

Державна служба України з надзвичайних ситуацій
Львівський державний університет безпеки життєдіяльності
Факультет психології та соціального захисту
Кафедра практичної психології та педагогіки

ДОПУЩЕНО ДО ЗАХИСТУ
Начальник кафедри ППтаП
д. психол. наук, професор,
полковник служби ц.з

Роксолана СІРКО

«___»_____2025р.

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА БАКАЛАВРА

на тему:

**«ВПЛИВ ПАНДЕМІЇ COVID-19 НА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ОСІБ
ЮНАЦЬКОГО ВІКУ»**

ГАЛУЗЬ ЗНАНЬ 53 ПРАКТИЧНА ПСИХОЛОГІЯ

СПЕЦІАЛЬНІСТЬ 053 ПРАКТИЧНА ПСИХОЛОГІЯ

Виконала
здобувачка вищої освіти
студентка групи ПС-41с
Тетяна ЯКОВІЮК

Керівник – Вікторія БОДНАРЧУК
Рецензент – Ольга БАКЛИЦЬКА

ЛЬВІВ –2025

ЗМІСТ

ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ВПЛИВУ ПАНДЕМІЇ COVID-19 НА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ОСІБ ЮНАЦЬКОГО ВІКУ.....	7
1.1. Характеристика основних понять дослідження: психічне здоров'я, стрес, тривожність, депресія, емоційна стійкість у юнацькому віці.....	7
1.2. Особливості психічного здоров'я осіб юнацького віку в період пандемії COVID-19.....	12
1.3. Соціально-психологічні наслідки пандемії для юнацької вікової групи: ізоляція, зміни у спілкуванні, вплив дистанційного навчання.....	18
Висновки до першого розділу.....	24
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ПАНДЕМІЇ COVID-19 НА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ОСІБ ЮНАЦЬКОГО ВІКУ.....	25
2.1. Організація та методологія дослідження.....	25
2.2. Аналіз та інтерпретація отриманих результатів.....	30
2.3. Корекційна програма зниження рівня тривожності та підвищення психологічної стійкості й адаптивності осіб юнацького віку після пандемії COVID-19.....	42

Висновки	до	другого
розділу.....		46
ВИСНОВКИ.....		48
СПИСОК		ВИКОРИСТАНИХ
ДЖЕРЕЛ.....		53
ДОДАТКИ.....		59

ВСТУП

Актуальність дослідження. У сучасному світі пандемія COVID-19 стала одним із наймасштабніших викликів для людства, вплинувши не лише на фізичне здоров'я, а й на психічний стан різних вікових категорій населення. Особливо вразливою групою виявилися особи юнацького віку, які переживають критичний період соціалізації, формування особистості та становлення життєвих орієнтацій.

Юність – це етап активного розвитку особистості, коли відбувається пошук ідентичності, становлення емоційної стійкості, визначення професійних і соціальних орієнтирів. Саме в цей період молоді люди особливо потребують соціальних контактів, підтримки однолітків і стабільного середовища для особистісного зростання. Однак пандемія COVID-19 суттєво змінила звичний ритм життя: запровадження карантинних обмежень, перехід на дистанційне навчання, соціальна ізоляція, невизначеність майбутнього та економічні труднощі стали серйозними стресовими факторами, що вплинули на психічне благополуччя молоді.

Різні дослідження свідчать про значне зростання рівня тривожності, депресії, стресу та інших психологічних розладів серед юнацтва в період пандемії. Багато молодих людей зіткнулися з труднощами адаптації до нових реалій, відчуттям самотності, емоційним вигоранням і втратою мотивації. Крім того, нестабільність ситуації та постійний інформаційний тиск спричинили посилення страху перед майбутнім, що негативно позначилося на рівні життєстійкості та адаптаційних механізмах.

Проблема впливу пандемії COVID-19 на психічне здоров'я осіб юнацького віку є надзвичайно актуальною, оскільки цей вік є критичним для формування психологічного благополуччя та емоційної стабільності в майбутньому. Негативні психоемоційні наслідки, які виникли внаслідок пандемії, можуть мати довготривалий вплив, зокрема на соціальну взаємодію, професійне самовизначення та загальне самопочуття молоді.

Зважаючи на глобальність проблеми, дослідження її впливу є необхідним для розробки ефективних стратегій підтримки психічного здоров'я молоді. Аналіз психологічних наслідків пандемії та пошук механізмів адаптації дозволять розробити рекомендації для освітніх, соціальних та медичних інституцій щодо запобігання негативним наслідкам подібних кризових ситуацій у майбутньому.

Таким чином, дослідження психологічного стану осіб юнацького віку в умовах пандемії COVID-19 сприятиме поглибленню розуміння проблеми, що допоможе у створенні дієвих заходів профілактики та психосоціальної підтримки. Саме актуальність даного дослідження і обумовила вибір теми дослідження: **«Вплив пандемії COVID-19 на психічне здоров'я осіб юнацького віку»**.

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати та експериментально дослідити стан психічного здоров'я осіб юнацького віку.

Відповідно до мети визначено наступні **завдання дослідження**:

- 1) здійснити теоретичний аналіз впливу пандемії COVID-19 на психічне здоров'я осіб юнацького віку;
- 2) емпірично дослідити вплив пандемії COVID-19 на психічне здоров'я осіб юнацького віку;
- 3) розробити корекційну програму зниження рівня тривожності та підвищення психологічної стійкості й адаптивності осіб юнацького віку після пандемії COVID-19.

Об'єкт дослідження – психічне здоров'я осіб юнацького віку.

Предмет дослідження – вплив пандемії COVID-19 на психічне здоров'я осіб юнацького віку.

Для розв'язання поставлених завдань та досягнення мети використано **комплекс методів наукового дослідження**:

- 1) обробка даних для узагальнення та систематизації результатів дослідження,

2) емпіричні – емпіричне дослідження констатувального характеру з метою дослідження психічного здоров'я осіб юнацького віку;

3) обробка даних для узагальнення та систематизації результатів дослідження, забезпечення переходу від якісних характеристик до їх кількісного (числового) виразу: відсотковий аналіз отриманих даних.

Практичне значення отриманих результатів полягає в тому, що вони можуть бути використані для розробки програм психоемоційної підтримки студентів та учнів, зокрема під час кризових ситуацій; вони сприятимуть формуванню ефективних механізмів подолання психологічних наслідків пандемії та покращенню якості психосоціальної підтримки молодого покоління в умовах нестабільності.

Структура роботи. Робота складається зі вступу, двох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел, який налічує 46 найменувань, додатків. Повний обсяг роботи становить 76 сторінок, з яких основного тексту – 52 сторінки.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ВПЛИВУ ПАНДЕМІЇ COVID-19 НА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ОСІБ ЮНАЦЬКОГО ВІКУ

1.1. Характеристика основних понять дослідження: психічне здоров'я, стрес, тривожність, депресія, емоційна стійкість у юнацькому віці

У сучасних умовах соціально-економічної нестабільності, інформаційного перенавантаження та швидкого темпу життя дедалі частіше порушується психічне здоров'я молоді, особливо вразливою до психоемоційних навантажень категорією є юнаки. Юнацький вік – період глибоких особистісних змін, пошуку ідентичності, становлення системи цінностей і життєвих орієнтирів. Саме в цей час відбувається активне формування психологічних механізмів саморегуляції, що можуть або підтримати психічне здоров'я, або сприяти розвитку тривожних і депресивних розладів.

Проблеми стресу, тривожності та депресії в юнацькому віці мають не лише медичний, а й соціально-психологічний вимір, оскільки негативно впливають на навчання, спілкування, самооцінку та майбутню професійну діяльність. У цьому контексті особливого значення набуває поняття емоційної стійкості як ресурсу подолання труднощів і підтримки внутрішньої рівноваги.

З метою комплексного розуміння цих явищ доцільним є детальний теоретичний аналіз ключових понять дослідження: психічне здоров'я, стрес, тривожність, депресія та емоційна стійкість, з урахуванням їхніх особливостей прояву саме у юнацькому віці.

У фокусі нашого дослідження перебуває молодь – соціальна група, яка, на нашу думку, є однією з найвразливіших у психологічному сенсі. Попри те, що емоційна сфера юнаків є дещо стабільнішою, ніж у підлітків, саме в цьому віковому періоді зберігається висока ймовірність виникнення тривожних переживань і депресивних проявів. Посилення тривожності у ранньому

юнацькому віці здебільшого зумовлене кардинальними змінами в повсякденному житті, а також усвідомленням переходу до дорослого існування. Молодим людям доводиться стикатися з необхідністю визначення майбутнього шляху, що часто супроводжується ваганнями, емоційною напругою та сумнівами щодо прийнятих рішень, зокрема при складанні іспитів, виборі професії чи закладу вищої освіти [21].

На думку С. Дмитрієвої, упродовж останнього десятиліття спостерігається помітне зростання кількості юнаків і юнок із підвищеним рівнем тривожності. При цьому тривожність набуває більш глибокого, особистісного характеру та яскраво проявляється у міжособистісній взаємодії – зокрема в спілкуванні з ровесниками й педагогами [16].

Тривожність є емоційним станом, який характеризується відчуттям неспокою, занепокоєнням та очікуванням небезпеки чи неприємних подій. В юнацькому віці підвищена тривожність часто пов'язана із переживаннями щодо майбутнього: вибір професії, навчання, соціальні взаємодії. Тривожність може мати адаптивну роль, оскільки стимулює до підготовки до майбутніх викликів, однак при високому рівні тривожності вона може призвести до погіршення психічного здоров'я, зокрема розвитку розладів сну, зниження самооцінки та проблем у стосунках з іншими.

Досліджуючи особливості емоційного розвитку юнаків, О. Сергєєнкова виокремила два ключові чинники, що найбільше впливають на переживання емоцій та почуттів у цьому віці: навчальний процес і взаємодія з однолітками. Щодо ставлення до навчання, у 59% молоді спостерігається переважання позитивного емоційного фону, тоді як 19% демонструють емоційне забарвлення, що тяжіє до негативного. За рівнем тривожності більшість юнаків і дівчат демонструють помірні показники (47%), однак ті, хто має високий рівень тривожності, здебільшого пов'язують його саме з навчальними ситуаціями. Варто також зазначити, що рівень фрустрації в особистісній та професійній сферах серед обстежених залишається низьким [36].

До традиційних для юнацького віку хвилювань, пов'язаних із професійним самовизначенням, останнім часом додалися тривожні стани, викликані глобальними змінами, зокрема пандемією COVID-19. Так, за результатами опитування, проведеного у Великій Британії у 2020 році, саме молодь виявила найвищі рівні тривожності. Серед респондентів 18% повідомили про пригніченість, а майже половина (49%) – про відчуття розчарування та невизначеності щодо майбутнього. Подібні тенденції були зафіксовані й у США: понад половина (53%) молодих людей зазначили, що нові умови життя спричинили у них підвищений рівень стресу та тривожності [46].

Згідно з визначенням Комітету ВООЗ, психічне здоров'я розглядається як такий стан психіки, який забезпечує найбільш повний фізичний, інтелектуальний та емоційний розвиток особистості. У контексті індивідуального підходу, психічне здоров'я трактується як гармонійний стан психічної діяльності людини, що характеризується цілісністю та узгодженістю психічних функцій. Такий стан забезпечує суб'єктивне відчуття внутрішнього комфорту, здатність до осмисленої, цілеспрямованої діяльності, а також ефективне виконання соціальних ролей відповідно до загальнолюдських цінностей і культурно-етнічних норм певної спільноти [12].

М. Гребняк, О. Агаркова, І. Нагорний трактують психічне здоров'я як стан душевної гармонії, за якого відсутні патологічні психічні прояви, а поведінка та діяльність людини регулюються відповідно до вимог навколишнього середовища [13].

Психічне здоров'я можна визначити як стан, при якому особистість здатна до ефективного функціонування в соціумі, має можливість належно адаптуватися до змінюваних умов життя та зберігає внутрішню гармонію. У юнацькому віці психічне здоров'я особливо важливе, оскільки цей період характеризується не лише фізіологічними змінами, а й активним розвитком когнітивних та емоційних функцій. Це час формування базових особистісних

рис і орієнтацій, які в подальшому будуть визначати поведінку та сприйняття світу.

Вважаємо доцільним розглядати психічне здоров'я як комплексний стан, що охоплює психічне, соціальне та психологічне благополуччя, а також передбачає внутрішню рівновагу особистості у взаємодії з зовнішнім світом [10].

Юнацький вік відзначається швидким розвитком особистості, що супроводжується численними стресовими ситуаціями. Вчені розглядають стресостійкість у цьому періоді як аспект психічної адаптації, емоційної стабільності та здатності управляти своїми емоціями. Всі дослідники погоджуються, що стресостійкість як психічна характеристика виявляється у здатності особистості ефективно виконувати необхідні завдання в різних життєвих обставинах. Згідно з науковими поглядами, стрес є реакцією організму на дії подразників, незалежно від того, чи мають вони позитивний, чи негативний вплив [20].

Стресостійкість особистості можна визначити як здатність ефективно долати труднощі, усвідомлювати і контролювати власні емоції, а також адекватно сприймати настрої оточення та проявляти стійкість у складних ситуаціях. Вона є сукупністю особистісних характеристик, які дозволяють індивіду витримувати значні інтелектуальні, емоційні та вольові навантаження, зберігаючи при цьому свою здатність до діяльності, адаптації в соціумі та збереження власного здоров'я [23].

Згідно з позицією М. Білової, стресостійкість розглядається як багатокomпонентна якість особистості, яка виявляється у здатності ефективно адаптуватися до впливу як зовнішніх, так і внутрішніх чинників у процесі життєдіяльності. Ця здатність залежить від рівня мобілізації як фізичних, так і психічних ресурсів людини [4].

На думку А. Степової, стресостійкість є складним психологічним утворенням, до складу якого входить особистісна складова. Саме вона

забезпечує розвиток вольової сфери, емоційної саморегуляції, а також мотиваційної активності індивіда [40].

Депресія у юнацькому віці може мати особливі прояви, оскільки цей період є критичним для формування особистості. Хоча депресія може бути зумовлена біологічними, соціальними чи психологічними факторами, її симптоми часто включають постійну втрату інтересу до звичних занять, зниження енергії, почуття безнадійності і низьку самооцінку. У юнацькому віці депресія може бути викликана високими вимогами до успішності в навчанні, соціальним тиском чи внутрішніми переживаннями щодо майбутнього. Важливо зазначити, що депресія може мати серйозні наслідки для психічного здоров'я і розвитку, включаючи ризик для розвитку суїцидальних думок чи поведінки.

Емоційна стійкість визначається як здатність особистості адаптуватися до стресових ситуацій та зберігати психологічний баланс в умовах напружених і складних обставин. В юнацькому віці цей аспект є ключовим для ефективного розвитку, оскільки молодь стикається з численними змінами та вимогами, що можуть бути стресовими. Емоційна стійкість дозволяє юнакам не лише справлятися з труднощами, але й зберігати внутрішню гармонію і розвивати конструктивні стратегії подолання стресу. Вона включає такі компоненти, як здатність до саморегуляції, вміння контролювати емоції та підтримувати оптимістичне ставлення до життя.

Таким чином, розуміння цих понять є основою для вивчення психічного здоров'я молоді та надає важливі орієнтири для розробки психологічних стратегій підтримки та розвитку в юнацькому віці. Тривожність, депресія, стрес і емоційна стійкість є важливими аспектами психологічного розвитку, і їх взаємодія визначає рівень адаптації до вимог сучасного суспільства та здатність юнаків справлятися з труднощами, які виникають на цьому етапі життя.

1.2. Особливості психічного здоров'я осіб юнацького віку в період пандемії COVID-19

Психічне здоров'я є ключовим аспектом загального благополуччя особистості, особливо в період інтенсивних змін та кризових ситуацій. Юнацький вік, зокрема, є критичним етапом розвитку, коли відбувається інтенсивне формування психічних, емоційних та соціальних якостей, що визначають здатність особистості адаптуватися до змінюваних умов життя. Період пандемії COVID-19, що тривав кілька років, виявився серйозним викликом для психічного здоров'я не лише дорослих, але й молоді. Соціальна ізоляція, перехід на дистанційне навчання, економічна нестабільність, невизначеність майбутнього, а також зростання рівня стресу і тривожності стали значними факторами, які вплинули на психічний стан осіб юнацького віку.

Особливості психічного здоров'я молоді під час пандемії стали об'єктом численних досліджень, адже цей період супроводжувався новими соціальними реаліями, що вимагали швидкої адаптації та нових підходів до управління емоціями і стресовими ситуаціями. Зміни у соціальних взаємодіях, труднощі у навчанні, занепокоєння щодо майбутнього і здоров'я стали основними факторами, що визначали психічний стан молоді. Відтак, важливо дослідити, яким чином пандемія COVID-19 вплинула на психічне здоров'я осіб юнацького віку, на які аспекти цього здоров'я потрібно звертати увагу в умовах глобальних криз та які методи психологічної підтримки можуть бути найбільш ефективними в таких умовах.

У період юнацького віку можна виділити низку характеристик, що сприяють розвитку здорового психічного стану. До таких рис належать усталена ієрархія цінностей, творчий підхід до життя, емоційне благополуччя, самосвідомість, цілісність особистості, прагнення до повноцінного життя, усвідомлення власного Я та інші важливі аспекти. Однією з основних особливостей цього вікового етапу, яка має значний вплив на психічне

здоров'я, є амбівалентність і парадоксальність. Ці характеристики проявляються у постійних і раптових змінах емоційного фону, коли почуття від щастя до глибокої зневіри чергуються з періодами відкритості та товариськості, які можуть змінюватися на замкнутість і сором'язливість [31].

Юнацький вік умовно поділяють на два етапи – ранній та пізній. Ранній період, що починається з 14-15 років, характеризується розвитком оборотного мислення, зростанням вербального інтелекту, який поступово набуває перевагу над невербальним, що виражається в домінуванні логічних операцій. У цей час розпочинається процес професійного самовизначення та формування власної самоідентифікації. Важливою складовою цього етапу є те, що психічне здоров'я, зокрема такі чинники, як депресивність, тривожність, стресостійкість та психологічні захисні механізми, відіграють значну роль у процесах пошуку ідентичності. Пошуки саморозуміння та самоусвідомлення часто супроводжуються стресовими факторами, тривогою, хаотичністю думок та надмірними емоційними реакціями, що можуть поставити під загрозу психічне здоров'я молодшої людини [17].

Тривалі й мінливі пошуки власної ідентичності, зміни інтересів та кола спілкування, властиві цьому віковому етапу, можуть сприяти підвищенню рівня депресивних станів та тривожності у молодшої людини. Думки на кшталт «Я нічого не можу» або «Я нікому не потрібен» можуть викликати значні зміни в поведінці. Виникає потік нав'язливих думок, з'являється нездатність контролювати емоційні реакції, порушуються когнітивні процеси, що знижує працездатність. Це може призвести до зниження самооцінки, суїцидальних думок, а також до зниження адаптивності до нових стресових ситуацій. Такий вплив на психічне здоров'я стає особливо явним, коли зміни в одній його складовій впливають на інші, що підкреслює їх взаємозалежність.

У юнацькому віці розвиваються рефлексивні здібності, які дозволяють молодим людям ефективно вирішувати особистісні проблеми. Це включає здатність якісно оцінювати власні дії в критичних і стресових ситуаціях, самостійно знаходити шляхи для вирішення завдань, а також критично

ставитись до своїх можливостей, умінь і знань, що допомагає ефективно долати різноманітні життєві виклики. Ці процеси є частиною психічного здоров'я, згідно з концепцією Н. Мак-Вільямс. Висока стресостійкість дає змогу менш болісно переживати стрес, що виникає через невизначеність у самовизначенні. Таким чином, завдяки стійким психічним процесам, розвитку критичного мислення та орієнтації на власні інтереси і потреби, молоді люди можуть успішно обирати професії, які сприяють їх самореалізації та особистісному розвитку [19].

За словами О. Волошок, одним із найважливіших аспектів психічного здоров'я в юнацькому віці є стресостійкість. Висока вираженість цієї здатності свідчить про здатність особистості критично оцінювати свої цілі, враховуючи рівень своїх амбіцій, а також здійснювати адекватну оцінку власних можливостей у досягненні поставлених завдань. Згідно з Г. Сельє, організм юнака може справлятися з проблемами двома способами: перший – це активна боротьба за вирішення задачі, другий – втеча від проблеми, що передбачає готовність до терпіння в складних ситуаціях [11].

В період з 14 до 18 років у процесі інтенсивної соціалізації виникають внутрішні конфлікти між особистими уявленнями, цінностями та соціальними стандартами й нормами поведінки. Науковці відзначають, що для цього вікового періоду характерні механізми психологічного захисту, такі як заміщення, регресія, витіснення та заперечення. Ці механізми зазвичай використовуються людьми, які стикаються з труднощами в комунікації та взаємодії з оточуючими. Коли у юнака виникають проблеми в спілкуванні, він може вдаватися до вказаних захистів. Натомість для осіб із нормальним рівнем психічного здоров'я притаманні «вищі» механізми захисту. Це свідчить про ефективне функціонування структури «Я – Над Я – Воно» на високому рівні, що забезпечує належну адаптацію до реальності. Вони дозволяють трансформувати думки, почуття та переживання особистості, втілюючи більш складні і здорові стратегії подолання труднощів.

Згідно з Т. Перепелбюк та Н. Гриньова, однією з найважливіших психологічних досягнень юності є усвідомлення власного внутрішнього світу, а також пізнання своєї унікальності та індивідуальності. Сприйняття «Я» стає спрямованим на глибше розуміння себе, що неможливо без здорового психічного стану. Тобто, для нормального функціонування особистості необхідний певний рівень складових психічного здоров'я. І.Кулагіна також зазначала, що важливою рисою психічного здоров'я у юнацькому віці є мрії про любов, які відображають внутрішні потреби людини в підтримці, спокої, емоційній та душевній близькості, а також у розумінні. Важливим аспектом є перший досвід близьких інтимних стосунків, який формує очікування та уявлення про майбутнє створення сім'ї [35].

Пізній період юнацького віку охоплює вікові межі від 18 до 25 років. Основною діяльністю цього вікового етапу є навчання та професійна орієнтація. Для молодих людей в цей період характерна внутрішня мотивація, вони усвідомлюють необхідність здобуття знань та навичок через навчання в вищих навчальних закладах з метою майбутньої професійної самореалізації. Однак такі етапи, як вступні іспити, зовнішнє незалежне оцінювання, вибір університету та майбутньої професії, можуть викликати підвищений рівень тривожності. Така тривожність часто є ознакою психологічних труднощів та перепон, що ускладнюють гармонійний розвиток особистості в цей період. В. Горбатих, досліджуючи індивідуальні особливості, зазначав, що тривожність в юності може виявлятися у зовнішніх змінах поведінки. Людина, прагнучи відновити внутрішній спокій, може почати безсвідомо змінювати свою поведінку: підлаштовуватися під вимоги інших, знижувати власну ініціативність і пізнавальну активність, прагнути діяти за усталеними суспільними стандартами, що може зменшувати рівень стресу, але й не завжди сприяє розвитку [39].

У період з 18 до 25 років багато складових психічного здоров'я досягають свого піку розвитку та вираженості. Згідно з класифікацією Н. Мак-Вільямс, це включає такі аспекти, як рефлексія, здатність до праці, відновлення після

стресу, механізми психологічного захисту, стабільна система ціннісних орієнтацій, сприйняття власного «Я», адекватна самооцінка та здатність справлятися з емоційною напругою.

У цей період спостерігається також значне покращення когнітивних та пізнавальних процесів. Підвищується концентрація уваги, її обсяг, стійкість, вибірковість і здатність до переключення. Мислення стає більш інтегрованим, що дозволяє людині швидше вирішувати вербально-логічні завдання та розвивати абстрактне мислення. Це свідчить про високий рівень функціонування інтелектуальних здібностей, що, в свою чергу, дозволяє ефективно оцінювати стрес-фактори, приймати швидкі рішення та витримувати емоційні навантаження [41].

Пандемія COVID-19, яка почалась у 2020 році, мала значний вплив на психічне здоров'я людей у всьому світі. Особливо вразливими виявилися особи юнацького віку, оскільки цей період є критичним для розвитку особистості та психічного здоров'я. Юнацький вік характеризується пошуками власної ідентичності, адаптацією до змін в соціальній, емоційній і когнітивній сферах, а також початком формування стійких соціальних зв'язків. В умовах пандемії, коли соціальні контакти обмежено, змінилось навчання та життєвий ритм, юнаки та дівчата зіткнулися з численними викликами, які істотно вплинули на їх психічне здоров'я.

Один з найпоширеніших впливів пандемії на психічне здоров'я юнаків – це значне зростання рівня тривожності та депресії. Згідно з дослідженнями, пандемія та локдауни спричинили почуття невизначеності, страху та ізоляції серед юнаків. Тривога щодо здоров'я, майбутнього, навчання та соціальних зв'язків стала поширеною проблемою. Дистанційне навчання, неможливість зустрічей з друзями та обмеження у повсякденному житті стали основними факторами, що підвищували рівень стресу та тривоги [34].

Юнацький вік є періодом інтенсивної соціалізації, коли юнаки формують важливі міжособистісні стосунки з однолітками. У період пандемії багато молодих людей відчували різке обмеження своїх соціальних контактів через

карантинні обмеження, закриття навчальних закладів і відсутність можливості брати участь у заходах, які раніше допомагали у соціалізації. Ізоляція знижує здатність до спілкування, що може призвести до почуття самотності та депресивних станів. Пандемія COVID-19 змінила звичний режим навчання, переходячи на онлайн-формат. Це стало серйозним випробуванням для багатьох юнаків та дівчат, оскільки дистанційне навчання вимагало від них нових навичок самодисципліни та організації часу. Технічні проблеми, зниження мотивації до навчання, відсутність прямого контакту з учителями і однолітками створювали труднощі для молодих людей, особливо тих, хто вже мав схильність до стресу або труднощів у навчальному процесі. Багато юнаків відчували тривогу через майбутнє, зокрема через невизначеність в професійному самовизначенні та вступі до вищих навчальних закладів [32].

Зміни в житті молоді потребували нових способів адаптації до умов пандемії. Юнаки почали проявляти більшу гнучкість у виборі методів підтримки психічного здоров'я, таких як використання онлайн-платформ для соціалізації, заняття творчістю, фізичними вправами або медитацією. Однак не всім вдалося належним чином адаптуватися до нових умов, і деякі мали труднощі у підтримці емоційної стабільності. Ізоляція та обмеження свободи пересування сприяли збільшенню кількості конфліктів у сім'ях. Юнаки, які переживають емоційні зміни та стреси через пандемію, могли мати складнощі в стосунках з батьками або іншими членами родини. Часто це пов'язано з бажанням незалежності, яке в умовах карантину було важко реалізувати. Водночас, підтримка батьків і близьких людей була важливим фактором для збереження психічного здоров'я [28].

Незважаючи на труднощі, пов'язані з пандемією, важливим фактором збереження психічного здоров'я є фізична активність. Спорт і фізичні вправи можуть допомогти знизити рівень стресу, покращити настрій та загальний стан здоров'я. Однак обмеження в русі, пов'язані з карантинними заходами, знизили рівень фізичної активності серед молоді, що негативно позначилося на їхньому психічному благополуччі. Для деяких юнаків цей період став можливістю для

самоаналізу та особистісного зростання. З'явилась більша потреба у творчій діяльності, розвитку хобі та пошуку нових способів самовираження. Крім того, зміни в структурі навчання й комунікації дозволили деяким юнакам покращити свої навички роботи з інформаційними технологіями та виявити нові інтереси [27].

Таким чином, можна зазначити, що пандемія COVID-19 створила значні виклики для психічного здоров'я осіб юнацького віку. Водночас, цей період показав важливість підтримки соціальних зв'язків, адаптивності та розвитку здатності до самопізнання та саморегуляції. Психологічна підтримка, гнучкість у соціальних і навчальних аспектах життя, а також підтримка з боку батьків та освітніх установ є важливими факторами для збереження психічного здоров'я молоді в умовах кризових ситуацій.

1.3. Соціально-психологічні наслідки пандемії для юнацької вікової групи: ізоляція, зміни у спілкуванні, вплив дистанційного навчання.

Пандемія COVID-19 стала глобальним викликом для всіх сфер життя, зокрема для психічного та соціального здоров'я. Особливе занепокоєння викликає вплив цього періоду на юнацьку вікову групу, яка є критичним етапом розвитку особистості. Це час інтенсивних змін у психо-соціальному та емоційному розвитку, коли молоді люди активно формують свої цінності, соціальні зв'язки та ідентичність. Пандемія, з її обмеженнями, ізоляцією, переходом на дистанційне навчання та іншими новими реаліями, суттєво вплинула на ці процеси, спричиняючи серйозні соціально-психологічні наслідки для підлітків і молоді.

Одним з найпомітніших аспектів пандемії є ізоляція, яка позбавила молодь можливості брати участь у звичних соціальних активностях, таких як спілкування з друзями, спортивні заходи та культурні події. Заміна офлайн-формату на онлайн-режим значно змінила взаємодію між підлітками,

спричинивши зниження якості їхніх соціальних зв'язків і збільшення відчуття самотності. Дистанційне навчання, що стало вимушеним, не тільки вплинуло на рівень академічних досягнень, але й суттєво змінило стиль комунікації між учнями та викладачами, а також між самими студентами.

Цей період також призвів до значного зростання рівня тривожності та стресу серед молодих людей, адже вони змушені були адаптуватися до нових реалій без попереднього досвіду такого масштабного соціального і навчального колапсу. Водночас, пандемія стала стимулом для пошуку нових форм соціальної взаємодії та самовираження, надаючи молоді можливість відкриття нових шляхів комунікації в умовах обмежень [26].

У цьому контексті важливо дослідити соціально-психологічні наслідки пандемії для юнацької вікової групи, зокрема ізоляцію, зміни у спілкуванні та вплив дистанційного навчання. Розуміння цих наслідків допоможе не тільки оцінити ефекти пандемії, але й сприяти розробці рекомендацій щодо підтримки молоді в періоди кризових ситуацій та забезпечення їхнього психоемоційного благополуччя.

Негативні наслідки глобальної пандемії, викликані невідомим вірусом, з яким людство не стикалося раніше, включають паніку, необґрунтовану агресію та страх, що суттєво впливають на людську поведінку. Це проявляється в посиленні дій, спрямованих на фізичне самозбереження, зменшенні альтруїзму, обмеженні соціальних взаємодій, що, у свою чергу, призводить до почуття смутку, розчарування та ізоляції. Такі стани часто супроводжуються депривацією та іншими психоемоційними труднощами.

Експерти зазначають, що проблеми психічного здоров'я, зокрема депресія та тривожність, є одними з головних причин людських страждань у світі. Після десятиліть недостатнього уваги до психічного здоров'я та інвестицій у відповідні послуги, пандемія COVID-19 завдала ще більшого стресу сім'ям і громадам, посиливши психічний тиск [22].

Пандемія COVID-19 суттєво змінила соціальні та психологічні умови для всіх вікових груп, однак особливу увагу заслуговує її вплив на юнацький вік.

Цей період характеризується інтенсивними процесами соціалізації, самоідентифікації та формуванням особистісних зв'язків. Пандемія, ізоляція та перехід до дистанційного навчання мали глибокі соціально-психологічні наслідки, які ще потребують всебічного вивчення.

Соціальна ізоляція, що виникла під час пандемії COVID-19, стала одним із найбільш суттєвих наслідків для юнацької вікової групи. У цей період юнаки та дівчата активно формують свої соціальні мережі, розвиваючи зв'язки з однолітками, взаємодіючи в групах за інтересами та шукаючи інтимні стосунки. Ці процеси є важливими етапами в становленні особистості, адже вони сприяють розвитку самоідентифікації, емоційного інтелекту і соціальних навичок. Міжособистісні стосунки допомагають молодим людям знайти своє місце в соціумі, випробувати різні ролі і зрозуміти свої бажання та цінності [14].

Однак через локдауни, карантинні обмеження та соціальну дистанцію юнацька група була вимушена скоротити або зовсім припинити свої зв'язки з друзями та іншими людьми. Це призвело до того, що багато молодих людей залишалися вдома без належної підтримки і взаємодії з ровесниками. Фізична ізоляція і неможливість відвідувати заходи, навчання чи спілкуватися в реальному житті стали значними стресовими факторами. Для деяких підлітків і молоді це виявилось надзвичайно важким випробуванням, оскільки вони відчули себе відрізаними від світу, що призводило до таких емоційних реакцій, як самотність, відчуття безпорадності, а інколи й депресивні розлади.

Ізоляція молоді у соціальному контексті ускладнила розвиток важливих соціальних навичок, необхідних для адекватної адаптації до дорослого життя. Спілкування з однолітками є важливим джерелом для розвитку таких якостей, як емпатія, вміння вирішувати конфлікти, підтримувати здорові стосунки і знаходити шляхи конструктивного вирішення непорозумінь. Коли ці навички не можуть практикуватися в реальному житті, це може призвести до важких наслідків у майбутньому, таких як проблеми у взаємодії з іншими людьми,

труднощі в адаптації до професійного середовища чи навіть у подальших особистих стосунках.

Психологічна віддаленість від друзів, однокласників, а також відсутність живого спілкування з учителями чи менторами стали факторами, що збільшували стрес і тривожність серед молоді. Замість відчуття спільноти та підтримки, молоді люди часто опинялися в ситуації невизначеності. Вони не могли бути впевненими щодо того, що чекає їх в майбутньому, як зміниться їхній соціальний статус, чи буде можливість продовжувати навчання або знайти роботу. Така невизначеність щодо майбутнього стає серйозним стресором, який може мати довготривалі наслідки для психічного здоров'я [8].

Таким чином, пандемія не лише спричинила фізичну ізоляцію, але й стала викликом для психологічної стійкості юнаків та дівчат. Недостаток соціальних зв'язків, зменшення можливості для спілкування в реальному часі та виклики, що постали через пандемію, стали важливими чинниками у формуванні нових психологічних бар'єрів, які потребують уваги та підтримки з боку дорослих і психологічних спеціалістів.

Відсутність фізичних контактів та соціальних подій під час пандемії спричинила значні зміни в стилі та способах спілкування юнаків та дівчат. Оскільки традиційні методи взаємодії стали неможливими через обмеження, молодь почала активно використовувати цифрові платформи та соціальні мережі для підтримки зв'язку. Хоча віртуальне спілкування дозволяло зберігати певну форму контакту, воно не могло повністю замінити живу емоційну взаємодію, яка є важливою для розвитку емоційної інтелігенції, розуміння інших людей і формування глибоких, підтримуючих стосунків. Цифрове спілкування, хоча і дає можливість швидко і зручно зв'язуватися з іншими, часто не дає тих емоційних відгуків і не забезпечує того рівня соціальної підтримки, який надають особисті зустрічі. Відсутність невербальних сигналів, тонів голосу та виразів обличчя знижує ефективність комунікації та здатність до глибокого емоційного зворотного зв'язку. Це, в свою чергу, може вплинути

на розвиток емоційної стійкості, здатності до співпереживання та соціальної адаптації [1].

Крім того, зростаюча залежність від соціальних мереж сприяла виникненню додаткового психологічного навантаження. Молода людина, постійно порівнюючи себе з іншими, могла відчувати себе неадекватною, менш успішною або менш привабливою, що посилювало тривогу, депресію та знижувало самооцінку. Соціальні мережі, зазвичай, висвітлюють лише найкращі моменти з життя інших людей, що створює враження "ідеального життя" у порівнянні з власним досвідом, тим самим збільшуючи рівень стресу та почуття невдоволення собою. Таким чином, пандемія не лише змінила фізичну активність та соціальні взаємодії молоді, а й позначилася на психологічному аспекті їхнього життя. Більш інтенсивне використання цифрових платформ створювало нові психологічні виклики, зокрема, щодо підтримки психічного здоров'я та емоційного благополуччя.

Перехід до дистанційного навчання став одним з найбільших випробувань для учнів старшого віку, оскільки він докорінно змінив їхній повсякденний ритм, процес здобуття знань і взаємодію з викладачами та однокласниками. Для багатьох молодих людей перехід на онлайн-формат став важким завданням, яке вимагало не лише високої самодисципліни, а й здатності адаптуватися до нових умов, що суттєво відрізнялися від звичного навчального процесу. Втрата особистого контакту з педагогами та однолітками вплинула на ефективність навчання, а також на почуття власної впевненості і психологічну стабільність. Заміна традиційного формату уроків на онлайн-курси обмежила можливість для безпосереднього обміну думками, швидкої допомоги з боку вчителів і підтримки однокласників. Це створило додаткові труднощі, адже відсутність соціального взаємодії стала одним із факторів, які погіршили емоційний стан молоді. Дистанційне навчання також могло сприяти розвитку таких негативних явищ, як прокрастинація та стрес, спричинений навчальним перевантаженням або відсутністю чіткої структури занять. Без звичних обмежень у вигляді шкільного розкладу та нагляду з боку вчителів, учні стали

стикаються з труднощами у самостійній організації часу, що призводило до затримок у виконанні завдань і відчуття стресу. Більше того, проблеми з доступом до необхідних технічних засобів або нестабільне інтернет-з'єднання стали додатковими чинниками, що ускладнювали процес навчання і викликали відчуття невизначеності й розчарування [45].

Всі ці фактори разом стали важким психологічним навантаженням для багатьох учнів старшого віку, внаслідок чого не тільки постраждав їхній навчальний процес, а й їхній емоційний стан і здатність справлятися з тиском.

Психологічні та соціальні зміни, викликані пандемією, значно вплинули на психічне здоров'я молоді. Внаслідок ізоляції, соціальної дистанції та невизначеності щодо майбутнього, багато юнаків та дівчат почали відчувати посилену схильність до депресії, тривожності та емоційних розладів. Їхній внутрішній світ став менш стабільним, оскільки вони не змогли реалізувати свої соціальні потреби, що вкрай важливо для цього віку, а також відчули обмеження в розвитку особистісних якостей і соціальних зв'язків. Невизначеність щодо майбутнього, зокрема у професійній та освітній сферах, посилила внутрішнє напруження серед молодих людей, що призвело до втрати мотивації та зниження психологічної стійкості. Множинні стресори, такі як відсутність прямого контакту з однолітками, проблеми з навчанням, труднощі адаптації до нових умов, сприяли розвитку емоційної нестабільності, що, в свою чергу, погіршувало загальний стан психічного здоров'я [42].

Всі ці фактори стали викликом для соціального та психологічного розвитку молоді, що вимагає особливої уваги до потреб юнацької вікової групи. Для того, щоб допомогти їм адаптуватися до нових реалій, важливо зосередитися на відновленні емоційної рівноваги, розвитку соціальних навичок і забезпеченні належної підтримки в процесі навчання та особистісного розвитку. Психологічна підтримка та освітні ресурси, які сприяють підвищенню самооцінки та допомагають знаходити нові орієнтири для майбутнього, стануть ключовими в подоланні наслідків пандемії для молоді.

Висновки до першого розділу

У результаті проведеного теоретичного аналізу можна зробити кілька важливих висновків щодо впливу пандемії COVID-19 на психічне здоров'я осіб юнацького віку.

По-перше, пандемія стала потужним стресовим фактором, який суттєво змінив психоемоційний стан молодих людей, посиливши такі явища, як тривожність, депресія та емоційна нестабільність. Виникнення соціальної ізоляції, відсутність безпосереднього контакту з оточенням та значні зміни у звичних умовах життя створили умови для погіршення психічного здоров'я.

По-друге, пандемія вплинула на соціально-психологічний розвиток юнаків і дівчат, викликавши порушення в розвитку соціальних навичок, таких як комунікація, емоційна підтримка та здатність до вирішення конфліктів. Заміна особистих зустрічей на віртуальне спілкування через онлайн-платформи не змогла повністю компенсувати важливість живих взаємодій, що призвело до відчуття самотності і ізоляції.

По-третє, перехід до дистанційного навчання став серйозним викликом для молоді. Нестабільність у навчальному процесі, збільшення стресу через відсутність безпосереднього контакту з педагогами та однокласниками, а також труднощі з адаптацією до нових форматів навчання значно знизили ефективність освітнього процесу та підвищили психологічний тиск на юнаків і дівчат.

Отже, пандемія COVID-19 не лише негативно вплинула на психічне здоров'я молоді, але й спричинила глибокі зміни в їхньому соціальному та психологічному розвитку. Ці наслідки вимагають комплексного підходу до вирішення проблем психічного здоров'я серед юнацької вікової групи, включаючи надання психологічної підтримки, адаптацію навчального процесу та розвиток соціальних навичок для полегшення наслідків пандемії.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ПАНДЕМІЇ COVID-19 НА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ОСІБ ЮНАЦЬКОГО ВІКУ

2.1. Організація та методологія дослідження

Пандемія COVID-19 стала безпрецедентною подією глобального масштабу, яка торкнулася практично всіх сфер життя суспільства – від економіки та медицини до освіти та соціальних відносин. Однак окрім фізичного здоров'я, вона суттєво вплинула на психологічний стан людей, особливо молодого покоління. Особи юнацького віку опинилися в ситуації підвищеної психологічної вразливості через низку факторів: порушення звичного ритму життя, обмеження соціальної активності, перехід на дистанційну форму навчання, зниження рівня мотивації, а також постійну тривогу щодо майбутнього. Для багатьох молодих людей цей період став джерелом стресу, емоційної нестабільності та погіршення психічного благополуччя.

Юнацький вік є важливим етапом психологічного розвитку особистості, який характеризується активним пошуком ідентичності, професійним самовизначенням, формуванням системи цінностей, самостійності та відповідальності. В умовах пандемії ці процеси зазнали значних викривлень або призупинень, що не могло не позначитися на емоційному фоні, самооцінці та загальному психічному стані молоді.

Саме тому, з метою дослідження впливу пандемії COVID-19 на психічне здоров'я осіб юнацького віку було організовано та проведено емпіричне дослідження. В ньому добровільно погодилися взяти участь 50 осіб юнацького віку, віком від 17 до 20 років.

Дослідження включало кілька ключових етапів:

I етап – організаційний етап експерименту. Цей етап охоплює кілька важливих аспектів, необхідних для успішного проведення дослідження. На

ньому був ретельно обраний набір методів, що включає визначення найбільш відповідних та надійних інструментів для збору даних. Вибір методів дослідження ґрунтувався на цілях і завданнях експерименту, а також на специфіці досліджуваної проблеми.

Однією з основних задач цього етапу стало формування групи досліджуваних. Крім того, організаційний етап передбачав проведення попередньої роботи з учасниками дослідження. Це включало отримання інформованої згоди від усіх учасників, роз'яснення мети та процесу дослідження, а також гарантування конфіденційності отриманих даних. Учасникам були надані гарантії безпеки та захисту їхніх прав.

Організаційний етап є основою для подальшого успіху дослідження, оскільки від його ретельності та якості залежить достовірність та надійність отриманих результатів.

Опитування респондентів було організовано та проведено за допомогою Google-форм, що має кілька важливих переваг:

1. Google-форми легко створюються та налаштовуються. Вони доступні з будь-якого пристрою, що має підключення до Інтернету, що дозволяє респондентам брати участь у опитуванні з будь-якого місця.

2) за допомогою Google-форм можна збирати різноманітну інформацію, зокрема текстові відповіді, варіанти вибору, мультимедійні елементи тощо. Це дозволяє отримувати більш детальні та різноманітні відгуки від респондентів.

3) Google-форми мають можливість автоматично обробляти та аналізувати зібрані дані, що значно полегшує процес обробки відповідей та знижує час, необхідний для їх аналізу.

4) Google-форми надають можливість налаштовувати різні рівні доступу до опитувань та зібраних даних, що забезпечує конфіденційність та захист персональних відомостей респондентів. Це дозволяє контролювати, хто має доступ до інформації, і гарантує безпеку зібраних даних.

5) Google-форми оснащені вбудованими інструментами для аналізу зібраних даних і створення звітів у зручному форматі. Це дає змогу швидко

визначити ключові тенденції, виявити проблемні зони та приймати обґрунтовані рішення, спираючись на отриману інформацію.

6) Використання Google-форм дозволяє організувати опитування ефективно, усуваючи необхідність вручну обробляти анкети та відповіді, що значно економить час та ресурси.

II етап – діагностичний етап, який передбачав проведення безпосереднього дослідження серед юнаків, обраних на попередньому організаційному етапі. Цей етап є ключовим у дослідженні, оскільки саме на ньому збираються основні дані, які необхідні для подальшого аналізу та вивчення.

III етап – підсумковий аналітичний етап, який завершує експеримент і відіграє ключову роль у його реалізації. На цьому етапі здійснюється обробка отриманих результатів та їх детальний аналіз. Основна мета – виявити закономірності, простежити основні тенденції та визначити статистично значущі відмінності.

Важливим аспектом даного етапу є інтерпретація отриманих даних. На основі аналізу формулюються підсумкові висновки та розробляються рекомендації, що можуть бути використані для подальших досліджень або практичної діяльності.

Аналіз отриманих результатів експериментального дослідження в межах обраної тематики, а також детальне ознайомлення з діагностичними інструментами, що застосовуються у цьому дослідженні, дали змогу визначити комплекс методик для констатувальної діагностики. До них належать такі методики:

1. Методика виміру особистісної тривожності Спілбергера-Ханіна (додаток Б).
2. Тест на визначення рівня стресу (В. Шербатих) (додаток В).
3. Методика самооцінки емоційного стану Уессмана-Рікса (Додаток Г)
4. Шкала задоволеності життям Е. Дінера (додаток Д).

Методика виміру особистісної тривожності Спілбергера-Ханіна. Даний тест належить до тих методик, які допомагають дослідити психологічний феномен тривожності. Опитувальник складається з 20 висловлювань для визначення тривожності як диспозиції, особливості особистості. Обстежуваним пропонується уважно прочитати кожне з наведених тверджень в бланку та закреслити відповідну цифру справа в залежності від того, як особистість себе почуває в даний момент. Не потрібно довго замислюватися над питаннями. Адже перша відповідь, яка приходить в голову, зазвичай є більш правильною та відповідає стану людини. Бали підраховуються у відповідності до ключа та відповідають трьом рівням: високий рівень тривожності, середній рівень тривожності, низький рівень тривожності.

Тест на визначення рівня стресу (В. Шербатих) містить питання, які поділені на кілька блоків з ознаками стресу:

- Інтелектуальні;
- Поведінкові;
- Емоційні;
- Фізіологічні.

Кожний блок складається з 12 питань. Респонданти мають ознайомитися з ними та відмітити те, що притаманні ним. Наявність одного з інтелектуальних ознак оцінюються в 1 бал, емоційних ознак – в 1,5 бали, фізіологічних – в 2 бали. Далі відбувається підрахунок загальних балів:

0-5 балів – відсутність вагомego стресу.

6-12 балів – особистості притаманний стрес, який може компенсуватися за допомогою реціонального використання часу між відпочинком та роботою.

13-24 бали – виражене напруження фізіологічних та емоційних систем організму, які виникають на сильні стресорні фактори, які не виходить нічим компенсувати.

25-40 балів - наявний сильний стрес, для подолання якого потрібна допомога психолога чи психотерапевта.

Більше 40 балів – мова йде про виснаження запасів адаптаційної енергії.

Мета методики «Самооцінка емоційного стану» Уессмана-Рікса – діагностика самооцінки емоційних станів. Вимірювання в цій методиці здійснюється за 10-бальною системою. Досліджуваний має із запропонованих наборів тверджень обрати те, яке найбільш точно відображає його стан на даний момент. Під час обробки результатів спочатку визначаються показники за кожною зі шкал:

- «Спокійність-тривожність»;
- «Енергійність-втомленість»;
- «Піднесення-пригніченість»;
- «Впевненість у собі-безпорадність».

Далі обчислюють інтегральний показник емоційного стану респондента за формулою: $EC = (I1 + I2 + I3 + I4) / 4$,

де ЕС – інтегральний показник емоційного стану;

I1, I2, I3 та I4 – індивідуальні показники за відповідними шкалами.

ЕС може змінюватися від 1 до 10. Якщо він знаходиться в межах 8-10 балів, то його можна інтерпретувати як дуже добрий; у межах 6-7 балів – як добрий; 4-5 балів – як погіршений; 1-3 бали – як поганий і дуже поганий.

Шкала задоволеності життям Е. Дінера вимірювання когнітивних переконань, пов'язаних з задоволеністю життям. Респонденти отримують бланк із висловлюваннями, з якими вони можуть погодитися або ж не погодитися. Використовуючи 7-бальну шкалу, потрібно кожному висловлюванню поставити потрібну кількість балів. У відповідності до кількості балів, отриманих за всіма висловлюваннями, робляться висновки щодо рівня задоволеності життям:

30-35 балів – надзвичайно задоволений, результат набагато вищий за середній.

25-29 балів – дуже задоволений, результат вищий за середній.

20-24 балів – більш-менш задоволений, середній результат для дорослої людини.

15-19 балів – злегка незадоволений, результат трохи нижче середнього.

10-14 балів – незадоволений, результат явно нижче середнього.

5-9 балів – дуже незадоволений, результат набагато нижче середнього.

Після проведеного обстеження було здійснено аналіз та інтерпретацію отриманих результатів.

2.2. Аналіз та інтерпретація отриманих результатів

Результати, які було отримано за допомогою методики виміру особистісної тривожності Спілбергера-Ханіна представлено в таблиці 2.1:

Таблиця 2.1

Результати юнаків за методикою виміру особистісної тривожності
Спілбергера-Ханіна

Рівні тривожності	Кількість осіб	Результат у відсотках
Низький	2	4%
Середній	14	28%
Високий	34	68%

Для кращого розуміння та інтерпретації отриманих результатів їх було подано на рисунку 2.1:

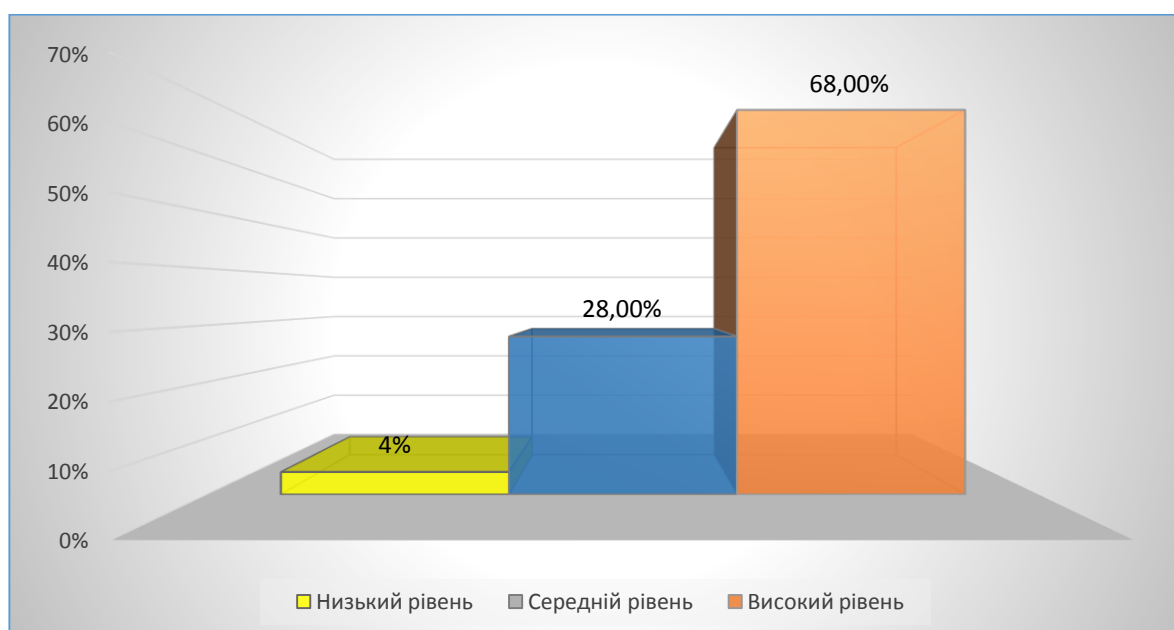


Рис. 2.1. Результати юнаків за методикою Спілбергера-Ханін

Отримані результати свідчать про високу поширеність особистісної тривожності серед юнаків, що є тривожним сигналом з точки зору збереження психічного здоров'я молоді. Найбільша кількість респондентів – 34 особи, що становить 68% вибірки – продемонстрували високий рівень особистісної тривожності. Такий показник вказує на стійку схильність до тривожного реагування на життєві ситуації, незалежно від їхньої реальної загрози. У юнаків із високим рівнем тривожності зазвичай спостерігається внутрішнє напруження, схильність до самозвинувачення, невпевненість у власних силах, очікування небезпеки або невдачі, що може негативно впливати як на їхнє самопочуття, так і на функціонування в навчальній, соціальній та особистісній сферах.

Середній рівень тривожності, який виявлено у 14 осіб (28%), свідчить про відносно стабільний емоційний стан, однак із потенційною можливістю розвитку тривожних проявів у ситуаціях підвищеного стресу чи відповідальності. Такі юнаки, зазвичай, можуть досить ефективно справлятися з викликами, однак за несприятливих умов (наприклад, підвищене навантаження, невизначеність, тиск з боку оточення) можуть швидко втрачати емоційний баланс.

Нарешті, лише 2 особи (4%) продемонстрували низький рівень тривожності, що вказує на високу емоційну стабільність, впевненість у собі та адаптивність. Проте такий незначний відсоток свідчить про те, що психоемоційна врівноваженість серед юнаків є скоріше винятком, ніж нормою у дослідженій вибірці.

Загалом, результати демонструють, що переважна більшість юнаків схильна до підвищеної тривожності, що є вагомим чинником ризику для розвитку емоційних порушень, труднощів у навчанні, міжособистісних конфліктів та зниження якості життя. Особистісна тривожність, на відміну від ситуативної, є стабільною характеристикою, яка формується внаслідок

індивідуального досвіду, виховання, а також соціального й мікросоціального середовища.

Таким чином, результати потребують подальшого вивчення причин високого рівня тривожності та розробки системи психологічної підтримки, профілактики тривожних станів, тренінгів емоційної саморегуляції. Особливу увагу слід приділити створенню безпечного соціально-психологічного середовища у навчальних закладах, а також формуванню усвідомленого ставлення до власного емоційного стану серед молоді.

Результати респондентів за тестом на визначення рівня стресу (В. Щербатих) подано в таблиці 2.2:

Таблиця 2.2

Результати юнаків за тестом на визначення рівня стресу

Показники	Кількість осіб	Результат у відсотках
Стрес відсутній	7	14%
Помірний стрес	9	18%
Виражений стрес	20	40%
Сильний стрес	11	22%
Виснаження запасів	3	6%

Для кращого розуміння та подальшої інтерпретації отримані результати подано на рисунку 2.2:

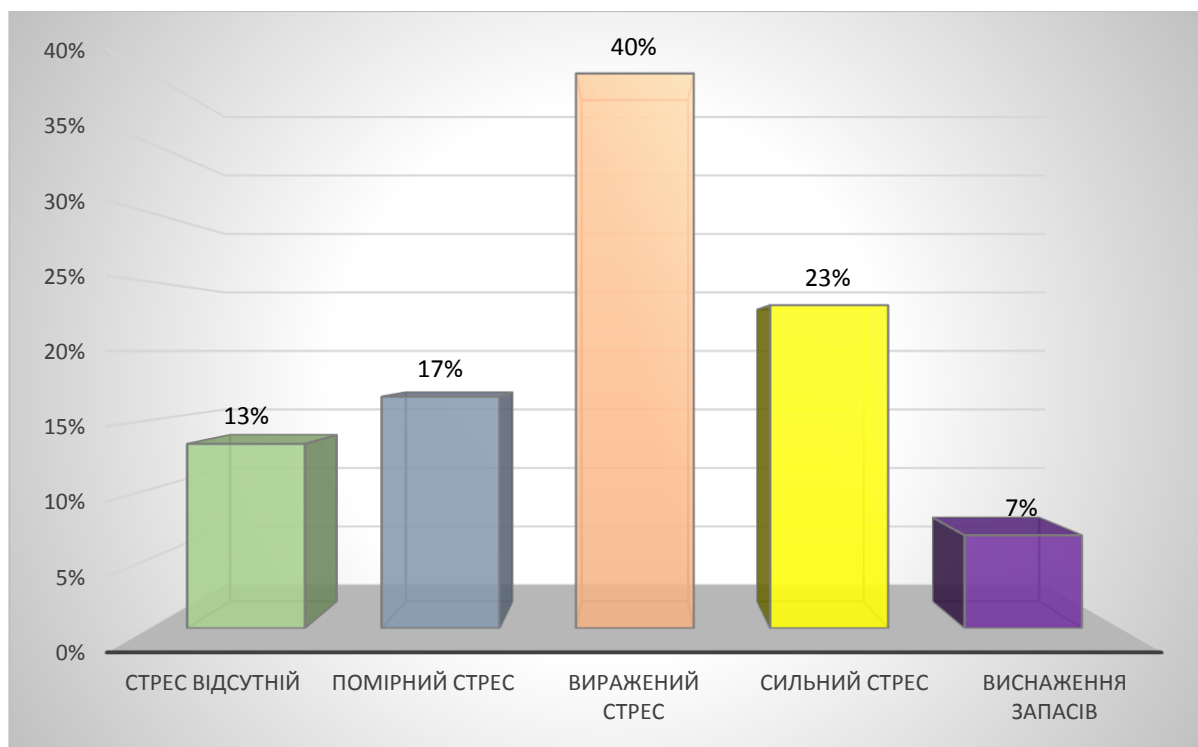


Рис. 2.2. Результати юнаків за тестом на визначення рівня стресу

Отримані результати свідчать про наявність досить високого рівня стресового навантаження серед респондентів юнацького віку. Лише 14% опитаних (7 осіб) не відчують стресу на момент проведення дослідження, що вказує на низький рівень психоемоційної стабільності загалом у вибірці. Цей показник є досить незначним і свідчить про те, що абсолютна більшість юнаків перебуває в тому чи іншому стані психологічної напруги.

Найбільша частка респондентів – 40% (20 осіб) – демонструє виражений рівень стресу, що є тривожним показником. Такий рівень стресу може супроводжуватись хронічною втомою, порушеннями сну, зниженням концентрації уваги, емоційною нестабільністю. Також 22% (11 осіб) перебувають у стані сильного стресу, що потенційно може загрожувати формуванням психосоматичних розладів або емоційного вигорання.

Ще 18% (9 осіб) знаходяться у стані помірного стресу, що, з одного боку, є природною реакцією організму на життєві труднощі, проте в умовах хронічного впливу може перейти у вищі рівні стресу. Особливо варто звернути

увагу на 6% (3 особи), у яких зафіксовано виснаження адаптаційних ресурсів – стан, що межує з психоемоційним виснаженням, потребує негайної уваги та психологічної підтримки.

Отже, результати дослідження демонструють, що майже дві третини юнаків (68%) перебувають у стані вираженого або сильного стресу, що свідчить про значне навантаження на психіку та потребу в розробці ефективних програм психологічної допомоги. Ці дані також можуть бути пов'язані з актуальними соціальними чинниками (зокрема, наслідками пандемії COVID-19, навчальним навантаженням, невизначеністю майбутнього), що вимагає подальшого аналізу.

Результати, отримані за методикою самооцінки емоційного стану Уессмана-Рікса, подано в таблиці 2.3:

Таблиця 2.3

**Результати юнаків за методикою самооцінки емоційного стану
Уессмана-Рікса**

Показники емоційного стану	Кількість осіб	Показник у відсотках
Дуже добрий	4	8%
Добрий	7	14%
Погіршений	19	38%
Поганий	20	40%

Для кращого розуміння та подальшої інтерпретації отримані результати подано на рисунку 2.3:

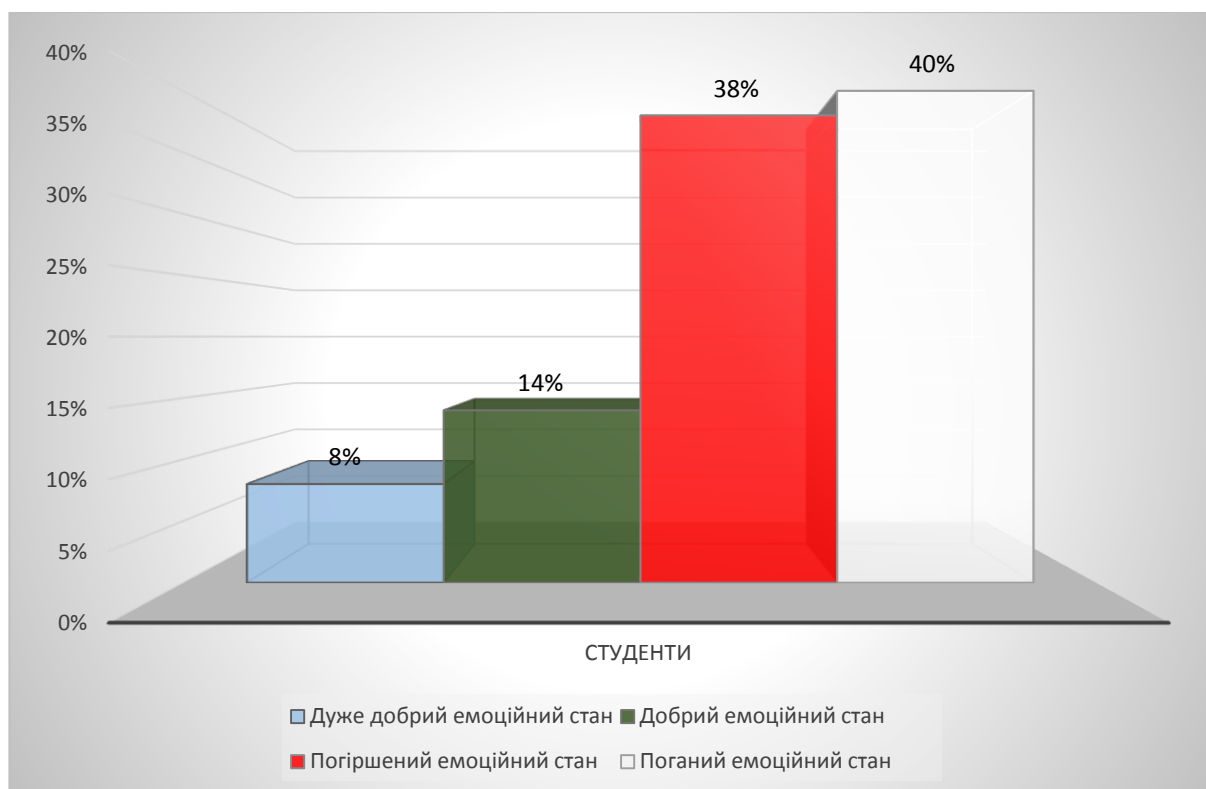


Рис. 2.3. Результати юнаків за методикою самооцінки емоційного стану Уессмана-Рікса

Результати дослідження засвідчують, що емоційний стан переважної більшості юнаків є незадовільним, що свідчить про наявність у них певного рівня психоемоційної напруженості, внутрішньої тривожності та зниженого життєвого тону. Лише 4 особи (8%) оцінили свій емоційний стан як дуже добрий, що є незначною частиною вибірки. Це може свідчити або про їх високу стресостійкість, або про тимчасову відсутність дестабілізуючих чинників у житті.

Ще 7 осіб (14%) вказали на добрий емоційний стан, що також є позитивним показником, однак у сукупності із тими, хто оцінив свій стан як дуже добрий, це становить лише 22% вибірки. Це означає, що менше чверті опитаних юнаків перебувають у задовільному психоемоційному стані.

Натомість решта респондентів демонструють ознаки емоційного неблагополуччя. Зокрема, 19 осіб (38%) зазначили, що їхній емоційний стан є погіршеним. Такий результат може бути ознакою початкових проявів

емоційного виснаження, внутрішнього дискомфорту, напруження або апатії. Ймовірно, ці респонденти вже зіткнулися з наслідками тривалого впливу несприятливих зовнішніх або внутрішніх чинників, які поступово знижують їх емоційну стабільність.

Найвищий показник зафіксовано серед юнаків, які оцінили свій стан як поганий – це 20 осіб (40%). Такий результат є показовим і викликає занепокоєння, оскільки він свідчить про наявність серйозного емоційного напруження, з яким юнаки, ймовірно, не мають внутрішніх або зовнішніх ресурсів для ефективного подолання. Стан психоемоційного дискомфорту, що зберігається протягом тривалого часу, може призводити до розвитку тривожних, депресивних або психосоматичних розладів.

Таким чином, результати демонструють, що 78% юнаків перебувають у погіршеному або поганому емоційному стані, що вказує на знижену адаптаційність та високий рівень емоційної напруги. Така ситуація потребує уваги з боку педагогів, психологів та соціальних працівників, особливо з урахуванням перехідного віку, коли психіка особливо вразлива до зовнішніх впливів.

Отримані дані можуть бути наслідком впливу комплексу факторів, серед яких значну роль відіграє постпандемійна соціальна дезадаптація, нестабільна соціально-політична ситуація, зміни в системі освіти, а також особистісні вікові кризи юнацького періоду. Враховуючи це, виникає необхідність у розробці й упровадженні психопрофілактичних та психокорекційних заходів, спрямованих на нормалізацію емоційного стану осіб юнацького віку, розвиток у них навичок емоційної регуляції, самопідтримки та психологічної гнучкості.

Результати, отримані за методикою «Шкала задоволеності життям» Е. Дінера, подано в таблиці 2.4:

Таблиця 2.4

Результати юнаків за методикою «Шкала задоволеності життям»

Шкали	Кількість осіб	Показник у відсотках
Надзвичайно задоволені життям	0	0%
Дуже задоволені життям	3	6%
Більш-менш задоволені життям	7	14%
Злегка задоволені життям	12	24%
Незадоволені життям	23	46%
Дуже незадоволені життям	5	10%

Для кращого розуміння та подальшої інтерпретації результатів їх було подано на рисунку 2.4:



Рис. 2.4. Результати юнаків за методикою «Шкала задоволеності життям»

Отримані результати свідчать про загальне зниження суб'єктивного рівня життєвої задоволеності серед юнаків, що, ймовірно, є наслідком впливу пандемії COVID-19. Найбільшу частку опитаних – 46% (23 особи) – становлять

ті, хто незадоволений своїм життям, а ще 24% (12 осіб) повідомили про лише незначну задоволеність. Таким чином, майже три чверті вибірки (70%) демонструють низький рівень життєвої задоволеності, що вказує на наявність негативного емоційного фону, втрату мотивації та сенсу, а також можливу втрату опори у майбутньому.

Ці результати варто розглядати в контексті тривалого карантину, соціальної ізоляції, обмеженого доступу до освітніх, культурних і спортивних активностей, що мали місце під час пандемії COVID-19. У юнацькому віці соціальні зв'язки, особистісна реалізація та відчуття приналежності до соціуму є ключовими компонентами життєвого задоволення, тому їх порушення під час пандемії могло стати сильним стресогенним фактором.

Також помітно, що жоден учасник не зазначив надзвичайної задоволеності життям, а лише 3 юнаки (6%) повідомили про високий рівень задоволеності. Ще 14% (7 осіб) вказали на стан «більш-менш задоволені», що може бути проявом адаптації, однак ці показники все одно демонструють загальну тенденцію до емоційного пригнічення.

Важливо також звернути увагу на те, що 10% (5 осіб) обрали відповідь «дуже незадоволені життям», що вказує на глибоку емоційну фрустрацію та потребу в психологічній підтримці. Це може бути пов'язано з втратами (смерть близьких, хвороба, матеріальні труднощі), обмеженнями у доступі до освіти, або пережитим відчуттям безсилля і невизначеності, характерним для періоду пандемії.

У сукупності з раніше отриманими результатами (високі рівні тривожності, стресу та пригніченого емоційного стану), ці дані ще раз підтверджують, що пандемія істотно вплинула на психічне благополуччя молоді, зумовивши зниження життєвої задоволеності, підвищення психологічної напруги та ризик виникнення емоційних розладів.

Узагальнюючи результати дослідження, можна зробити висновок, що пандемія COVID-19 справила суттєвий негативний вплив на психічне здоров'я юнаків. Отримані дані свідчать про високий рівень тривожності, значне

поширення стресових станів, переважання негативного емоційного фону та зниження життєвої задоволеності серед досліджуваної групи. Умови, спричинені пандемією – ізоляція, обмеження соціальних контактів, невизначеність майбутнього, зниження активної участі в навчальному й особистісному житті – стали факторами дезадаптації, емоційного виснаження та внутрішньої напруги. У сукупності ці прояви вказують на потребу у своєчасній психологічній підтримці молоді, спрямованій на збереження та зміцнення їхнього психічного здоров'я в умовах глобальних соціальних змін.

З метою визначення кореляційних зв'язків між отриманими даними було використано коефіцієнт кореляції Спірмена. Було проаналізовано зв'язки між:

- тривожністю та стресом,
- тривожністю та емоційним станом,
- тривожністю та задоволеністю життям.

Отримані дані за коефіцієнтом кореляції Спірмена подано в таблиці 2.5:

Таблиця 2.5

Результати, отримані за коефіцієнтом кореляції Спірмена

	Тривожність	Стрес	Емоційний стан	Задоволеність життям
Тривожність	1,00	0,86*	0,76*	0,81*
Стрес	0,85*	1,00	0,87*	0,88*
Емоційний стан	0,76*	0,87*	1,00	0,86*
Задоволеність життям	0,81*	0,88*	0,86*	1,00

* - значення 0,7-0,9 вказують на сильний позитивний кореляційний зв'язок

Аналіз кореляційних зв'язків між психічними показниками юнаків дає можливість зробити наступні висновки:

1. Спостерігається сильна позитивна кореляція між тривожністю та стресом, що свідчить про те, що зі зростанням рівня тривожності зростає й рівень стресу ($r = 0,85$). Це є типовим для осіб юнацького віку, які переживають

тривожні думки через нестабільність та соціальні обмеження (як у випадку пандемії).

Також виявлено сильний позитивний зв'язок між рівнем тривожності та емоційним станом ($r = 0,86$). Це свідчить про те, що чим вищий рівень тривожності, тим гірший суб'єктивний емоційний стан. У стані тривоги молодь частіше відчуває емоційне виснаження, зниження настрою, апатію.

З'ясовано, що існує зв'язок між тривожністю та задоволеністю життям ($r = 0,81$). Це свідчить про те, що висока тривожність супроводжується нижчим рівнем задоволеності життям. Юнаки з тривожними реакціями можуть мати викривлене сприйняття свого майбутнього та труднощі з адаптацією до змін, спричинених пандемією (дивись рис. 2.5).

2. Виялено також інші зв'язки зі змінними, а саме:

- стрес і емоційний стан ($r = 0,87$): високий рівень стресу суттєво погіршує емоційний фон;

- стрес і задоволеність життям ($r = 0,88$): юнаки з підвищеним стресом, як правило, менш задоволені життям (дивись рис. 2.6):



Рис. 2.5. Кореляційна плеяда за показниками тривожності

Виявлено наявність сильного позитивного зв'язку між тривожністю та стресом, що свідчить про взаємозалежність цих показників у юнацькому віці. Зі зростанням тривожності посилюється відчуття стресу, що є характерним у періоди соціальної нестабільності, зокрема під час пандемії. Також встановлено тісний зв'язок між тривожністю та емоційним станом: за підвищеного рівня тривожності погіршується загальне емоційне самопочуття. У цьому стані молодь частіше переживає емоційне виснаження, зниження настрою, втрату інтересу до звичних активностей. Крім того, зафіксовано взаємозв'язок між тривожністю та задоволеністю життям: високий рівень тривожності пов'язаний із зниженим рівнем життєвої задоволеності. Це може бути пов'язано з викривленим сприйняттям свого майбутнього та труднощами з адаптацією до змін, які спричинила пандемія.



Рис. 2.6. Кореляційна плеяда за показниками стресу

Отже, встановлено, що високий рівень стресу супроводжується погіршенням емоційного стану, що проявляється в зниженому настрої,

дратівливості, апатії та емоційному виснаженні. Також зафіксовано зв'язок між рівнем стресу та задоволеністю життям: у юнаків з підвищеним рівнем стресу спостерігається нижчий рівень життєвої задоволеності. Це може свідчити про труднощі у психологічній адаптації до складних життєвих умов, що виникли внаслідок пандемії, та про зниження загального відчуття благополуччя.

2.3. Корекційна програма зниження рівня тривожності та підвищення психологічної стійкості й адаптивності осіб юнацького віку після пандемії COVID-19

На основі отриманих результатів дослідження було розроблено та сформовано корекційну програму зниження рівня тривожності та підвищення психологічної стійкості й адаптивності осіб юнацького віку після пандемії COVID-19. Зниження рівня тривожності, емоційного вигорання, соціальної ізоляції та підвищення психологічної стійкості й адаптивності осіб юнацького віку після пандемії COVID-19 є одним із ключових завдань сучасної психолого-педагогічної підтримки. Пандемія спричинила значні зміни в способі життя молоді, зокрема тривале перебування в умовах ізоляції, дистанційне навчання, обмеження соціальних контактів та невизначеність щодо майбутнього. Це призвело до зростання психоемоційної напруги, порушень емоційного регуляційного механізму, зниження мотивації та втрати відчуття стабільності.

У такому контексті важливим стає застосування цілісних програм психоемоційної підтримки, спрямованих на формування навичок саморегуляції, розвитку емоційного інтелекту, покращення комунікативних умінь та зміцнення самооцінки. Особливу увагу необхідно приділити створенню безпечного психологічного простору, де юнаки можуть вільно висловлювати свої переживання, отримувати зворотний зв'язок і навчатися ефективним способам подолання стресу.

Таким чином, зниження деструктивних психоемоційних проявів і паралельне формування позитивного психічного ресурсу — запорука успішної

адаптації молоді до постпандемічних реалій і відновлення їхнього психічного здоров'я.

Отже, **мета програми:** зниження рівня тривожності, емоційного вигорання, соціальної ізоляції та підвищення психологічної стійкості й адаптивності осіб юнацького віку після пандемії COVID-19.

Структура програми психокорекційної підтримки осіб юнацького віку в умовах постпандемічного періоду:

1. **Тривалість.** Програма розрахована на 8 занять тривалістю 60 хвилин кожне. Оптимальна частота – 1-2 рази на тиждень залежно від рівня емоційної напруги, потреб учасників та можливостей навчального або соціального середовища. Такий формат дозволяє поступово інтегрувати психологічні знання та навички в повсякденне життя, не спричиняючи додаткового навантаження.

2. **Форма проведення.** Заняття можуть проводитися як у груповому, так і в індивідуальному форматі:

- Групова форма (6-10 осіб) забезпечує розвиток соціальних навичок, емоційного обміну, формування довіри, підтримки та емпатії в межах безпечного простору. Особливо ефективна при роботі з темами комунікації, взаємопідтримки, подолання ізоляції.

- Індивідуальна форма передбачена для учасників із високим рівнем тривожності, вираженим емоційним виснаженням або особистими психологічними труднощами, які потребують більш глибокого супроводу та персоналізованого підходу.

3. **Цільова аудиторія.** Студенти ЛДУ БЖД віком від 17 до 20 років, які зазнали впливу пандемії COVID-19 у вигляді зростання рівня тривожності, стресу, соціального відчуження, труднощів адаптації до нових умов життя (зокрема навчання, спілкування, професійного самовизначення). Програма розрахована як на учнів старших класів та студентів, так і на молодь, що не навчається або не працює, але перебуває в кризових життєвих ситуаціях (Додаток А).

ОСНОВНІ БЛОКИ ТРЕНІНГОВОЇ ПРОГРАМИ:

ДІАГНОСТИЧНИЙ БЛОК	Заняття 1 Знайомство та керування своїми емоціями	Вступ: привітання,правила,вправа знайомство	10 хв
		Психоедукація: міні-лекція, обговорення змін	15 хв
		Вправа «Колесо переживань»	25 хв
		Підсумок: коло думок, групове обговорення, домашнє завдання	10 хв
КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИВАЛЬНИЙ БЛОК	Заняття 2 «Керування своїми емоціями»	Вступ: обмін враженнями	5 хв
		Психоедукація: емоції та їхня важливість	10 хв
		Вправа «Емоційний щоденник»	20 хв
		Вправа «Емоційне сканування тіла»	20 хв
		Підсумок : вправа «Емоції дня»	5 хв
	Заняття 3 «Подолання тривожності та стресу»	Вступ: коло безпеки	5 хв
		Психоедукація: природа стресу і тривоги	10 хв
		Дихальна вправа «4-7-8»	10 хв
		Прогресивна м'язова релаксація	15 хв
		Майндфулнес- практика «Якір спокою»	15 хв
	Заняття 4 «Формування	Вступ: коло безпеки	5 хв
		Психоедукація: когнітивна модель	10 хв
		Вправа «АВС модель» Елліса	25 хв

	стресостійкості»	Вправа « Мої сильні сторони»	15 хв
		Підсумок: рефлексія	5 хв
	Заняття 5 «Я і соціум»	Вступ: розігрів «Моя роль у групі»	5 хв
		Обговорення: соціальна підтримка	10 хв
		Рольова гра «Запрошення на подію»	20 хв
		Вправа «Мій безпечний соціальний простір»	20 хв
		Підсумок: рефлексивне коло	5 хв
	Заняття 6 «Ресурси в мені»	Вступ: настрої у кольорі	5 хв
		Психоедукація: ресурси	10 хв
		Вправа « Колаж ресурсу»	25 хв
		Вправа «Лист собі в майбутнє»	15 хв
		Підсумок: поділ ресурсом	5 хв
	Заняття 7 «Я можу більше, ніж здається»	Вступ: коло «Мій стан тут і зараз»	5 хв
		Психоедукація: самооцінка	5-7 хв
		Вправа « Мої перемоги»	20 хв
		Вправа « Мої сильні сторони»	10 хв
		Техніка «Афірмації підтримки»	15 хв
		Завершальне коло: «З чим піду?»	5 хв
РЕФЛЕКТИВНО-ЗАВЕРШАЛЬНИЙ БЛОК	Заняття 8 «Мій шлях до відновлення»	Привітальне коло	5 хв
		Рефлексія: стрічка змін	10 хв
		Вправа « Дерево відновлення»	15 хв
		Техніка «Лист у майбутнє»	25 хв
		Груповий ритуал завершення	10 хв
		Заключне слово ведучого	5 хв

Висновки до другого розділу

З метою дослідження впливу пандемії COVID-19 на психічне здоров'я осіб юнацького віку було організовано та проведено емпіричне дослідження. В ньому добровільно погодилися взяти участь 50 осіб юнацького віку, віком від 18 до 20 років.

За методикою виміру особистісної тривожності Спілбергера-Ханіна виявлено, що більшість юнаків мають високий рівень особистісної тривожності. Це свідчить про загальну психологічну нестійкість, схильність до переживань, внутрішню напругу, що негативно впливає на поведінкові реакції, емоційне сприйняття дійсності та міжособистісні взаємини. Тривожність на такому рівні вказує на необхідність індивідуальної або групової психокорекційної роботи для формування почуття безпеки, самопідтримки та внутрішнього контролю.

За результатами тесту на визначення рівня стресу (В. Шербатих) було виявлено, що значна частина юнаків перебуває у стані вираженого або сильного стресу, а у деяких спостерігається навіть виснаження ресурсів організму. Це свідчить про високий рівень емоційного напруження, перевантаження та можливу хронізацію стресового стану, що може негативно позначатися на загальному самопочутті, концентрації, мотивації до навчання та соціальній активності. Такий розподіл результатів свідчить про необхідність систематичної психопрофілактики та розвитку навичок подолання стресу серед молоді.

Результати методики самооцінки емоційного стану Уессмана-Рікса показали, що переважна більшість юнаків оцінює свій емоційний стан як погіршений або поганий. Це є індикатором негативного емоційного фону, наявності емоційного виснаження, внутрішньої напруги та психологічного дискомфорту. Така динаміка емоційного стану може бути наслідком тривалого

стресу, нестабільної життєвої ситуації та недостатньої емоційної підтримки, зокрема під час пандемічних обмежень.

Результати за шкалою задоволеності життям Е. Дінера вказують на низький рівень життєвої задоволеності у більшості опитаних юнаків. Відсутність відчуття гармонії, реалізації й емоційного комфорту в повсякденному житті свідчить про наявність внутрішнього незадоволення, яке може призводити до втрати сенсу, зниження мотивації та розвитку депресивних станів. Такий рівень задоволеності життям є дзеркальним відображенням загального емоційного стану молоді в умовах соціальних обмежень і невизначеності, спричинених пандемією.

Виявлено наявність сильного позитивного зв'язку між тривожністю та стресом, що свідчить про взаємозалежність цих показників у юнацькому віці. Зі зростанням тривожності посилюється відчуття стресу, що є характерним у періоди соціальної нестабільності, зокрема під час пандемії. Також встановлено тісний зв'язок між тривожністю та емоційним станом: за підвищеного рівня тривожності погіршується загальне емоційне самопочуття. У цьому стані молодь частіше переживає емоційне виснаження, зниження настрою, втрату інтересу до звичних активностей. Крім того, зафіксовано взаємозв'язок між тривожністю та задоволеністю життям: високий рівень тривожності пов'язаний із зниженим рівнем життєвої задоволеності. Це може бути пов'язано з викривленим сприйняттям свого майбутнього та труднощами з адаптацією до змін, які спричинила пандемія. Також встановлено, що високий рівень стресу супроводжується погіршенням емоційного стану, що проявляється в зниженому настрої, дратівливості, апатії та емоційному виснаженні. Також зафіксовано зв'язок між рівнем стресу та задоволеністю життям: у юнаків з підвищеним рівнем стресу спостерігається нижчий рівень життєвої задоволеності. Це може свідчити про труднощі у психологічній адаптації до складних життєвих умов, що виникли внаслідок пандемії, та про зниження загального відчуття благополуччя.

ВИСНОВКИ

Теоретичний та практичний аналіз теми дослідження дають можливість зробити наступні висновки:

1. Пандемія COVID-19 стала значним викликом для психічного здоров'я молоді, зокрема для осіб юнацького віку. Теоретичний аналіз впливу цього глобального феномену на психічне благополуччя юнаків вказує на численні психологічні проблеми, які виникли внаслідок пандемії. Основними аспектами цього впливу є зростання рівня стресу, тривожності, депресивних симптомів, а також загострення існуючих психологічних труднощів, таких як соціальна ізоляція, невизначеність майбутнього та порушення звичного способу життя.

Зміни в соціальних умовах, зокрема перехід до дистанційного навчання та обмеження у соціальних взаємодіях, створили додаткові труднощі для розвитку підлітків. Ситуація, в якій юнаки змушені були адаптуватися до нових умов, посилила відчуття тривоги та стресу, спричинивши часті випадки емоційних і психологічних порушень. Також, тривала пандемія та постійний потік негативної інформації через медіа погіршили емоційне самопочуття, знизили рівень задоволення життям та викликали відчуття безнадійності у багатьох представників цієї вікової групи.

Проте, попри ці труднощі, пандемія також виявила необхідність і важливість розвитку стресостійкості серед юнаків. Підвищення рівня стресостійкості, а також застосування ефективних психокорекційних методів можуть значно поліпшити психологічний стан молоді. Зокрема, когнітивно-поведінкова терапія, арттерапія, тілесно-орієнтована терапія та інші методи дозволяють знизити рівень стресу, покращити емоційний стан і розвинути адаптивні стратегії подолання труднощів.

Загалом, здійснений теоретичний аналіз свідчить, що пандемія COVID-19 мала значний негативний вплив на психічне здоров'я юнаків, спричинивши зростання рівня стресу, тривожності, депресивних симптомів та соціальної

ізоляції. Підлітки, які пережили карантинні обмеження та різке зміщення соціальних, навчальних та позашкільних активностей, відчували збільшену психологічну напругу. Відсутність звичних соціальних контактів, переживання невизначеності та стрес від нових обставин призвели до підвищення рівня психосоматичних розладів і труднощів з адаптацією до нових умов життя.

Однак, незважаючи на ці труднощі, правильне застосування корекційних і профілактичних заходів може допомогти юнакам успішно адаптуватися до нових реалій і зберегти психічне благополуччя. Психологічні стратегії, спрямовані на розвиток стресостійкості, таких як когнітивно-поведінкова терапія, арттерапія, тілесно-орієнтовані методи та навчання технікам релаксації, допомагають молоді краще справлятися з переживаннями стресу та тривоги. Також важливими є техніки усвідомленого управління емоціями і розвиток здорових стратегій coping, що дозволяють юнакам замінювати негативні автоматичні думки на конструктивні та знижувати рівень тривожності.

2. У результаті проведеного дослідження психічного стану осіб юнацького віку було виявлено низку тривожних тенденцій, що свідчать про погіршення загального емоційного фону та психологічного благополуччя молоді. Результати застосованих методик – з визначення рівня стресу, самооцінки емоційного стану, виміру особистісної тривожності та задоволеності життям – демонструють комплексне порушення емоційної рівноваги, підвищену вразливість до психотравмувальних чинників і зниження адаптивних можливостей у юнаків.

У більшості учасників дослідження спостерігаються високі показники вираженого та сильного стресу, що вказує на наявність хронічного емоційного напруження. Значна частина респондентів демонструє погіршений або поганий емоційний стан, що супроводжується негативними переживаннями, дратівливістю, пригніченістю. Високий рівень особистісної тривожності, зафіксований у більшості юнаків, свідчить про нестійкість емоційної сфери, підвищене занепокоєння та очікування негативних подій. Це, у свою чергу,

ускладнює повсякденне функціонування, знижує мотивацію до діяльності та сприяє формуванню дезадаптивних поведінкових реакцій.

Додатковим підтвердженням негативного впливу зовнішніх чинників, зокрема пандемії COVID-19, є результати за шкалою задоволеності життям: більшість юнаків виявилися або незадоволеними своїм життям, або мають лише незначний рівень позитивного ставлення до нього. Це може бути наслідком тривалого соціального відриву, обмежень у навчанні, відсутності звичного ритму життя, втрати впевненості в майбутньому. Відсутність або мінімальна кількість учасників, які почуваються задоволеними, свідчить про глибший внутрішній дисбаланс, що вимагає уваги з боку фахівців.

Було встановлено наявність вираженого позитивного зв'язку між рівнем тривожності та стресу, що свідчить про їхню взаємну залежність у юнацькому віці. Зростання тривожності супроводжується підвищенням рівня стресу, що особливо помітно в періоди соціальної нестабільності, зокрема в умовах пандемії. Також виявлено тісний взаємозв'язок між тривожністю та емоційним станом: із підвищенням рівня тривожності спостерігається погіршення загального емоційного фону. У цьому контексті молоді люди частіше стикаються з емоційним виснаженням, зниженням настрою та втратою інтересу до звичних занять. Крім того, зафіксовано зв'язок між тривожністю та рівнем задоволеності життям: високий рівень тривожності корелює зі зниженим відчуттям життєвої задоволеності. Це може бути пов'язано з песимістичним баченням майбутнього та труднощами в адаптації до змін, викликаних пандемією. Також підтверджено, що високий рівень стресу негативно впливає на емоційне самопочуття, викликаючи погіршення настрою, підвищену дратівливість, апатію та емоційне виснаження. Крім того, спостерігається зворотний зв'язок між рівнем стресу та задоволеністю життям: у молоді з високими показниками стресу рівень життєвої задоволеності є нижчим. Це може свідчити про труднощі з психологічною адаптацією до несприятливих життєвих обставин і загальне зниження відчуття добробуту.

Таким чином, пандемія COVID-19 виступила як потужний стресогенний фактор, що негативно вплинув на психічне здоров'я юнаків. Сукупність отриманих результатів підтверджує наявність актуальної потреби в організації системної психологічної підтримки молоді, спрямованої на відновлення емоційного балансу, розвиток стресостійкості, підвищення рівня життєвої задоволеності та формування позитивного ставлення до майбутнього. Профілактика психологічних порушень, раннє виявлення ризиків емоційного неблагополуччя та створення умов для психоемоційного розвитку мають стати пріоритетом у роботі з юнаками в сучасних умовах.

3. На основі проведеного дослідження була створена структурована, науково обґрунтована та практично орієнтована корекційна програма, спрямована на зниження рівня тривожності та підвищення психологічної стійкості й адаптивності юнаків у постпандемічний період. Розроблена програма відповідає актуальним психолого-педагогічним запитам молоді, які виникли внаслідок пандемії COVID-19: зростання психоемоційного навантаження, соціальної ізоляції, емоційного вигорання та труднощів у пристосуванні до нових умов життя.

Програма включає систематичну роботу в межах восьми тематичних занять, що поєднують психоедукацію, самодослідження, тілесно-орієнтовані та майндфулнес-практики, розвиток емоційної компетентності та формування навичок саморегуляції. Вона адаптована як для групової, так і для індивідуальної форми проведення з урахуванням рівня тривожності та потреб учасників.

Зміст занять сприяє усвідомленню власного психоемоційного стану, зменшенню напруги, формуванню конструктивних стратегій подолання стресу та розвитку внутрішніх ресурсів. Окрема увага приділена створенню безпечного психологічного простору, що є важливим чинником ефективної адаптації в умовах післякризового відновлення.

Отже, запропонована корекційна програма має вагоме практичне значення, оскільки забезпечує цілісну психоемоційну підтримку юнацької

молоді та сприяє підвищенню їх психологічного благополуччя, що, у свою чергу, позитивно впливає на якість їхнього життя в умовах постпандемічної реальності.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Анищенко Л. О. Вивчення окремих аспектів впливу епідемії Covid-19 на психосоматичні прояви жителів північних регіонів України. *Досвід переживання пандемії COVID-19: дистанційні психологічні дослідження, дистанційна психологічна*. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/721663/1/%D0%94%D0%BE%D1%81%D0%B2%D1%96%D0%B4%20%D0%BF%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%B6%D0%B8%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8F%20%D0%BF%D0%B0%D0%BD%D0%B4%D0%B5%D0%BC%D1%96%D1%97%20COVID-19-%D0%BC%D0%B0%D1%82%D0%B5%D1%80%D1%96%D0%B0%D0%BB%D0%B8%20%D1%81%D0%B5%D0%BC%D1%96%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%96%D0%B2-04-05.2020.pdf#page=83>
2. Барінов Д. Н. Соціоструктурні джерела тривожності. *Соціальна психологія*. 2016. Вип. 10. С. 147.
3. Барсукова Є. У. Реактивна тривожність – природне чи набутий стан організму. *Сучасна педагогіка*. 2016. №10 (47). С. 73.
4. Білова М. Е. Психологічні особливості осіб з різним рівнем стресостійкості (на прикладі працівників стресогенних професій) : автореф. дис. канд. психол. наук : 19.00.01 «Загальна психологія, історія психології». Південноукр. держ. пед. ун-т ім. К.Д. Ушинського. Одеса, 2007. 20 с.
5. Боброва Л. Г. Життестійкість як внутрішній ресурс оволодіння складними ситуаціями. *Особистість у кризових умовах та критичних ситуаціях життя: збірник наукових праць*. Суми : Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2016. С. 12-15.
6. Бодров В. А. Психологічний стрес: розвиток вчення та сучасний стан проблеми. К., 2015. 39 с.
7. Бондарева Т. С. Життестійкість особистості в контексті способів долаття складних життєвих ситуацій. *Актуальні проблеми психології*. 2018. № 14. Т. III: *Консультативна психологія і психотерапія*. С. 233-254.

8. Бондаренко О. С., Черноусова Н. М. COVID-19 його особливості та вплив на організм людини. *Новини і перспективи медичної науки*. 2021. С. 35-36.
9. Брезіцька А. П. Особливості психологічної корекції емоційних станів осіб різного віку. URL: <https://jqmth.donnu.edu.ua/article/view/15043>
10. Василевська О. І. Психічне здоров'я особистості. Єдність навчання і наукових досліджень – головний принцип: зб. наукових праць звітної-наукової конференції викладачів університету за 2012 р. Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова. Київ. 2013. С. 289-291.
11. Волошок О. В. Особистісні чинники тривожності студентської молоді. *Вісник Одеського національного університету. Серія: Психологія*. 2012. № 17. Вип. 8. С. 479-484.
12. Всесвітня організація охорони здоров'я. URL: <https://www.who.int/>
13. Гребняк М. П., Агаркова О. В., Нагорний І. М. Психічне здоров'я студентської молоді. *Україна. Здоров'я нації*. 2011. №. 1. С. 7-10.
14. Гніда Т. Б. Вплив пандемії COVID-19 на комунікацію та психічне здоров'я учнів. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/728968/2/%D0%9F%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D1%96%D1%8F%20%D0%BA%D1%80%D0%B8%D0%B7%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D1%85%20%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%BD%D1%96%D0%B2%20-%20%D0%BD%D0%B0%D1%83%D0%BA%D0%B0%20%D1%96%20%D0%BF%D1%80%D0%B0%D0%BA%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0%204-6.11.2021.pdf#page=56>
15. Давидова О. В. Ефективність психотерапевтичних практик майндфулнес у регуляції стресостійкості в юнацькому віці. URL: https://psj.oa.edu.ua/assets/files/NZ_Vyp_13_Psykhology_.pdf#page=96
16. Дмитрієва С. М. Діагностика і корекція тривожності старшокласників. Конкурентоспроможність в умовах глобалізації : реалії, проблеми та перспективи : матеріали п'ятої Міжнародної науково-практичної конференції / за ред. І.В. Саух. Київ, 2011. С. 345-349.

17. Дубчак Г. М. Психологічні особливості прояву стресостійкості студентів. *Актуальні проблеми психології*. 2016. Т. IX, вип. 9. С. 195-202.
18. Зливков В. Л., Лукомська С. О., Федан О. В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. Київ : Педагогічна думка, 2016. URL: <http://lib.iitta.gov.ua/704775>.
19. Іванцев Л., Іванишин Т. Психологічні чинники виникнення особистісної тривожності у студентської молоді. *Вісник Прикарпатського університету: філософські і психологічні науки*. 2019. № 1.22. С. 76-82.
20. Казаннікова О. В. Особливості прояву тривожності в юнаків. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія : Психологічні науки*. 2014. Вип.1. Т.1. С. 176-180.
21. Кобелєва А. В. Особливості психічного здоров'я осіб юнацького віку: робота на здобуття кваліфікаційного ступеня бакалавра; спец.: 053 - психологія / А. В. Кобелєва; наук. керівник Л. О. Колісник. Суми: СумДУ, 2021. 99 с.
22. Коробанова О. Соціальна взаємодія та переживання складних соціальних ситуацій в умовах пандемії COVID-19. *Проблеми політичної психології*. 2020. № 23 (1) С. 72-93.
23. Мартинюк І. Стресостійкість та індивідуально-психологічні особливості студентської молоді. К. : Видавничий центр НУБіП України, 2018. 198 с.
24. Марценюк М. О. Психологічні вектори профілактики стресів та запобігання дезадаптивних станів. *Науковий вісник Мукачівського державного університету. Серія «Педагогіка та психологія»*. Мукачево : Вид-во МДУ, 2020. Випуск 1 (11). С. 281-284.
25. Мельничук І. Я., Горська Г. О. Особливості використання копінг-стратегій за різних рівнів стресу в юнацькому віці. *Наукові записки. Серія: Психологія*. 2023. № 1. С. 52-57.

26. Мішиєв В. Сучасний погляд на психосоматичні наслідки пандемії COVID-19. *Psychosomatic Medicine and General Practice*. 2023. № 8.3. URL: <https://dev-ojs.e-medjournal.com/index.php/psp/article/view/444/813>

27. Мойзріст О. М., Терещенко Л. А.. Медико-психологічні наслідки пандемії COVID-19 в Україні. *Психологічні виміри особистісної взаємодії суб'єктів освітнього простору в контексті гуманістичної парадигми*. URL: https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/726054/1/%D0%9F%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D1%96%D1%87%D0%BD%D1%96%20%D0%B2%D0%B8%D0%BC%D1%96%D1%80%D0%B8%20%D0%BE%D1%81%D0%BE%D0%B1%D0%B8%D1%81%D1%82%D1%96%D1%81%D0%BD%D0%BE%D1%97%20%D0%B2%D0%B7%D0%B0%D1%94%D0%BC%D0%BE%D0%B4%D1%96%D1%97%20%D1%81%D1%83%D0%B1%E2%80%99%D1%94%D0%BA%D1%82%D1%96%D0%B2%20%D0%BE%D1%81%D0%B2%D1%96%D1%82%D0%BD%D1%8C%D0%BE%D0%B3%D0%BE%20%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%BE%D1%80%D1%83%20%D0%B2%20%D0%BA%D0%BE%D0%BD%D1%82%D0%B5%D0%BA%D1%81%D1%82%D1%96%20%D0%B3%D1%83%D0%BC%D0%B0%D0%BD%D1%96%D1%81%D1%82%D0%B8%D1%87%D0%BD%D0%BE%D1%97%20%D0%BF%D0%B0%D1%80%D0%B0%D0%B4%D0%B8%D0%B3%D0%BC%D0%B8_2021.pdf#page=237

28. Музика О. Вплив пандемії COVID-19 на психічне здоров'я населення. *Психосоціальні ресурси особистісного та соціального розвитку в епоху глобалізації: матеріали Міжнародної науково-практичної конференції, (м. Тернопіль, Західноукраїнський національний університет, 4-5 листопада 2022 р.) в 2 т. Тернопіль : ЗУНУ, 2022. Т. 1. С. 170.*

29. Назаренко Н. Д. Особливості подолання стресу в осіб юнацького віку засобами СПТ : кваліфікаційна робота бакалавра спеціальності 053 «Психологія» / наук. керівник А. О. Неманежина. Запоріжжя : ЗНУ, 2024. 61 с.

30. Наугольник Л. Б. Психологія стресу: підручник. Львів : Львівський державний університет внутрішніх справ, 2015. 324 с.

31. Нікіфорова С. Е. Особливості стресостійкості в юнацькому віці (гендерний аспект). URL: http://rep.knlu.edu.ua/xmlui/bitstream/handle/787878787/3730/%d0%9d%d1%96%d0%ba%d1%96%d1%84%d0%be%d1%80%d0%be%d0%b2%d0%b0%20%d0%a1.%d0%95._%d0%9f%d0%a1%2002-21.pdf?sequence=1&isAllowed=y
32. Ніколаєнко Я. В. Вплив пандемії COVID-19 на психічне здоров'я людей. URL: <http://dspace.pnpu.edu.ua/bitstream/123456789/22722/1/44.pdf>
33. Овчаренко О. Ю. Психологія стресу та стресових розладів : навч. посіб. К. : Університет «Україна», 2023. 266 с.
34. Панок В. Г. Результати дослідження психологічного стану учасників освітнього процесу в умовах пандемії COVID-19. *Вісник Національної академії педагогічних наук України*. 2021. № 1.3. С. 1-6.
35. Перепелюк Т. Д., Гриньова Н. В. Особливості стану психічного здоров'я студентів в умовах пандемії. *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія: Психологія*. 2021. № 32.71. С. 110-114.
36. Сергєєнкова О.П. Дослідження емоційної сфери в юнацькому віці. *Теорія і практика сучасної психології*. 2018. № 3. С. 243-247.
37. Скороход Х. Вплив пандемії COVID-19 на психічне здоров'я студентів закладів вищої освіти: фактори ризику. URL: <https://ekmair.ukma.edu.ua/server/api/core/bitstreams/7d579bfb-24a9-4844-8a3a-b5420c789233/content>
38. Солдатов С. В. Аналіз сучасних теоретичних поглядів на психологічний стрес та прояви його наслідків. *Вісник Національного університету оборони України*. 2012. Вип. 3. С. 281-285.
39. Стахова О. А., Коломієць А. М. Тривожність та її вплив на психічне здоров'я студентів. URL: <https://naukam.triada.in.ua/images/files/zbirnik18.pdf#page=68>.
40. Степова А. С. Психологічні особливості стресостійкості осіб юнацького віку. *Молодий вчений*. 2018. №. 9 (2). С. 314-319.

41. Стрілецька І. І. Тривожність як індивідуальна властивість особистості (теоретичний аспект). *Науковий часопис Національного педагогічного університету ім. М. П. Драгоманова. Серія Психологічні науки*. 2015. Вип. 1 (46). С. 266-272.
42. Стуліка О, Неделько П. Емоційна стійкість як важливий аспект розвитку особистісної зрілості в юнацькому віці. *Молодий вчений*. 2024. № 4 (128). С. 120-124.
43. Томчук С. М., Томчук М. І. Психологія тривоги, страху та агресії особистості в освітньому процесі: [монографія]. Вінниця : КВНЗ «ВАНО», 2018. 200 с.
44. Турчак О. М. Психологічні особливості вербальних проявів тривожності студентів у ситуаціях емоційної напруги. URL: https://www.oa.edu.ua/doc/dis/Tyrchak_O_M.pdf
45. Ясточкіна І. А. Прояви тривожності серед студентської молоді. *Вісник Запорізького національного університету. Педагогічні науки*. 2014. № 1. С. 173-180.
46. Lai J., Ma S., Wang Y., Cai Z., Hu J., Wei N. et al. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *Netw JAMA*. 2020. № 3(3). P. 569-583.

ДОДАТКИ

Додаток А

Корекційна програма зниження рівня тривожності та підвищення психологічної стійкості й адаптивності осіб юнацького віку після пандемії COVID-19

Заняття 1. «Я і мій досвід пандемії».

Мета: допомогти учасникам усвідомити вплив пандемії на їхнє емоційне та психічне здоров'я, створити простір для безпечного обміну переживаннями.

Структура заняття:

1. Вступ (10 хв).

2. Привітання:

- Ознайомлення з програмою, правилами групової взаємодії («довіра», «прийняття», «конфіденційність»).
- Легка вправа на знайомство: «Моє ім'я + одна емоція, яку я відчуваю зараз».

3. Психоедукаційна частина (15 хв):

- Короткий міні-лекційний блок про вплив пандемії на психіку молоді (із прикладами).
- Обговорення: «Що саме змінилося у моєму житті після пандемії?»

4. Основна вправа – «Колесо переживань» (25 хв):

- Кожен учасник малює коло, яке ділиться на сектори (емоції: страх, сум, гнів, апатія, радість, надія тощо).
- Заповнення сектори кольорами відповідно до інтенсивності переживань.

5. Групове обговорення (добровільне):

- «Що мене турбувало найбільше?»,

- «Що допомогло впоратися?»

6. Підсумок (10 хв):

- Коло думок: «Що для мене було важливим у цьому занятті?»
- Домашнє завдання: записати одну позитивну зміну, що сталася з вами після пандемії.

Заняття 2. «Керую своїми емоціями».

Мета: навчити учасників розпізнавати, називати та регулювати свої емоційні стани.

Структура заняття:

1. Вступ (5 хв):

- Обмін враженнями, як минув тиждень.
- Обговорення домашнього завдання.

2. Психоедукація (10 хв):

- Що таке емоції, для чого вони потрібні, чому важливо їх визнавати.
- Візуалізація «Емоційного термометра».

3. Вправа «Емоційний щоденник» (20 хв):

- Учасники згадують і записують, які емоції вони переживали протягом останніх 3 днів.
- Які три емоції виникали найчастіше? У яких ситуаціях? Яке тіло відчуття супроводжувало?

- Обговорення в парах: «Чи помічав я раніше ці емоції в собі?»

4. Вправа «Емоційне сканування тіла» (20 хв):

- Ведена практика з увагою до тілесних відчуттів та емоцій.
- Подальше обговорення: «Що я помітив?», «Які частини тіла потребують уваги чи турботи?»

5. Підсумок (5 хв):

- Вправа «Емоція дня» (оберіть емоцію, яка найкраще описує ваш стан зараз).

Заняття 3. «Подолання тривожності та стресу».

Мета: ознайомити учасників із простими техніками саморегуляції, зменшення тривоги та стресу.

Структура заняття:

1. Вступ (5 хв):

- Коло безпеки: кожен ділиться одним способом, як справлявся зі стресом цього тижня.

2. Психоедукація (10 хв):

- Що таке стрес і тривожність, їхня користь і шкода.
- Пояснення, як тіло реагує на стрес (модель «бий або біжи»).

3. Практика: дихальна вправа «4–7–8» (10 хв):

- Вдих – 4 секунди, затримка – 7 секунд, видих – 8 секунд.
- Обговорення тілесного стану до/після.

4. Прогресивна м'язова релаксація за Джейкобсоном (15 хв):

- Поетапне напруження і розслаблення м'язів.
- Рефлексія: які зони були напруженіші? Як відчуває себе тіло зараз?

5. Майндфулнес-практика: «Якір спокою» (15 хв):

- Ведена медитація з фокусом на відчуття безпеки й опори (використання уяви або реального предмета).

- Завершальне коло: «Що я можу забрати із собою з цього заняття?»

Заняття 4. «Формуємо стресостійкість».

Мета: сприяти формуванню адаптивного мислення та навичок справлятися з труднощами.

Структура заняття:

1. Вступ (5 хв):

- Мета заняття.
- Питання: «Яка думка мене найбільше турбує останнім часом?»

2. Психоедукація (10 хв):

- Пояснення когнітивної моделі стресу (подія → думка → емоція → дія).
- Вплив переконань на емоційний стан.

3. Основна вправа: «АВС-модель» Альберта Елліса (25 хв):

- А – Активна подія.
- В – Переконавання (інтерпретація).
- С – Наслідок (емоції, поведінка).
- Приклади від учасників → спільний розбір → альтернативні інтерпретації.

4. Вправа на підтримку: «Мої сильні сторони у складних ситуаціях» (15 хв):

Робота в парах: «Згадай ситуацію, коли ти впорався – як тобі це вдалося?»

5. Підсумок (5 хв):

- Рефлексія: «Який новий спосіб мислення я сьогодні знайшов/знайшла?»

Заняття 5. «Я і соціум».

Мета: сприяти покращенню соціальної адаптації, розвиткові комунікативних навичок і подоланню відчуття ізоляції.

Структура заняття:

1. Вступ (5 хв):

- Вправа-розігрів: «Моя роль у групі» (одне слово).

2. Обговорення теми (10 хв):

- Що таке соціальна підтримка?
- Які види спілкування мені приносять радість? Що було втрачено під час пандемії?

3. Рольова гра «Запрошення на подію» (20 хв):

- Учасники тренуються проявляти ініціативу, підтримку, говорити про свої межі.

4. Творча вправа «Мій безпечний соціальний простір» (20 хв):

- Створення схематичного малюнка: хто мене підтримує, кому я можу довірити себе?
- Обговорення в малих групах.

5. Підсумок (5 хв):

- Рефлексивне коло: «Хто або що є моєю підтримкою вже сьогодні?»

Заняття 6. «Ресурси в мені».

Мета: допомогти учасникам виявити внутрішні ресурси, відновити контакт із власними сильними сторонами.

Структура заняття:

1. Вступ (5 хв):

- Настрій дня у вигляді кольору або символу.

2. Психоедукація (10 хв):

- Що таке «психологічні ресурси»? Які бувають внутрішні та зовнішні опори?

3. Основна вправа «Колаж ресурсу» (25 хв):

- Індивідуальна творча робота (використовуються журнали, кольоровий папір, малюнки).
- Створення візуального образу своїх ресурсів.

4. Вправа «Лист собі в майбутнє» (15 хв):

- Написання послання собі через 3 місяці: «Що я хотів(ла) б пам'ятати?», «Що мені важливо?»
- Запакувати листа в конверт.

5. Підсумок (5 хв):

- Поділитися одним своїм ресурсом, який сьогодні усвідомили.

Заняття 7. «Я можу більше, ніж здається».

Мета заняття: сприяти розвитку впевненості у власних силах, підвищенню самооцінки, активізації особистісного потенціалу після пережитого досвіду пандемії.

1. Вступне коло «Мій стан тут і зараз»(5 хв):

Запитання:

- Що я відчуваю зараз?
- Що сьогодні хочеться отримати від заняття?

2. Психоедукація «Що таке самооцінка і як пандемія могла вплинути на неї?» (5–7 хв):

- Пояснення поняття самооцінки: реалістична, занижена, завищена.

– Як тривале перебування в ізоляції та соціальній напрузі могло знизити впевненість у собі.

– Чому важливо відновлювати уявлення про власні здібності.

3. Вправа «Мої перемоги» (20 хв):

Кожен отримує аркуш і записує або малює 3-5 своїх досягнень за останні 1-2 роки, незалежно від масштабу (наприклад, «пройшов онлайн-курс», «допоміг другові», «почав раніше вставати»).

Рефлексія: що допомогло мені впоратись у цих ситуаціях?

4. Вправа «Мої сильні сторони» (10 хв):

(техніка з позитивної психології). Роздати картки із прикладами сильних сторін або якості (відповідальність, креативність, витривалість, емпатія тощо). Кожен обирає ті, які найбільше відповідають йому.

Потім:

– Обговорення у парах: «У яких ситуаціях я проявляв ці якості?»

– Завдання на майбутнє: спостерігати прояви цих рис у повсякденному житті.

5. Техніка: «Аффірмації підтримки». Створення 3 позитивних тверджень про себе (наприклад, «Я здатен долати труднощі», «Я важливий», «Мої дії мають значення»). (15 хв):

– Написати їх на окремому папірці, прикрасити/оформити.

– За бажанням – прочитати їх уголос у колі (підтримуюче середовище).

6. Завершальне коло: «З чим іду?» (5 хв):

– Що сьогодні було для мене важливим?

– Що запам'яталось?

– Яку якість я хочу розвивати надалі?

Заняття 8. «Мій шлях до відновлення» (Рефлексивне та завершальне)

Мета заняття: підсумувати пройдений досвід роботи над собою, осмислити особистісні зміни, попрацювати над баченням свого майбутнього після пандемії, завершити цикл із почуттям цілісності.

1. Привітальне коло: «З ким я прийшов на фінальне заняття?». Коротка відповідь про свій поточний стан і очікування від завершального заняття.

– Як я почувався на першому занятті? Як зараз?

2. Рефлексія: Стрічка змін. Кожен створює символічну «стрічку змін» – на кожному відрізку пише або малює, що він відкрив, усвідомив, навчився, відчув на кожному занятті (1–8).

– Потім з'єднуємо всі смужки в єдиний ланцюг – символ групової роботи.

3. Вправа «Дерево відновлення» (метафора особистісного росту).
Намалювати дерево:

– Коріння – що допомагало мені вистояти?

– Стовбур – які риси я зміцнив за цей час?

– Крона – чого я прагну, над чим хочу працювати далі?

Обговорення в парах або міні-групах.

4. Техніка «Лист у майбутнє». Написати собі листа, як нагадування про важливі думки/відкриття/цілі, які виникли під час участі в програмі.

– У листі: підтримка, інструкції для себе, нагадування про цінності.

– Листи можна запечатати в конверти та підписати «відкрити через 3 місяці».

5. Груповий ритуал завершення

– Запалюється свічка (або вмикається тихий звук/мелодія).

– Кожен учасник може сказати кілька слів вдячності – собі, групі, ведучому.

- Можна створити спільне «дерево сили» — кожен лишає побажання на листочку (як листя дерева).

6. Заключне слово ведучого.

Очікувані результати програми:

1. Зниження рівня тривожності та депресивності. Учасники програми матимуть можливість значно знизити прояви тривожних та депресивних станів завдяки систематичній роботі з емоційною регуляцією, підтримці та

використанню ефективних психоемоційних технік. Це сприятиме покращенню загального психологічного самопочуття та підвищенню якості життя.

2. Підвищення рівня самоусвідомлення та саморегуляції. Програма допоможе розвинути глибше розуміння власних емоцій, думок і поведінкових реакцій. Завдяки цьому учасники навчатимуться свідомо контролювати свої емоції, зменшувати імпульсивність і ефективно управляти внутрішніми станами в різних життєвих ситуаціях.

3. Покращення емоційного стану та соціальних контактів. Програма сприятиме формуванню позитивнішого емоційного фону, зниженню рівня стресу і роздратування. Водночас, учасники навчатимуться будувати більш гармонійні, довірчі та підтримуючі відносини з оточуючими, що позитивно вплине на їхнє соціальне життя і почуття приналежності.

4. Розвиток навичок подолання стресових ситуацій. Учасники отримають практичні інструменти для ефективного реагування на стресові фактори, навчатимуться адаптивним способам подолання труднощів, а також зміцнять внутрішню стійкість до зовнішніх викликів, що дозволить зберігати стабільність психологічного стану навіть у складних умовах.

МЕТОДИКА ВИМІРУ ОСОБИСТІСНОЇ ТА СИТУАТИВНОЇ ТРИВОЖНОСТІ СПІЛБЕРГЕРА-ХАНІНА

Тест Спілбергера-Ханіна належить до методик, за допомогою яких досліджують психологічний феномен тривожності. Цей опитувальник складається з 20 висловлювань, які відносяться до тривожності як стану (стан тривожності, реактивна або ситуативна тривожність) і з 20 висловлювань на визначення тривожності як диспозиції, особливості особистості (властивість тривожності).

Що розуміє Спілбергер під обома мірами тривожності видно з наступної цитати: «Стан тривожності характеризується суб'єктивними, свідомо сприйнятими відчуттями загрози і напруги, що супроводжуються або пов'язані з активацією або збудженням автономної нервової системи».

Тривожність як риса особи, очевидно, означає мотив або набуту поведінкову диспозицію, яка зобов'язує індивіда до сприйняття широкого кола об'єктивно безпечних обставин, як таких, які несуть загрозу, спонукаючи реагувати на них станами тривоги, інтенсивність яких не відповідає величині реальної небезпеки. Шкала реактивної і особистісної тривожності Спілбергера є єдиною методикою, яка дозволяє диференційовано вимірювати тривожність і як властивість особистості, і як стан. Реактивна (ситуативна) тривожність – стан суб'єкта в даний момент часу, який характеризується емоціями, які суб'єктивно переживаються особою: напругою, занепокоєнням, заклопотаністю, нервозністю у цій конкретній ситуації. Цей стан виникає як емоційна реакція на екстремальну або стресову ситуацію і може бути різним за інтенсивністю та динамікою у часі.

Мета роботи : визначити рівень ситуативної тривожності; провести тестування, аналіз результатів, зробити порівняння з нормативами літературних даних.

Устаткування: бланк опитувальника.

Хід роботи : 1. Обстежуваному пропонується – «Уважно прочитайте кожне з наведених тверджень і закресліть відповідну цифру справа залежно від того, як ви себе почуваєте в даний момент. Над питаннями довго не замислюйтеся. Перша відповідь, зазвичай, яка приходить в голову, є найбільш правильною, адекватною Вашому стану».

2. Проводиться тестування з використанням опитувального бланка:

	Ситуація	Ні, це не так	Напевно, так	Вірно	Дійсно вірно
1	Я спокійний	1	2	3	4
2	Мені нічого не загрожує				
3	Я відчуваю себе напружено				
4	Я відчуваю жаль				
5	Я відчуваю себе вільно				
6	Я розчарований				
7	Мене хвилюють можливі невдачі				
8	Я відчуваю себе відпочилим				
9	Я стурбований				
10	Я маю відчуття внутрішнього задоволення				
11	Я впевнений у собі				
12	Я нервую				
13	Я не знаходжу собі місця				
14	Я напружений				
15	Я не відчуваю скованості				
16	Я задоволений				
17	Я заклопотаний				
18	Я надто збуджений і мені не по собі				

19	Мені радісно				
20	Мені приємно				

3. Показник ситуативної (реактивної) тривожності розраховується за формулою: $PT = \sum 1 - \sum 2 + 35$, де

$\sum 1$ – сума закреслених цифр по пунктах 3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14, 17, 18;

$\sum 2$ – сума закреслених цифр по пунктах 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19, 20.

Якщо PT не перевищує 30, то, особа, яку опитували, не відчуває особливої тривоги, тобто у неї в даний момент виявляється низька тривожність.

Якщо сума знаходиться в інтервалі 31-45, то це означає помірну тривожність.

При 46 і більше - тривожність висока.

Дуже висока тривожність (> 46) прямо корелює з наявністю невротичного конфлікту, з емоційними і невротичними зривами і з психосоматичними захворюваннями.

Низький рівень тривожності (менше 12 балів) характеризує стан людини як ареаактивний, депресивний, з низьким рівнем мотивації. Проте інколи дуже низький рівень тривожності є результатом витіснення особою високої тривоги з метою показати себе у більш вигідному та кращому світлі.

ТЕСТ НА ВИЗНАЧЕННЯ РІВНЯ СТРЕСУ (В. ШЕРБАТИХ)

Інструкція: перед вами ознаки стресу - інтелектуальні, поведінкові, емоційні та фізіологічні.

За наявність у себе одного із інтелектуальних і поведінкових ознак - ставте собі 1 бал; емоційних - 1.5 бали, а фізіологічних - 2 бали.

Інтелектуальні ознаки стресу

1. Переважання негативних думок
2. Труднощі зосередження
3. Погіршення показників пам'яті
4. Постійне і безплідне обертання думок навколо однієї проблеми
5. Підвищена відволікання
6. Труднощі прийняття рішень, тривалі коливання при виборі
7. Погані сни, кошмари
8. Часті помилки, збої в обчисленнях
9. Пасивність, бажання перекласти відповідальність на когось іншого
10. Порухення логіки, сплутане мислення
11. Імпульсивність мислення, поспішні і необґрунтовані рішення
12. Звуження «поля зору», коли «бачиться» менше можливих варіантів дії

Поведінкові ознаки стресу

1. Втрата апетиту або переїдання
2. Зростання помилок при виконанні звичних дій
3. Більш швидка або, навпаки, уповільнена мова
4. Тремтіння голосу
5. Збільшення конфліктних ситуацій на роботі або в сім'ї
6. Хронічна нестача часу
7. Зменшення часу, що приділяється на спілкування з близькими і друзями
8. Втрата уваги до свого зовнішнього вигляду, неухоженість

9. Антисоціальна, конфліктна поведінка
10. Низька продуктивність діяльності
11. порушення сну або безсоння
12. Більш інтенсивне куріння і вживання алкоголю

Емоційні симптоми

1. Занепокоєння, підвищена тривожність
2. Підозрілість
3. Похмурий настрій
4. Відчуття постійної туги, депресія
5. Дратівливість, напади гніву
6. Емоційна «тупість», байдужість
7. Цинічний, недоречний гумор
8. Зменшення почуття впевненості в собі
9. Зменшення задоволеності життям
10. Почуття відчуженості, самотності
11. Втрата інтересу до життя
12. Зниження самооцінки, поява почуття провини або невдоволення собою або своєю роботою

Фізіологічні симптоми

1. Болі в різних частинах тіла невизначеного характеру, головні болі
2. Підвищення або зниження артеріального тиску
3. Прискорений або неритмічний пульс
4. порушення процесів травлення (запор, діарея, підвищене газоутворення)
5. порушення свободи дихання
6. Відчуття напруги в м'язах
7. Підвищена стомлюваність
8. Тремтіння в руках, судом
9. Поява алергії чи інших шкірних висипань
10. Підвищена пітливість

11. Швидке збільшення або втрата ваги тіла

12. Зниження імунітету, часті нездужання

РЕЗУЛЬТАТИ

Таким чином, загальна максимальна сума за всім списком теоретично може досягати 66.

Показник від 0 до 5 балів вважається хорошим - означає, що в даний момент життя вагомий стрес відсутній.

Показник від 6 до 12 балів означає, що людина відчуває помірний стрес, який може бути компенсований за допомогою раціонального використання часу, періодичного відпочинку і знаходження оптимального виходу з ситуації, що склалася.

Показник від 13 до 24 балів вказує на досить виражене напруження емоційних і фізіологічних систем організму, що виникло у відповідь на сильний стресорні фактор, який не вдалося компенсувати. В цьому випадку потрібно застосування спеціальних методів подолання стресу.

Показник від 25 до 40 балів вказує на стан сильного стресу, для успішного подолання якого бажана допомога психолога або психотерапевта. Така величина стресу говорить про те, що організм вже близький до межі можливостей чинити опір стресу.

Показник понад 40 балів свідчить про перехід організму до третьої, найбільш небезпечною стадії стресу - виснаження запасів адаптаційної енергії.

МЕТОДИКА САМООЦІНКИ ЕМОЦІЙНОГО СТАНУ УЕССМАНА-РІКСА

Методика самооцінки емоційного стану була розроблена американськими психологами А. Уессманом і Д. Ріксом. Вона є досить простим опитувальником для самооцінки емоційних станів (наводиться її скорочений варіант). Вимірювання в цій методиці проводиться за десятибальною системою.

Інструкція: Виберіть у кожному із запропонованих наборів тверджень те, яке найточніше відображає Ваш стан зараз. Номер твердження, вибраного з кожного набору, обведіть кружечком у відповідному рядку реєстраційного бланку.

Список тверджень за всіма шкалами „Спокійність – тривожність”

10. Цілковита спокійність. Непохитно впевнений у собі.
9. Виключно холоднокровний, на рідкість впевнений і не хвилююся.
8. Відчуття повного благополуччя. Впевнений і почуваю себе невимушено.
7. В цілому впевнений і вільний від стурбованості.
6. Ніщо особливо мене не турбує. Почуваю себе більш-менш невимушено.
5. Дещо занепокоєний, почуваю себе скуто, трохи стривожений.
4. Переживаю деяку занепокоєність, страх, неспокій або невизначеність. Знервований, хвилююся, роздратований.
3. Значна невпевненість. Вельми травмований невизначеністю. Відчуваю страхи.
2. Величезна тривожність, занепокоєність. Знищений страхом.
1. Повністю збожеволів від страху. Втратив розум. Наляканий труднощами, які не розв'язати.

„Енергійність – втомленість”

10. Поривання, що не знає перешкод. Життєва сила виплескується через край.

9. Життєздатність, величезна енергія, що б'є через край, сильне прагнення до діяльності.

8. Багато енергії, сильна потреба у дії.

7. Почуваю себе свіжим, у запасі значна енергія.

6. Почуваю себе досить свіжим, у міру бадьорий.

5. Злегка втомився. Лінощі. Енергії не вистачає.

4. Доволі стомлений. У запасі не дуже багато енергії.

3. Велика стомленість. Млявий. Мізерні ресурси енергії.

2. Жахливо стомлений. Майже виснажений і практично не здатний до дії.

Майже не залишилося запасів енергії.

1. Абсолютно видихався. Нездатний навіть до самого незначного зусилля.

„Піднесення – пригніченість”

10. Сильний підйом, запальні веселощі.

9. Збуджений, у піднесеному стані. Сприймає все із захватом.

8. Збуджений, у доброму настрої.

7. Почуваю себе дуже добре. Життєрадісний.

6. Почуваю себе доволі добре, “в порядку”.

5. Почуваю себе трохи пригніченим, “так собі”.

4. Настрій пригнічений і дещо сумний.

3. Пригноблений і почуваю себе дуже пригніченим. Настрій безумовно сумний.

2. Дуже пригнічений. Почуваю себе просто жахливо.

1. Крайня депресія і зневір'я. Пригнічений. Усе чорно й сіро.

„Впевненість у собі – безпорадність”

10. Для мене немає нічого неможливого. Зможу зробити все, що захочу.

9. Відчуваю велику впевненість у собі. Впевнений у своїх звершеннях.

8. Дуже впевнений у своїх здібностях.

7. Відчуваю, що моїх здібностей достатньо й мої перспективи хороші.

6. Почуваю себе доволі компетентним.
5. Відчуваю, що мої вміння й здібності дещо обмежені.
4. Почуваю себе доволі нездібним.
3. Пригнічений своєю слабкістю й нестатком здібностей.
2. Почуваю себе жалюгідним і нещасним. Втомився від своєї некомпетентності.
1. Давить почуття слабкості й марності зусиль. У мене нічого не виходить.

Обробка результатів.

Спочатку визначаються показники за кожною зі шкал “Спокійність-тривожність”, “Енергійність-втомленість”, “Піднесенняпригніченість”, “Впевненість у собі-безпорадність”, які відповідають обраному респондентом номеру твердження.

Далі обчислюють інтегральний показник емоційного стану респондента за формулою: $EC = (I1 + I2 + I3 + I4) / 4$,

де EC – інтегральний показник емоційного стану;

I1, I2, I3 та I4 – індивідуальні показники за відповідними шкалами.

Інтерпретація результатів EC може змінюватися від 1 до 10. Якщо він знаходиться в межах 8-10 балів, то його можна інтерпретувати як дуже добрий; у межах 6-7 балів – як добрий; 4-5 балів – як погіршений; 1-3 бали – як поганий і дуже поганий.

ШКАЛА ЗАДОВОЛЕНOSTІ ЖИТТЯМ Е. ДІНЕРА

Інструкція: Вам необхідно відповісти на 5 запитань. Щоб результати були точними, не замислюйтесь довго при відповіді і відповідайте чесно.

1. Моя життя близька до ідеалу в більшості своїй.
2. Умовля моєму житті чудові.
3. Я задоволений (а) своїм життям.
4. На даний момент я отримав (а) всі важливі речі, які хотів (а).
5. Якщо б я можна було прожити своє життя заново, я б майже нічого в ній не змінив (а).

Варіанти відповідей:

- 1 - повністю не згоден
- 2 - не згоден
- 3 - майже не згоден
- 4 - ні те, ні інше (ні згоден, ні не згоден)
- 5 - майже згоден
- 6 - згоден
- 7 - повністю згоден

Результати:

У відповідності до кількості балів, отриманих за всіма висловлюваннями, робляться висновки щодо рівня задоволеності життям:

30-35 балів – надзвичайно задоволений, результат набагато вищий за середній.

25-29 балів – дуже задоволений, результат вищий за середній.

20-24 балів – більш-менш задоволений, середній результат для дорослої людини.

15-19 балів – злегка незадоволений, результат трохи нижче середнього.

10-14 балів – незадоволений, результат явно нижче середнього.

5-9 балів – дуже незадоволений, результат набагато нижче середнього.