростання, для 50% – середній рівень, що дозволяє припустити відсутність та на половину виражену здатність помічати вдосконалення із плином часу, незацікавленість та задовільну захопленість життям, обмеження та змогу до власного розвитку. У 60% осіб юнацького віку виражений середній рівень цілей у житті, що інтерпретується наявністю сенсу у житті, спрямованістю, присутністю мети у минулому і передбаченні її у майбутньому, що може бути не так яскраво виражене, але присутнє у житті опитаних. Для 60% опитуваних переважає середній показник самоприйняття, що пояснюється помірним ставленням до себе, не досконалим, але вмінням приймати різні аспекти самої себе. Аналіз усіх шкал наводить на висновок, що в осіб юнацького віку переважає середній рівень психологічного благополуччя (див. рис. 2).



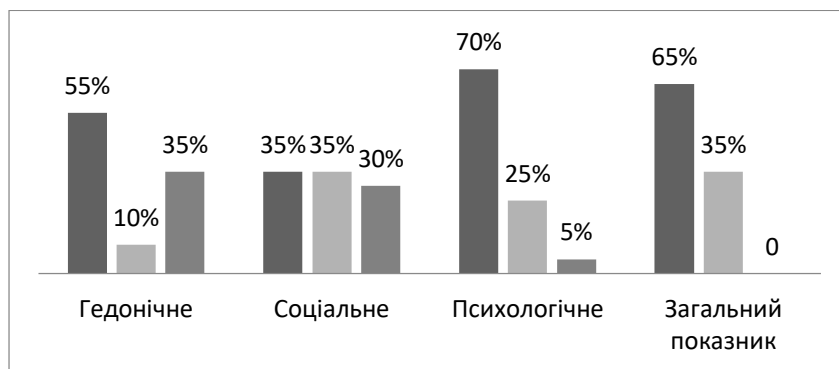
**Рисунок 2** – Результати дослідження за методикою «Шкала психологічного благополуччя»

Згідно із результатами опитувальника «Стабільність психічного здоров'я – коротка

форма» К. Кіза, ми отримали такі результати: для 55 % респондентів характерний низький рівень

гедонічного благополуччя, відповідно середній у 10%, а високий у 35%. Низький показник характеризується відсутністю щастя, задоволеності та інтересу до життя, що може бути наслідком тривалого воєнного стану. Щодо результатів рівня соціального благополуччя, то воно перебуває майже на одному рівні: низький та середній рівні становлять 35%, високий рівень притаманний для 30% респондентів, що дозволяє припустити, що саме під час повномасштабного вторгнення люди юнацького віку відчували потребу у спілкуванні, аргументуючи це тим, що спільне горе зближує.

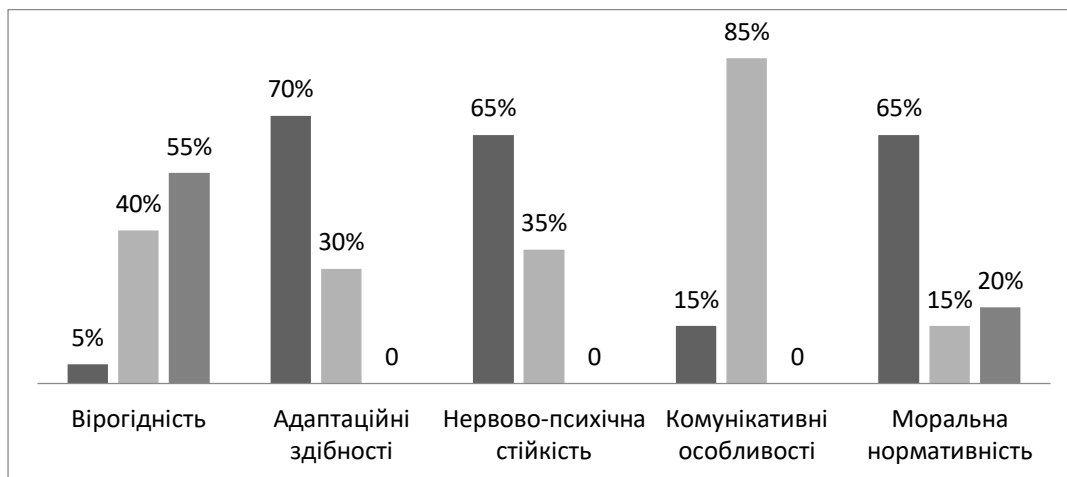
Серед показників психологічного благополуччя результати такі: у 70% виявлено низький рівень, у 25% середній рівень, у 5% – високий, що описує стан та особливості внутрішнього світу людини та є безпосереднім відбитком сучасних реалій. Щодо загального показника стабільності психічного здоров'я, то 65% респондентів притаманний низький рівень, 35% – середній. Високого рівня показника стабільного психічного здоров'я не виявлено, тому виникає потреба у розробці методів покращення рівня психічного здоров'я особистості юнацького віку (див. рис. 3).



**Рисунок 3** – Результати дослідження за методикою «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма»

За допомогою багаторівневого особистісного опитувальника «Адаптивність», ми виявили такі рівні адаптаційних здібностей: у 70% опитаних – низький рівень, якому притаманні можливі нервово-психічні зриви, тривалі порушення функціонального стану, складнощі у пристосуванні до нових умов. Особи з таким показником мають низьку нервово-психічну стійкість, конфліктні, можуть допускати асоціальні вчинки. Шкала нервово-психічної стійкості перебуває на низькому рівні, який виявлено в 65% осіб юнацького віку, для яких характерні емоційні спалахи, проблеми із

поведінковою регуляцією та адекватністю сприйняття дійсності, що зумовлюється неприйняттям реалій сьогодення. Серед показників комунікативних особливостей майже для 85% респондентів характерний середній рівень, що свідчить про здатність встановлювати контакти з людьми та відсутність страху звернутися за допомогою. Низький рівень прагнення дотримуватися загальноприйнятих норм поведінки присутній 65% досліджуваних, що супроводжується невмінням адекватно оцінити свою роль та місце у суспільстві (див. рис.4).



**Рисунок 4** – Результати дослідження за методикою багаторівневого особистісного опитувальника «Адаптивність»

За допомогою методики «САН», що спрямована на діагностику психоемоційного стану, ми отримали такі результати. Серед показників самопочуття: низький рівень притаманний для 35% респондентів, середній відповідно для 55%, а високий – для 10%. Щодо активності, то низький рівень виявлено у 20% опитуваних, середній – у 35%, високий – у 45%. Настрій встановлено: низький рівень у 10% респондентів, середній – 50%, високий – 40%. (див. рис. 5). Ми можемо зробити висновок, що показники самопочуття, активності й настрою в осіб юнацького віку відповідають середньому рівню. Отримані результати свідчать про середній психоемоційний стан респондентів на момент

проходження дослідження. Варто зазначити, що стан активності в опитаних є на високому рівні, що свідчить про працездатність або можливість втекти від реальності й новин до діяльності, за допомогою якої можна переключитися. Респондентам притаманний задовільний рівень спокою та релаксації, помірний вплив позитивного афекту збудження, ентузіазму та стресу. Щодо самопочуття, то воно характеризується середнім показником та залежить від здоров'я і настрою в даний момент. Хоч під час війни важко концентруватися на своєму ментальному рівні, але досліджувані намагаються це робити, щоб досягнути психологічного благополуччя.

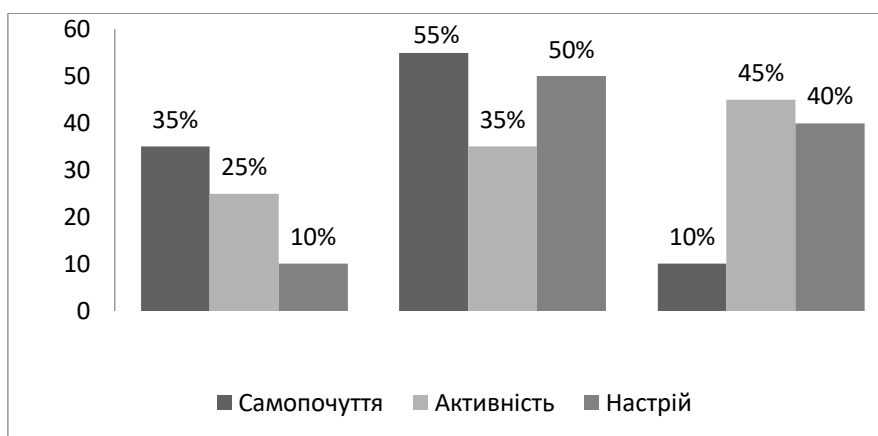


Рисунок 5 – Результати дослідження за методикою «САН»

За допомогою авторської анкети нам вдалося виявити переважаючі психічні стани осіб юнацького віку у зв'язку із воєнним станом та вказати на зміни, які зафіксували респонденти у суспільстві та міжособистісній взаємодії із оточенням після початку військових дій. Відповідно до отриманих результатів анкетування, ми встановили, що 42,5% респондентів оцінюють свій психологічний стан зараз на 5 балів за 10-бальною шкалою, 27,5% – на 6, 17,5% – на 7, 12,5 – на 9, що вірогідно, обумовлюється впливом повномасштабного вторгнення. Щодо того, чи помітили респонденти зміни у циклі сну, то 35% відповідають, що почали менше спати, ніж це було до війни; 12,5% не можуть спати, у 40% зміни не простежуються, 12,5% важко дати відповідь, що ймовірно пов'язано із різними умовами, в яких перебувають люди та їх реакцією на критичні ситуації. Виходячи з цього одні респонденти скаржаться на безсоння, що є наслідком стресу чи травматичної події, хтось, навпаки, пересипає, що може свідчити про депресивну потребу у сні, а хтось обирає інтервальний сон, засинаючи кілька разів на добу по 3-4 години між тривогами та обстрілами. На питання «Чи простежували ви під

час війни вияви гострого стресу?», нам вдалося встановити, що 37,5% опитуваних відчували страх, 20% паніку, 25% шок, 12,5% втрату сенсу життя, 5% зустрілися з усіма переліченими виявами, що включає ще втрату близької людини. 82,5% осіб юнацького віку не зверталися за психологічною допомогою тоді, як 17,5% відвідували спеціалістів. Щодо харчування, то зміни присутні й на цьому етапі, адже 35% почали їсти рідше, але багато, що не характерне збалансованому харчуванню, 55% їдять тоді, коли є апетит, можуть й вночі перекусити, 10% не відчувають потреби у їжі, що негативно позначається на їхньому здоров'ї, адже правильне харчування допомагає протистояти стресу, дає силу організму, впливає на психоемоційний стан, витривалість і стресостійкість. Серед настою, який переважав упродовж тижня: у 42,5% опитуваних – помірний, у 52,5% – позитивний, у 5% – негативний. На питання «Коли востаннє ви відчували емоцію радості?», 37,5% осіб юнацького віку відповіли вчора, 57,5% кілька днів тому, 5% складно відповісти, що може означати про поступову адаптацію та пошуку сил, з метою стабілізації і можливості жити та працювати далі.

Також респонденти зазначили, що під час війни їх комунікабельність підвищилася: 82,5% осіб підтверджують потяг до спілкування, пов'язуючи це з тим, що високий рівень соціальної напруги породжував бажання бути разом з іншими. Війна стала об'єднувальним досвідом для більшості, який заставив переоцінити і налагодити стосунки з рідними, друзями та навіть відновити давно втрачені контакти; 15% респондентів все ж не прагне йти на контакт, що може бути через особливості характеру, тип темпераменту, наприклад меланхолік, усамітнення у своїх станах, власні причини чи антисоціальну поведінку. Для

2,5% опитуваних було важко відповісти на це запитання. Питання, що мало на меті проаналізувати, чи вдається особам юнацького віку залишатися у тонусі під час війни, виявило, що: 70% намагаються навіть у теперішніх реаліях піклуватися про себе, свій стан, проговорюють переживання та виконують звичні справи; 30% зазначили, що не мають психологічних ресурсів, можливо, через брак зусиль, перебування когось із родичі на фронті, особисті труднощі. На основі цих питань, ми можемо сказати, що війна внесла свої корективи у психічне здоров'я осіб юнацького віку.

**Таблиця 1**

Результати проведення анкетування

Шкала	Результати			
	5 балів	6 балів	7 балів	9 балів
Оцінка стану	42,5%	27,5%	17,5%	12,5%
Цикл сну	Зменшився	Безсоння	Без змін	Важко сказати
	35%	12,5%	40%	12,5%
Вияви стресу	Страх	Паніка	Шок	Втрата сенсу життя
	37,5%	20%	25%	12,5%
Звернення до спеціаліста	Так	Ні	-	-
	17,5%	82,5%		
Харчування	Рідко, але багато	За наявності апетиту	Майже немає потреби у їжі	-
	35%	55%	10%	
Настрій	Позитивний	Помірний	Негативний	-
	52,5%	42,5%	5%	
Емоція радості	Учора	Кілька днів тому	Важко сказати	-
	37,5%	57,5%	5%	
Комунікабельність	Так	Ні	Важко сказати	-
	82,5%	15%	2,5%	
Ресурсний стан	У нормі	Не у ресурсі	-	-
	70%	30%		

Також ми провели кореляційний аналіз, за допомогою якого, встановлено наявність прямих взаємозв'язків гедонічного благополуччя із вторгненням ( $r = 0,328^*$ ,  $p \leq 0,05$ ), позитивним відношенням з оточенням ( $r = 0,439^{**}$ ,  $p \leq 0,01$ ), управлінням середовищем ( $r = 0,861^{**}$ ,  $p \leq 0,01$ ), особистим зростом ( $r = 0,778^{**}$ ,  $p \leq 0,01$ ), цілями ( $r = 0,707^{**}$ ,  $p \leq 0,01$ ), самоприйняттям ( $r = 0,763^{**}$ ,  $p \leq 0,01$ ) та з оберненим рівнем залежності від збудливості ( $r = -0,453^{**}$ ,  $p \leq 0,01$ ), моральної нормативності ( $r = -0,316^{**}$ ,  $p \leq 0,05$ ), уникнення ( $r = -0,350^*$ ,  $p \leq 0,05$ ). Спостерігаючи за такими типами зв'язків, ми можемо зробити висновок, що на відчуття щастя, задоволеності та інтересу до життя впливає самоприйняття, що сягає високого показника і має на меті прийняття та акцентування уваги на своєму внутрішньому стані, почуттях, емоціях, щоб активізуватися під час війни; наявність цілей, що будуть мотивувати та давати поштовх рухатися далі, особистий зріст,

що забезпечить здатність помічати вдосконалення із часом, захопленість життям, що складно уявити у сучасних реаліях, але так потрібно, можливість до постійного розвитку, управління середовищем, позитивне ставлення до нього, організації спільної діяльності та адекватну оцінку своєї ролі та місця у суспільстві для того, щоб бути корисним для своєї країни. Також виявлено, що моральна нормативність, уникнення, збудливість не мають відношення до гедонічного благополуччя.

Також виявлено прямі зв'язки соціального благополуччя із автономією ( $r = 0,439^{**}$ ,  $p \leq 0,01$ ), управлінням середовищем ( $r = 0,520^{**}$ ,  $p \leq 0,01$ ), особистим зростом ( $r = 0,453^{**}$ ,  $p \leq 0,01$ ), наявністю цілей ( $r = 0,439^{**}$ ,  $p \leq 0,01$ ), самоприйняттям ( $r = 0,644^{**}$ ,  $p \leq 0,01$ ), вторгненням ( $r = 0,612^{**}$ ,  $p \leq 0,01$ ), позитивним відношенням з оточенням ( $r = 0,462^{**}$ ,  $p \leq 0,01$ ) та оберненим зв'язком із уникненням ( $r = -0,319^{**}$ ,  $p \leq 0,05$ ). На основі

цього ми можемо сказати, що на соціальне благополуччя має значний вплив: повномасштабне вторгнення; наявність цілей; самоприйняття, що обумовлюється забезпеченням гарної комунікації при наявності планів; сенсу, який може полягати у турботі про інших, у чому зросла потреба під час війни; ставленням, яке людина має до себе, приймаючи свої вади та чесноти послідовно, без осуду чи докору. Також соціальне благополуччя має зв'язок із здатністю бути незалежним, протистояти думці оточення, не боятися протиставити свою позицію думці більшості, нестандартне мислення і поведінка на основі власних поглядів і переконань, що теж стало вкрай необхідним під час повномасштабного вторгнення, адже розвелосся багато фейків, які російська пропаганда розповсюджує з метою дестабілізації та посилення тривоги, ведучи війну на інформаційному просторі. Відсутній зв'язок з уникненням, що свідчить про втечу від реальності для того, щоб переключитися на більш позитивні речі. Виявлено наявність прямих зв'язків психологічного благополуччя із автономією ( $r = 0,316^*$ ,  $p \leq 0,05$ ), самоприйняттям ( $r = ,545^{**}$ ,  $p \leq 0,01$ ), позитивним відношенням з оточенням ( $r = 0,612^{**}$ ,  $p \leq 0,01$ ), особистісним зростанням ( $r = 0,443^{**}$ ,  $p \leq 0,01$ ), цілями ( $r = 0,587^{**}$ ,  $p \leq 0,01$ ), моральною нормативністю ( $r = 0,487^{**}$ ,  $p \leq 0,01$ ) та оберненим зв'язком із вторгненням ( $r = -,321^*$ ,  $p \leq 0,05$ ), уникненням ( $r = -0,350^*$ ,  $p \leq 0,05$ ). На основі цього доведено, що психологічне благополуччя має сильні зв'язки із позитивним відношенням з оточенням, що можна поєднувати із важливістю заведення комунікативних зв'язків, адже важко уявити повноцінне життя без спілкування. Також важливість цих зв'язків може бути обумовлена в теперішніх умовах із безпекою, оскільки різні манери спілкування можуть як і викликати, так і приборкати агресію іншої людини. Успішність цього процесу сприяє кращому налагодженню соціальних контактів, вмінням знайти вихід із ситуації та отримати допомогу при потребі. Помітний вплив із самоприйняттям, оскільки найважливішою складовою є прийняття себе як людини, гідної поваги; особистим зростом, адже важливо розвивати власний потенціал, мати потребу у реалізації себе і власних здібностей; наявність цілей, сенсу життя, а також діяльність, спрямована на досягнення цієї мети; моральна нормативність, що обумовлюється дотриманням правил поведінки, які прийняті суспільством; автономія, як незалежність і здатність людини регулювати свою поведінку зсередини, а не чекати похвали або оцінки себе з боку оточення. Також простежується обернений низький зв'язок із вторгненням і уникненням, що не потрібно робити, адже втеча від певних проблем може

постійно накопичуватися і пізніше завдати шкоди на ментальному рівні.

Спостерігається сильний вплив автономії ( $r = ,439^{**}$ ,  $p \leq 0,01$ ), особистого зросту ( $r = 0,453^{**}$ ,  $p \leq 0,01$ ), цілей ( $r = 0,620^{**}$ ,  $p \leq 0,01$ ), самоприйняття ( $r = ,644^{**}$ ,  $p \leq 0,01$ ), управління середовищем ( $r = 0,520^{**}$ ,  $p \leq 0,01$ ), вторгнення ( $r = 0,612^{**}$ ,  $p \leq 0,01$ ), позитивного відношення з оточуючими ( $r = 0,439^{**}$ ,  $p \leq 0,01$ ) та обернений низький зв'язок із моральною нормативністю ( $r = -0,350^*$ ,  $p \leq 0,05$ ). Залежність цих зв'язків ми можемо пояснити тим, що наше ментальне здоров'я безпосередньо пов'язане із плануванням свого майбутнього, постановкою реальних цілей, не чекаючи, що зміни відбудуться самі собою, а власна працьовитість, безперервний розвиток, уникнення деградації є запорукою гарного психологічного стану та саме тим, що нам необхідно під час війни. Уміння людини підтримувати позитивні, теплі, довірчі відносини з іншими, прийняття себе, не знецінення своїх досягнень, спростовування стереотипів, спрямовування фокусу уваги на позитив серед негараздів, вміння керувати негативними емоціями, адже це важливий чинник психічного здоров'я та показник емоційного інтелекту.

**Висновки і перспективи подальших розвідок у цьому напрямку.** У статті емпірично досліджено поняття «психічне здоров'я», зокрема як на нього впливає воєнний стан в Україні в осіб юнацького віку. Психічне здоров'я визначаємо як стан благополуччя, при якому людина може реалізувати свій потенціал, справлятися зі звичайними життєвими стресами, продуктивно працювати і робити свій внесок у суспільство. На основі цього ми встановили, що війна має довготривалі негативні наслідки для людей юнацького віку. Емпірично встановлено, що рівень самопочуття, активності, настрою в осіб юнацького віку перебуває на середньому рівні, встановили реакції осіб юнацького віку на повномасштабне вторгнення та їх психоемоційний стан, що характеризується бажанням уникнення від переживань та думок, які пов'язані з травмуючою подією, вивчили рівень психологічного, гедонічного, соціального благополуччя та загальний показник стабільності психічного здоров'я, що сягає рівня нижче середнього. За допомогою анкети дослідили зміни, які опитані зафіксували у зв'язку із військовими діями, що супроводжуються проявами гострого стресу, зіткненням із проблемами, що пов'язані із циклом сну, харчуванням, прийняттям важливих рішень, пошуком сил та ресурсів для того, щоб жити далі, реалізовуватися і залишатися у тонусі. Тому наші рекомендації стосуються розвитку здатності



справлятися з повсякденними стресами життя, уміння налагоджувати стосунки з людьми та продовжувати реалізовувати свої здібності в умовах воєнного стану. Перспективою нашого дослідження є розробка та апробація шляхів збереження психічного здоров'я осіб юнацького віку в умовах війни.

#### Список літератури:

1. Бабатіна С. І., Особливості побудови та змісту життєвої стратегії особистості юнацького віку. Теоретичні і прикладні проблеми психології: зб. наук. праць Східноукраїнського національного університету ім. В. Даля. Луганськ, 2015. С. 29–38.

2. Байєр О. О. Життєві кризи особистості: навч. посібник. Дніпропетровськ: Вид-во Дніпропетр. нац. ун-ту, 2010. 244 с.

3. Богучарова О. І. Внутрішня картина здоров'я як умова формування особистості (спроба проблематизації): зб. наук. пр. Ін-ту психол. ім. Г. С. Костюка АПН України. 2002. Т. IV. Ч. 1. С. 11–20.

4. Бохонкова Ю., Пліско В. Якість життя і психічне здоров'я особистості. Психічне здоров'я особистості у кризовому суспільстві: зб. тез II Всеукр. наук.-практ. конф. / упор. Н. М. Бамбурак. Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2017. С. 59–63.

5. Власенко І. А., Рева О. М. Модель збереження психологічного здоров'я студентської молоді в Україні. Науковий вісник Херсонського державного університету. 2020. № 3. С. 90–99.

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

7. Сірко Р. І. Психічне здоров'я у старшому юнацькому віці як предмет психологічного аналізу: дис... канд. психол. наук: 19.00.01, Львів, 2002. 282 с.

8. Туриніна О. Л. Психологія травмуючих ситуацій: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. Київ: ДП «Вид. дім «Персонал», 2017. 160 с.

9. Keyes C. L. The Mental Health Continuum - Short Form: from languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Behaviour*. –2002. – No 43. – P. 207–222.

#### References:

1. Babatina S. I. (2015), «Osoblyvosti pobudovy ta zmistu zhyttievoi stratehii osobystosti yunatskoho

viky». [Peculiarities of the construction and content of the life strategy of the youth personality] *Teoretychni i prykladni problemy psykholohii: zbirnyk naukovykh prats Skhidnoukrainskoho natsionalnoho universytetu im. V. Dalia. Luhansk. S. 29–38* [In Ukrainian].

2. Baiier O. O. (2010). *Zhyttievi kryzy osobystosti* [Personal life crisis]: navch. posibnyk. Dnipropetrovsk: Vyd-vo Dnipropetr. nats. un-tu. [In Ukrainian].

3. Bohucharova O. I. (2002) *Vnutrishnia kartyna zdorovia yak umova formuvannya osobystosti (sproba problematyzatsii)* [The internal picture of health as a condition of personality formation (an attempt to raise a problem)]. *Zb. nauk. pr. In-tu psykhol. im. H.S. Kostiuka APN Ukrainy. T. IV. Ch. 1. P. 11–20* [In Ukrainian].

4. Bokhonkova Yu., Plisko V. (2017) *Yakist zhyttia i psykhychne zdorovia osobystosti. Psykhychne zdorovia osobystosti u kryzovomu suspilstvi* [Quality of life and mental health of the individual. Mental health of the individual in a crisis society]: *zb. tez II Vseukr. nauk.-prakt. konf. / upor. N. M. Bamburak. Lviv: Lvivskiy derzhavnyi universytet vnutrishnikh sprav. P. 59–63* [In Ukrainian].

5. Vlasenko I. A., Reva O. M. (2020) *Model zberezhenня psykholohichnoho zdorovia studentskoi molodi v Ukraini*. [A model of maintaining the psychological health of student youth in Ukraine] *Naukovyi visnyk Khersonskoho derzhavnoho universytetu. № 3. S. 90–99*. [In Ukrainian].

6. *Metodyky doslidzhennia psykhychnoho zdorovia ta blahopoluchchia personalu orhanizatsii* (2023) [Research methods of mental health and well-being of the organization staff]: *psykholohichni praktykum / L. M. Karamushka, O. V. Kredentser, K. V. Tereshchenko, V. I. Lahodzinska, V. M. Ivkin, O. S. Kovalchuk; za red. L. M. Karamushky. Kyiv: Instytut psykholohii imeni H. S. Kostiuka NAPN Ukrainy*. [In Ukrainian].

7. Sirko R. I. (2002) *Psykhychne zdorovia u starshomu yunatskomu vitsi yak predmet psykholohichnoho analizu* [Mental health in older youth as a subject of psychological analysis]: *Dys... kand. psykhol. nauk: 19.00.01, Lviv*. [In Ukrainian].

8. Turynina O. L. (2017) *Psykholohiia travmuiuchykh sytuatsii*: [Psychology of traumatic situations] *navch. posib. dlia stud. vyshch. navch. zakl.– Kyiv: DP «Vyd. dim «Personal»*. [In Ukrainian].

Keyes, C. L. (2002) *The Mental Health Continuum - Short Form: from languishing to flourishing in life. Journal of Health and Social Behaviour. No 43. P. 207–222*. [In English].

© Л. В. Пилипенко, Ю. Р. Пристайко, 2023.

#### Науково-методична стаття.

Надійшла до редакції 27.04.2023.

Прийнято до публікації 16.05.2023.