

Міністерство освіти і науки України
Бердянський державний педагогічний університет
кафедра соціальної роботи та інклюзивної освіти

Допущено до захисту
Завідувачка кафедри
 Катерина ПЕТРОВСЬКА
«22» квітня 2026

**Вплив соціально-педагогічних програм на
підвищення ментального здоров'я молоді**

Кваліфікаційна робота бакалавра

Виконавець: здобувачка першого
рівня вищої освіти, групи 403СР
Галузь знань 23 Соціальна робота
Спеціальність 231 Соціальна робота
Освітньо-професійна програма:
Соціальна робота та соціальна
педагогіка
Анастасія ТРОЦЕНКО

Науковий керівник:
ас. Алла Мельничук

Рецензент:
к. пед. н. Анастасія ТУРГЕНЄВА

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я МОЛОДІ ТА СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНИХ ПРОГРАМ....	6
1.1. Сутність поняття «ментальне здоров'я» у сучасній науковій літературі...	6
1.2. Чинники формування та збереження ментального здоров'я молоді.....	11
1.3. Соціально-педагогічні програми як засіб підтримки та підвищення ментального здоров'я молоді.....	16
Висновки до першого розділу.....	20
РОЗДІЛ 2 ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНОЇ ПРОГРАМИ НА ПІДВИЩЕННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я МОЛОДІ.....	21
2.1. Організація та методика проведення дослідження.....	21
2.2. Аналіз рівня ментального здоров'я молоді.....	22
2.3. Соціально-педагогічна програма підвищення ментального здоров'я молоді.....	27
2.4. Аналіз ефективності програми підвищення ментального здоров'я молоді.....	31
Висновки до другого розділу.....	35
ВИСНОВКИ.....	38
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	42
ДОДАТКИ.....	45

ВСТУП

У сучасних умовах суспільних трансформацій, воєнних подій, соціальної нестабільності та стрімкої цифровізації проблема збереження ментального здоров'я молоді набуває особливого значення. Молоді люди дедалі частіше стикаються з психоемоційним виснаженням, підвищеною тривожністю, труднощами соціальної адаптації, емоційною нестабільністю та невизначеністю життєвих перспектив. Значний вплив на психічне благополуччя молоді мають інформаційне перевантаження, наслідки воєнного стану, дистанційне навчання, зниження рівня живого спілкування та інші стресогенні чинники. За таких умов особливого значення набуває пошук ефективних шляхів підтримки ментального здоров'я молоді та створення безпечного соціально-освітнього середовища.

Теоретичні аспекти ментального здоров'я, його структури, критеріїв і чинників формування досліджували А. Маслоу, Г. Олпорт, К. Кейс, Н. Павлик, І. Євтушенко, Л. Калашникова, Ю. Руденко, С. Руденко та інші. Вплив соціальних, психологічних і освітніх чинників на психоемоційний стан молоді висвітлено у працях Р. Винничук, С. Федик, Н. Ковальської, А. Жук, В. Корженко, М. Вітюк, А. Лісовенко, Н. Гарань, М. Кузнецової та ін. дослідників.

Важливу роль у розв'язанні зазначеної проблеми відіграють соціально-педагогічні програми, спрямовані на розвиток емоційної стійкості, навичок саморегуляції, конструктивної комунікації, стресостійкості та соціальної адаптації молоді. Реалізація таких програм сприяє формуванню позитивної самооцінки, розвитку емоційного інтелекту, профілактиці психологічного виснаження та підвищенню рівня психоемоційного благополуччя. Питання організації соціально-педагогічної та соціально-психологічної підтримки молоді, впровадження програм збереження ментального здоров'я в освітньому середовищі розглядали Н. Потьомкіна, А. Большакова, О. Білик, О. Кравченко, В. Бурназова, А. Юдіна та інші науковці. З огляду на значну

кількість досліджень, проблема впливу сучасних соціально-педагогічних програм на підвищення ментального здоров'я молоді в умовах сучасних суспільних викликів потребує подальшого наукового осмислення та практичного вивчення.

Актуальність та означена проблема зумовили вибір теми дослідження: «Вплив соціально-педагогічних програм на підвищення ментального здоров'я молоді».

Об'єкт дослідження – ментальне здоров'я молоді.

Предмет дослідження – вплив соціально-педагогічних програм на підвищення ментального здоров'я молоді.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати та експериментально перевірити вплив соціально-педагогічних програм на підвищення ментального здоров'я молоді.

Гіпотеза дослідження

Для досягнення поставленої мети та перевірки гіпотези визначено такі завдання дослідження:

- проаналізувати сутність поняття «ментальне здоров'я» у сучасній науковій літературі;
- визначити основні чинники формування та збереження ментального здоров'я молоді;
- проаналізувати рівень ментального здоров'я молоді;
- розробити та апробувати соціально-педагогічну програму підвищення ментального здоров'я молоді та визначити її ефективність.

Методи дослідження: теоретичні: аналіз, синтез, узагальнення та систематизація наукової літератури, порівняння, теоретичне узагальнення наукових підходів до проблеми дослідження; емпіричні: тестування, експеримент (констатувальний, формувальний та контрольний етапи); психодіагностичні: опитувальник «Самооцінка станів тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності» Г. Айзенка; Шкала сприйнятого стресу (PSS-10) в адаптації О. Вельдбрехт та Н. Тавровецької; методика «Шкала

позитивного ментального здоров'я» Дж. Лукат, Дж. Марграф, Р. Лутц, Е. Беккер в адаптації Л. Карамушки, О. Креденцер, К. Терещенко); статистичні: якісний та кількісний аналіз результатів дослідження.

Структура роботи. Кваліфікаційна роботи складається зі вступу, двох розділів та висновків до них, загальних висновків, списку використаних джерел (42 найменування) та додатків. Загальний обсяг роботи складає 48 сторінок, з них основного тексту - 35 сторінок. Робота містить 15 таблиць.

РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я МОЛОДІ ТА СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНИХ ПРОГРАМ

1.1. Сутність поняття «ментальне здоров'я» у сучасній науковій літературі

У сучасних умовах стрімких соціальних змін, інформаційного перевантаження, воєнних подій та зростання психоемоційного напруження проблема ментального здоров'я набуває особливої актуальності як у психологічній, так і в педагогічній науці. Збереження та підтримка ментального здоров'я є важливою умовою гармонійного розвитку особистості, її успішної соціалізації, здатності до самореалізації та ефективної взаємодії з довкіллям.

Перш ніж перейти до аналізу сутності поняття «ментальне здоров'я», доцільно розглянути більш широке поняття «здоров'я», оскільки саме воно виступає базовою категорією для розуміння психічного та психологічного благополуччя особистості.

Загальноприйняте трактування поняття здоров'я було сформульоване ВООЗ. У преамбулі до Статуту організації, ухваленого у 1948 році, здоров'я визначається як стан повного фізичного, психічного та соціального благополуччя людини, а не лише відсутність захворювань або фізичних дефектів [41].

Опрацювання наукових джерел дає підстави виокремити щонайменше три основні підходи до трактування сутності здоров'я:

- 1) біологічний підхід пов'язує здоров'я насамперед із відсутністю захворювань, фізичних порушень або патологічних станів організму;
- 2) психологічний підхід розглядає здоров'я значно ширше – як важливу передумову загального благополуччя особистості, ефективного функціонування організму, здатності людини адаптуватися до змін довкілля та реалізовувати власний життєвий потенціал;

3) у межах соціального підходу здоров'я розглядається як показник здатності людини вибудовувати гармонійні, конструктивні взаємини з оточенням, що безпосередньо впливають на її психологічне та соціальне благополуччя [29].

Вчені Л. Калашникова, Ю. Руденко та С. Руденко розглядають ментальне здоров'я як складний полінауковий феномен, який вивчається з позицій біологічного, психологічного та соціального підходів. Дослідники підкреслюють, що ментальне здоров'я є інтегральною характеристикою особистості, важливими складовими якої виступають не лише особливості ментальності, а й гармонійне поєднання емоційного, психологічного, соціального та духовного благополуччя. Водночас сутність ментального здоров'я пов'язується зі станом внутрішньої рівноваги людини, її здатністю до гармонійної взаємодії із собою та довкіллям [15, с. 80].

Один із найпоширеніших підходів трактує ментальне здоров'я як континуум, що охоплює стани від психічного «згасання» до «процвітання». Таку концепцію запропонував К. Кейс який у своїй праці описав континуум психічного здоров'я. На одному полюсі цього континууму перебуває стан «згасання» (languishing), що характеризується емоційним виснаженням, відсутністю життєвих цілей і позитивних переживань. Протилежним є стан «процвітання» (flourishing), який відображає високий рівень емоційного, соціального та психологічного благополуччя [40]. Такий підхід підкреслює, що ментальне здоров'я не є незмінним станом, а постійно змінюється під впливом емоційних, соціальних, біологічних та інших чинників. При цьому важливим показником ментального благополуччя є не лише відсутність психічних розладів, а й здатність людини до особистісного розвитку, адаптації та ефективного подолання стресових ситуацій.

А. Бортов зазначає, що дослідження ментального здоров'я сприяло появі різних моделей, які пояснюють взаємозв'язок між компонентами психічного благополуччя. Науковець запропонував авторську модель «Трилисник ментального здоров'я», що розглядає ментальне здоров'я як цілісну систему,

побудовану на взаємодії трьох ключових складових:

- 1) емоційна стійкість – відображає здатність людини адаптуватися до стресових ситуацій, контролювати емоції та зберігати внутрішню рівновагу;
- 2) соціальна компетентність – пов'язаний із умінням будувати гармонійні взаємини, ефективно взаємодіяти з іншими та отримувати соціальну підтримку;
- 3) життєва спрямованість – характеризує наявність життєвих цілей, мотивації до саморозвитку та прагнення до особистісного зростання. На думку автора, саме взаємозв'язок емоційної стійкості, соціальної взаємодії та життєвих смислів формує основу гармонійного ментального благополуччя особистості [1, с. 4-5].

Спираючись на праці закордонних і вітчизняних дослідників, зокрема А. Маслоу, Г. Олпорта, Ф. Перлз, Н. Палик, А. Шевченко та інших учених, Є. Сурело визначив основні критерії ментального здоров'я, які відображають рівень психічної стабільності особистості. До них належать емоційна рівноваженість, здатність до конструктивної соціальної взаємодії, адекватна самооцінка, упевненість у собі та стресостійкість. Важливими показниками ментального здоров'я також виступають позитивне мислення, мотивація до самореалізації, адаптивність до життєвих змін, реалістичне сприймання дійсності, відповідальність за власні вчинки та здатність до самоконтролю. Окреме значення має почуття гумору, яке допомагає людині легше долати труднощі та підтримувати емоційну рівновагу [34, с. 905-906].

До основних критеріїв ментального здоров'я І. Утюж та Н. Спиця відносять саморозвиток, який проявляється у прагненні людини до постійного вдосконалення, набуття нових знань і досягнення поставлених цілей. Важливим показником є також здатність до адаптації – уміння ефективно реагувати на життєві зміни, долати стресові ситуації та справлятися з несподіваними труднощами. Суттєве значення для ментального благополуччя має самоповага, що відображає усвідомлення власної цінності та позитивне ставлення до себе. Крім того, важливим критерієм виступає реалізація

особистісного потенціалу, яка передбачає розвиток здібностей і їх ефективне використання для досягнення особистих та професійних результатів [38, с. 145].

Ментальне здоров'я значною мірою визначає здатність людини усвідомлювати власну неповторність, приймати індивідуальні особливості та позитивно ставитися до себе. Воно сприяє розвитку внутрішнього потенціалу особистості й забезпечує можливість ефективно реалізовувати свої здібності у професійній та особистісній сферах. Важливим аспектом ментального благополуччя є готовність людини визнавати власні труднощі, відкрито ставитися до своїх слабких сторін і звертатися по підтримку у разі необхідності. Крім цього, ментальне здоров'я охоплює здатність конструктивно розв'язувати конфліктні ситуації та вибудовувати гармонійні міжособистісні взаємини за допомогою позитивних комунікативних стратегій [19, с. 46]. Це передбачає сформованість емоційного та соціального інтелекту, які забезпечують розуміння емоцій, потреб і переживань інших людей, а також сприяють ефективній взаємодії та продуктивному спілкуванню.

Поняття ментального здоров'я ототожнюють із психічним здоров'ям, яке охоплює стан емоційного та психологічного благополуччя людини, а також відсутність психічних порушень [37]. У контексті розкриття сутності психічного здоров'я ВООЗ визначає низку основних складових, які характеризують гармонійне функціонування особистості. До них належать: усвідомлення цілісності та безперервності власного фізичного і психічного «Я», стабільність переживань у подібних життєвих ситуаціях, здатність до самокритичності та об'єктивної оцінки власних дій. Важливими показниками психічного здоров'я також є адекватність емоційних і поведінкових реакцій впливам довкілля, уміння регулювати власну поведінку згідно із соціальними нормами, здатність планувати життєву діяльність і реалізовувати поставлені цілі [39]. Крім того, психічно здорова особистість характеризується гнучкістю поведінки та здатністю адаптуватися до змін життєвих обставин.

Вчена Н. Павлик розглядає психологічне здоров'я як складне та багатокомпонентне особистісне утворення, що відображає гармонійний стан людини на тілесному, емоційному та духовному рівнях. Основою такого стану дослідниця вважає внутрішню рівновагу між різними психічними процесами особистості – соматичними, емоційними, інтелектуальними, вольовими, соціальними та духовними складовими, а також гармонійну взаємодію людини з довкіллям [29, с. 50].

У своєму дослідженні І. Євтушенко описує три основні рівні психологічного здоров'я особистості:

- креативний рівень, який характеризується високим ступенем адаптованості людини до умов довкілля, наявністю внутрішніх ресурсів для подолання стресових ситуацій та орієнтацією на активне творче самовираження і розвиток;

- адаптивний рівень охоплює осіб, які загалом успішно взаємодіють із соціальним середовищем і здатні пристосовуватися до його вимог, однак характеризуються підвищеною тривожністю та недостатнім запасом психологічної стійкості. У таких людей адаптаційні можливості є обмеженими, що може ускладнювати подолання кризових ситуацій;

- дезадаптивний або асимілятивно-акомодативний рівень характерний особам із порушенням балансу між процесами асиміляції та акомодативності. Асимілятивний стиль проявляється у прагненні людини пристосуватися до зовнішніх умов шляхом ігнорування власних потреб і бажань заради очікувань оточення. Натомість акомодативний стиль характеризується намаганням підпорядкувати оточуючих власним інтересам і потребам. Неконструктивність такої поведінки виявляється у шаблонності дій, недостатній самокритичності та труднощах у соціальній взаємодії. Особи з таким рівнем психологічного здоров'я, як правило, потребують фахової психологічної підтримки та корекційної допомоги [11, с. 60-61].

Отже, аналіз наукової літератури засвідчив, що ментальне здоров'я є складним багатокомпонентним феноменом, який охоплює емоційне,

психологічне, соціальне та духовне благополуччя особистості. У сучасних дослідженнях воно розглядається не лише як відсутність психічних порушень, а як здатність людини до саморозвитку, адаптації, конструктивної взаємодії з оточенням і реалізації власного потенціалу. Важливими критеріями ментального здоров'я виступають емоційна стійкість, позитивне мислення, адекватна самооцінка, стресостійкість, соціальна компетентність та здатність до саморегуляції.

1.2. Чинники формування та збереження ментального здоров'я молоді

Ментальне здоров'я молоді формується під впливом сукупності соціальних, психологічних, біологічних та педагогічних чинників, які визначають рівень емоційного благополуччя, психологічної стійкості та здатності особистості адаптуватися до сучасних умов життя. Молодий вік є важливим етапом становлення особистості, що супроводжується активним пошуком життєвих орієнтирів, професійного самовизначення, формуванням системи цінностей та міжособистісних відносин. Водночас сучасна молодь стикається з високим рівнем стресу, інформаційним перевантаженням, соціальною нестабільністю, наслідками воєнних подій та іншими психотравмуючими чинниками, які можуть негативно позначатися на її психоемоційному стані.

Сьогодні спостерігається негативна тенденція до погіршення стану ментального здоров'я молоді. Серед найпоширеніших проявів психологічного неблагополуччя виокремлюють підвищену тривожність, емоційну нестабільність, замкнутість, апатію, агресивність та втрату здатності отримувати задоволення від життя. Значна кількість студентів також стикається з порушеннями сну, зокрема безсонням, нічними кошмарами та порушенням режиму сну і неспання. Також фіксуються зміни харчової поведінки, труднощі з концентрацією уваги, погіршення пам'яті та уповільнення мисленнєвих процесів. Виникають і соматичні скарги, які не

мають чітких фізіологічних причин. Усі ці прояви негативно позначаються на навчальній діяльності студентів, спричиняючи зниження академічної успішності та втрату мотивації до навчання [2, с. 51].

Вчені Р. Винничук та С. Федик класифікують чинники, що впливають на ментальне здоров'я, на фізіологічні, соціальні та психологічні. До основних чинників дослідниці відносить генетичну схильність до психічних порушень, умови життя та соціального середовища, рівень соціальної підтримки й характер міжособистісних взаємин. Важливий вплив на психічне благополуччя також мають емоційний стан людини, здатність долати стрес, особистісні риси, зокрема оптимізм, резильєнтність і самооцінка. Окрему роль відіграє фізичне здоров'я, адже фізична активність, повноцінний відпочинок і здоровий спосіб життя сприяють покращенню психоемоційного стану. Суттєвим чинником підтримки ментального здоров'я є доступність професійної психологічної допомоги та підтримки [6, с. 47].

На думку Н. Ковальської та її колег, воєнні події в Україні зумовлюють значне погіршення стану ментального здоров'я населення. Наукові дослідження засвідчують, що постійне перебування в умовах небезпеки, переживання наслідків збройного конфлікту, страх за життя і здоров'я, втрата рідних, соціально-економічна нестабільність та інші психотравмуючі чинники негативно впливають на психоемоційний стан людини. У результаті цього підвищується ризик виникнення різноманітних психічних порушень, зокрема посттравматичного стресового розладу, депресивних і тривожних станів, а також інших психологічних труднощів [18, с. 409].

Як зазначають М. Вітюк та А. Лісовенко, самооцінка є важливим чинником, який суттєво впливає на стан ментального здоров'я особистості через низку психологічних механізмів. Зокрема, люди з низькою самооцінкою частіше схильні до надмірної самокритики, переживання почуття провини та сорому, що створює передумови для виникнення тривожних і депресивних станів. У поведінковій сфері занижена самооцінка може проявлятися у прагненні уникати труднощів, обмеженні соціальних контактів, а також

небажанні звертатися по допомогу чи підтримку в складних ситуаціях. У міжособистісній взаємодії люди, які недооцінюють власну цінність, погоджуються на менш сприятливі соціальні ролі або терплять негативне ставлення до себе, що посилює психоемоційне напруження та рівень стресу. Водночас особи з адекватною та високою самооцінкою демонструють кращу здатність до адаптації у кризових ситуаціях, вищий рівень резильєнтності та ефективніше долають життєві труднощі. Саме тому формування та підтримка позитивної самооцінки розглядається як важливий напрям профілактики психологічних порушень і зміцнення ментального здоров'я особистості [7, с. 49].

Кандидат педагогічних наук, доцент Н. Гарань зазначає, що ментальне здоров'я здобувачів освіти в умовах цифрового освітнього середовища зазнає значного впливу інформаційного перевантаження, розірваної комунікації та дефіциту живої емоційної взаємодії. Такі чинники ускладнюють формування у студентів відчуття психологічної безпеки, підтримки та соціальної приналежності. У цьому контексті цифрова тривожність розглядається не лише як окремий психоемоційний прояв, а і як показник глибших проблем сучасного освітнього процесу. Дослідниця підкреслює, що ефективність навчальної діяльності у дистанційному форматі безпосередньо залежить від рівня цифрової грамотності, емоційної стійкості та наявності психосоціальної підтримки. Результати дослідження засвідчили, що студенти, які мають розвинені навички саморегуляції та отримують необхідну підтримку, демонструють вищий рівень адаптації до цифрового навчання. Водночас здобувачі освіти, які переживають цифрову тривожність без належної допомоги, частіше виявляють ознаки емоційного виснаження, фрустрації та психологічного вигорання [9, с. 146].

Досліджуючи вплив штучного інтелекту на ментальне здоров'я здобувачів вищої освіти М. Кузнецова, А. Сипало, О. Калініченко, І. Кузнецова та К. Кузнецов дійшли висновку, що надмірне та тривале використання штучного інтелекту може негативно впливати на ментальне

здоров'я та емоційний інтелект. Науковці підкреслюють, що така залежність сприяє зростанню кількості конфліктів у студентському середовищі, виникненню проявів булінгу, а також посиленню пригніченого емоційного стану, який у деяких випадках може переростати в депресивні прояви. Постійне використання ІІІ знижує навчальну мотивацію студентів, формує знецінення власних зусиль і результатів самостійної праці. У перспективі це може призводити до втрати інтересу до навчання загалом. Дослідники також звертають увагу на ризик соціальної дезадаптації, оскільки надмірна залежність від цифрових технологій ускладнює ефективну комунікацію між учасниками освітнього процесу та негативно впливає на рівень взаємної довіри між студентами і викладачами [22, с. 80].

Автори О. Завгородня та Є. Степура наголошують, що оптимізм виступає одним із ключових компонентів ментального здоров'я особистості, оскільки впливає не лише на ситуативні емоційні переживання людини, а й пов'язаний із глибинними психологічними характеристиками, зокрема рисами характеру. На їхню думку, саме оптимістичне світосприйняття допомагає людині ефективніше долати складні життєві випробування та кризові ситуації, пов'язані з переживанням втрати, тяжкої хвороби, страхом смерті чи усвідомленням власної скінченності. Особливо значущою є роль оптимізму у профілактиці суїцидальних думок і тенденцій, а також у зменшенні негативного впливу щоденного стресу, який супроводжує сучасний ритм життя та стає причиною психоемоційних порушень. Крім того, оптимізм розглядається як важливий психологічний ресурс, здатний протидіяти розвитку депресивних станів [13, с. 142].

Автори В. Ташматов, Є. Аджемян та І. Стратієнко підкреслюють, що фізична активність є одним із провідних чинників підтримання ментального здоров'я. Регулярні фізичні навантаження позитивно впливають на емоційний стан, сприяють зменшенню рівня стресу, тривожних проявів і депресивних станів, а також активізують розвиток психічних процесів. Систематичні заняття фізичними вправами виступають важливим елементом

психотерапевтичної підтримки, особливо під час подолання депресії, тривожності та наслідків стресу. Позитивний ефект фізичної активності значною мірою пов'язаний із виробленням серотоніну та ендорфінів – біологічно активних речовин, які сприяють покращенню настрою, емоційної стабільності та зниженню психоемоційного напруження [35, с. 178].

Дослідники Н. Потьомкіна, А. Большакова та О. Білик виокремлюють основні психосоціальні чинники ментального здоров'я студентської молоді за провідними критеріями:

1) емоційно-вольовий критерій охоплює емоційну врівноваженість, стресостійкість, здатність до психологічної адаптації, уміння контролювати емоційні прояви та наявність внутрішньої мотивації до подолання труднощів;

2) когнітивний критерій пов'язаний із розвитком уваги, пам'яті, критичного мислення, здатністю до аналізу інформації, логічного осмислення та рефлексії власної пізнавальної діяльності;

3) мотиваційно-ціннісний критерій передбачає наявність внутрішньої мотивації до навчання й саморозвитку, прагнення до професійного зростання, уміння визначати життєві цілі та позитивно сприймати перспективи майбутнього;

4) поведінково-діяльнісний критерій характеризується активною участю у житті закладу освіти, сформованістю соціальних зв'язків, готовністю до емпатійної взаємодії, а також здатністю до самодисципліни, планування діяльності та досягнення поставлених цілей [32, с. 56].

Отже, ментальне здоров'я молоді формується під впливом комплексу соціальних, психологічних, фізіологічних та освітніх чинників. Сучасні умови життя, зокрема наслідки війни, інформаційне перевантаження, цифровізація освітнього процесу та надмірне використання цифрових технологій, можуть негативно позначатися на психоемоційному стані студентської молоді. Важливими чинниками збереження ментального здоров'я виступають позитивна самооцінка, оптимізм, емоційна стійкість, фізична активність, соціальна підтримка та доступ до психологічної допомоги.

1.3. Соціально-педагогічні програми як засіб підтримки та підвищення ментального здоров'я молоді

У сучасних умовах зростання психоемоційного навантаження, соціальної нестабільності та впливу кризових явищ особливої актуальності набуває проблема збереження й зміцнення ментального здоров'я молоді. Молоді люди часто стикаються з труднощами соціальної адаптації, емоційним виснаженням, тривожністю, невизначеністю майбутнього та іншими проблемами, які негативно впливають на їхній психологічний стан. У зв'язку з цим важливого значення набуває впровадження соціально-педагогічних програм, спрямованих на підтримку психоемоційного благополуччя, розвиток навичок саморегуляції, стресостійкості, ефективної комунікації та соціальної взаємодії. Такі програми створюють умови для гармонійного особистісного розвитку молоді, формування позитивної самооцінки, підвищення рівня психологічної культури та зміцнення внутрішніх ресурсів особистості.

З метою визначення актуальних потреб учасників освітнього процесу Міністерство освіти і науки України спільно з ДНУ «Інститут освітньої аналітики» за підтримки UNICEF провело опитування закладів вищої освіти. Результати дослідження засвідчили, що більшість закладів вищої освіти вважають особливо актуальною потребу в посиленні підтримки ментального здоров'я та наданні психосоціальної допомоги студентам і науково-педагогічним працівникам, які зазнали впливу війни та вимушеного переміщення. Майже всі учасники опитування наголосили на необхідності додаткових ресурсів і підтримки для ефективного задоволення цих потреб [28].

У сучасних умовах держава активно підтримує збереження ментального здоров'я населення, визначаючи психічне благополуччя одним із пріоритетів державної політики. Особливої актуальності це питання набуло в умовах війни та тривалого психоемоційного напруження. Важливим кроком у цьому напрямі стала Всеукраїнська програма ментального здоров'я «Ти як?»,

започаткована О. Зеленською. Програма спрямована на формування культури турботи про ментальне здоров'я, підвищення психологічної стійкості населення та забезпечення доступу до психологічної допомоги. У межах ініціативи створено інформаційно-просвітницьку платформу з рекомендаціями, техніками самодопомоги та матеріалами щодо підтримки психоемоційного стану. Особлива увага приділяється розвитку емоційної грамотності, навичок саморегуляції та адаптації молоді до кризових умов. Важливим напрямом програми є інтеграція послуг із ментального здоров'я в освітню, медичну та соціальну сфери. Програма також сприяє подоланню стигматизації звернення за психологічною допомогою та популяризує ідею важливості турботи про психічне благополуччя людини [8].

Починаючи з 2023 року, Міністерство освіти і науки України впроваджує проєкт «Екосистема психологічної допомоги у сфері освіти України», спрямований на забезпечення психологічної підтримки всіх учасників освітнього процесу. У межах реалізації ініціативи розробляються та активно запроваджуються онлайн-курси, психологічні відеотренінги, вебінари, майстер-класи, а також створюються телеграм-канали для комунікації та інформаційної підтримки.

Одним із ключових напрямів проєкту став курс підвищення кваліфікації для педагогічних працівників «Перша психологічна допомога учасникам освітнього процесу під час та після завершення воєнних дій». Його було розроблено Міністерством освіти і науки України у співпраці з Інститутом модернізації змісту освіти та Асоціацією інноваційної і цифрової освіти за участю міжнародних фахівців у галузі психології. Програма курсу включає 10 мультимедійних занять у форматі SCORM, практичний тренінг із надання першої психологічної допомоги, ознайомлення з методичними рекомендаціями Save the Children та матеріалами Міжвідомчого постійного комітету щодо алгоритмів перенаправлення осіб, які потребують психологічної підтримки. Крім того, учасникам надаються додаткові інформаційні та методичні матеріали [23].

Безоплатну психологічну підтримку в Україні також забезпечують різноманітні онлайн-платформи, центри психологічної допомоги та спеціалізовані служби. Серед них – служба цілодобової психологічної підтримки «Запорука», «Хаб стійкості», група психологічної підтримки «Разом», центр психологічної допомоги «ОбійМи», а також центр психологічного консультування «Open Doors». Важливу роль у наданні психоемоційної підтримки відіграють онлайн-платформа «Розкажи мені» та тематичні телеграм-канали, зокрема «Психологічна підтримка» і «Перемога». Крім того, функціонують спеціалізовані програми та сервіси, спрямовані на підтримку осіб, які переживають складні життєві обставини, зокрема онлайн-програма Національна професійна лінія з профілактики суїцидів та підтримки психічного здоров'я «Lifeline Ukraine», а також реабілітаційний центр «Крок назустріч», що надає безкоштовну психологічну допомогу. Діяльність таких платформ і центрів сприяє підвищенню доступності психологічної підтримки та зміцненню ментального здоров'я населення.

Перспективним напрямом підтримки ментального здоров'я студентської молоді є створення у закладах вищої освіти віртуальних психологічних кабінетів або цифрових платформ, зокрема чат-ботів, які забезпечуватимуть доступ до психологічної допомоги, рекомендацій та тематичних вебінарів щодо тривожності, саморегуляції та емоційного благополуччя. Прикладом успішної реалізації такої ініціативи став проєкт «EduBot», презентований у 2025 році в Дніпро здобувачами Донбаського державного педагогічного університету у межах конкурсу «DIY Community». У рамках проєкту було проведено вебінари, майстер-класи та інтерактивні заходи, присвячені розвитку емоційного інтелекту, позитивного мислення та навичок емоційної саморегуляції. До участі долучилося близько 800 осіб. Центральним елементом проєкту став EduBot – цифровий помічник, створений для підтримки ментального здоров'я молоді. Його функціонал включав поради щодо розуміння емоцій, розвитку емпатії, стресостійкості та ефективної

комунікації [39]. Проєкт продемонстрував важливість цифрових технологій у підтримці психоемоційного благополуччя студентської молоді.

Н. Потьомкіна зі співавторами розробили програму соціально-психологічної підтримки ментального здоров'я учасників освітнього процесу ЗВО. Програма спрямована на зміцнення емоційної стійкості, розвиток когнітивних навичок, формування внутрішньої мотивації та підвищення соціальної активності студентів і викладачів. Вона передбачає проведення психологічних консультацій, тренінгів, вебінарів, майстер-класів, груп підтримки та профілактичних заходів, спрямованих на розвиток навичок саморегуляції, стресостійкості, критичного мислення та ефективної комунікації. Окрема увага приділяється профілактиці емоційного вигорання, формуванню позитивного психологічного клімату та створенню безпечного академічного середовища. Реалізація програми має сприяти зниженню рівня стресу, покращенню міжособистісних взаємин і підтримці ментального благополуччя учасників освітнього процесу [32].

Отже, соціально-педагогічні програми відіграють важливу роль у підтримці та зміцненні ментального здоров'я молоді, оскільки сприяють розвитку емоційної стійкості, навичок саморегуляції, ефективної комунікації та соціальної адаптації. Аналіз сучасних державних і громадських ініціатив засвідчив зростання уваги до проблеми психоемоційного благополуччя молоді та активне впровадження програм психологічної підтримки в освітньому середовищі. Важливого значення набувають цифрові технології, онлайн-платформи, тренінгові програми та психологічні сервіси, які забезпечують доступність психосоціальної допомоги. Реалізація таких програм сприяє профілактиці емоційного виснаження, зниженню рівня стресу, формуванню психологічної безпеки та створенню сприятливого освітнього середовища для гармонійного розвитку молоді.

Висновки до першого розділу

Теоретичний аналіз наукової літератури дозволив з'ясувати, що ментальне здоров'я є складним багатогранним феноменом, який охоплює емоційне, психологічне, соціальне та духовне благополуччя особистості. У сучасних наукових підходах ментальне здоров'я розглядається не лише як відсутність психічних порушень, а як здатність людини до саморозвитку, саморегуляції, адаптації до змінних умов життя, конструктивної взаємодії з оточенням та реалізації власного потенціалу. Важливими критеріями ментального здоров'я виступають емоційна стійкість, позитивне мислення, адекватна самооцінка, стресостійкість, соціальна компетентність, внутрішня мотивація та здатність до самоконтролю.

У процесі дослідження з'ясовано, що на формування та збереження ментального здоров'я молоді впливає комплекс соціальних, психологічних, фізіологічних та освітніх чинників. Особливо негативний вплив на психоемоційний стан молоді мають наслідки війни, інформаційне перевантаження, цифровізація освітнього процесу, соціальна нестабільність і надмірне використання цифрових технологій. Водночас важливими ресурсами підтримки ментального благополуччя виступають позитивна самооцінка, оптимізм, фізична активність, соціальна підтримка, розвинені навички саморегуляції та доступність психологічної допомоги.

Аналіз сучасних соціально-педагогічних програм засвідчив, що вони є ефективним засобом підтримки та зміцнення ментального здоров'я молоді. Державні й громадські ініціативи, зокрема Всеукраїнська програма ментального здоров'я «Ти як?», проєкт «Екосистема психологічної допомоги у сфері освіти України», цифрові платформи та програми психологічної підтримки, сприяють розвитку психологічної стійкості, профілактиці емоційного виснаження та формуванню безпечного освітнього середовища.

РОЗДІЛ 2 ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНОЇ ПРОГРАМИ НА ПІДВИЩЕННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я МОЛОДІ

2.1. Організація та методика проведення дослідження

З метою вивчення особливостей ментального здоров'я молоді та оцінки ефективності соціально-педагогічної програми, спрямованої на його покращення, було проведено експериментальне дослідження. Дослідження здійснювалося у три етапи: констатувальний, формувальний та контрольний.

У дослідженні взяли участь 30 осіб молодіжного віку. Вибірка формувалася за принципом добровільної участі та включала молодих людей різної статі, які навчаються або працюють. Усі учасники були поінформовані про мету та завдання дослідження, а також надали згоду на участь у ньому.

Методологічною основою дослідження стали сучасні наукові підходи до вивчення ментального здоров'я як комплексного феномена, що охоплює емоційне благополуччя, психологічну стійкість, здатність до ефективної саморегуляції, адаптації до життєвих труднощів та конструктивної взаємодії з соціальним середовищем. Для реалізації поставленої мети було використано комплекс взаємодоповнювальних методів дослідження. До теоретичних методів належали аналіз, синтез, узагальнення та систематизація наукової літератури, порівняння різних наукових підходів до проблеми ментального здоров'я молоді, а також теоретичне узагальнення результатів сучасних досліджень у галузі соціальної педагогіки та психології.

Емпіричний блок дослідження передбачав використання тестування та педагогічного експерименту. Констатувальний етап був спрямований на визначення початкового рівня показників ментального здоров'я молоді. Формувальний етап передбачав реалізацію соціально-педагогічної програми, зміст якої включав інформаційно-просвітницькі заходи, тренінгові заняття, вправи на розвиток емоційної саморегуляції, формування навичок подолання

стресу та розвиток позитивного мислення. Контрольний етап полягав у повторному діагностуванні учасників з метою визначення змін, що відбулися після впровадження програми.

Для діагностики основних показників ментального здоров'я було використано низку психодіагностичних методик. Зокрема, застосовано опитувальник «Самооцінка станів тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності» Г. Айзенка, який дозволяє оцінити рівень прояву негативних психоемоційних станів особистості. Для визначення рівня суб'єктивного переживання стресу використано Шкалу сприйнятого стресу (PSS-10) в адаптації О. Вельдбрехт та Н. Тавровецької. Рівень позитивного функціонування особистості та психологічного благополуччя досліджувався за допомогою методики «Шкала позитивного ментального здоров'я» Дж. Лукат, Дж. Марграф, Р. Лутц та Е. Беккер в адаптації Л. Карамушки, О. Креденцер та К. Терещенко.

Обробка результатів дослідження здійснювалася із застосуванням якісного та кількісного аналізу. Кількісний аналіз передбачав визначення абсолютних та відносних показників, розрахунок відсоткового співвідношення отриманих результатів, тоді як якісний аналіз був спрямований на інтерпретацію виявлених закономірностей та особливостей ментального здоров'я молоді.

Таким чином, використаний комплекс методів забезпечив всебічне дослідження психологічних характеристик молоді та створив належні умови для оцінки ефективності впровадженої соціально-педагогічної програми.

2.2. Аналіз рівня ментального здоров'я молоді

На констатувальному етапі дослідження було проведено комплексну психодіагностику ментального здоров'я молоді з метою визначення вихідного рівня психологічного благополуччя учасників перед впровадженням соціально-педагогічної програми. У дослідженні взяли участь 30 осіб

молодіжного віку. Для отримання об'єктивних результатів було використано комплекс взаємодоповнювальних методик, що дозволили оцінити як негативні психоемоційні стани особистості, так і рівень її позитивного психологічного функціонування.

Ментальне здоров'я розглядається як складна багатокomпонентна система, яка охоплює емоційне благополуччя, здатність до саморегуляції, адаптації до стресових ситуацій, підтримання позитивних міжособистісних взаємин та ефективного функціонування в суспільстві. Саме тому для дослідження було обрано методики, які дозволяють оцінити різні аспекти психічного благополуччя молоді людини.

Першим етапом стало вивчення психоемоційних станів молоді за допомогою опитувальника «Самооцінка станів тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності» Г. Айзенка. Методика дозволяє визначити рівень прояву негативних емоційних станів, що можуть впливати на якість життя особистості, її соціальну активність та психологічне благополуччя.

За результатами дослідження встановлено, що найбільш поширеним серед респондентів є середній рівень тривожності. Високі показники тривожності були характерні для понад чверті опитаних, що може свідчити про наявність внутрішнього напруження, невпевненості у власних силах, схильності до переживання та занепокоєння щодо майбутнього. Зважаючи на сучасні соціальні умови, високий рівень навчального навантаження та невизначеність життєвих перспектив, такі результати є закономірними для молодіжного середовища.

Таблиця 2.1

Рівень тривожності молоді за методикою Г. Айзенка (n = 30)

Рівень	Кількість осіб	%
Високий	8	26,7
Середній	16	53,3
Низький	6	20,0

Разом	30	100,0
-------	----	-------

Як видно з таблиці 2.1, понад половина респондентів демонструє середній рівень тривожності, що свідчить про відносно стабільний емоційний стан. Водночас 26,7 % молодих людей мають високі показники тривожності, що може негативно впливати на їхню адаптацію та психологічне благополуччя. Аналіз результатів дослідження фрустрації показав, що значна частина молоді стикається з труднощами у подоланні життєвих перешкод та переживає негативні емоції у ситуаціях невдачі. Високий рівень фрустрації характеризується почуттям безпорадності, розчаруванням та зниженням мотивації до досягнення поставлених цілей.

Таблиця 2.2

Рівень фрустрації молоді за методикою Г. Айзенка (n = 30)

Рівень	Кількість осіб	%
Високий	7	23,3
Середній	15	50,0
Низький	8	26,7
Разом	30	100,0

Отримані результати свідчать про те, що майже чверть опитаних мають високий рівень фрустрації, тоді як половина досліджуваних демонструє середні показники. Дане вказує на необхідність формування у молоді ефективних стратегій подолання труднощів та розвитку психологічної стійкості. Наступним показником стала агресивність як характеристика емоційного реагування особистості на зовнішні подразники та конфліктні ситуації.

Таблиця 2.3

Рівень агресивності молоді за методикою Г. Айзенка (n = 30)

Рівень	Кількість осіб	%
--------	----------------	---

Високий	6	20,0
Середній	17	56,7
Низький	7	23,3
Разом	30	100,0

Результати дослідження свідчать про переважання середнього рівня агресивності серед молоді. Водночас кожен п'ятий респондент має високі показники агресивності, що може бути наслідком накопичення емоційної напруги, стресу або недостатньо сформованих навичок конструктивного вирішення конфліктів. Важливим показником психічного здоров'я виступає ригідність, яка характеризує ступінь гнучкості поведінки та здатність особистості адаптуватися до нових умов життя.

Таблиця 2.4

Рівень ригідності молоді за методикою Г. Айзенка (n = 30)

Рівень	Кількість осіб	%
Високий	5	16,7
Середній	18	60,0
Низький	7	23,3
Разом	30	100,0

Дані таблиці 2.4 свідчать про те, що більшість респондентів характеризуються середнім рівнем ригідності. Дане означає, що вони загалом здатні пристосовуватися до змін, хоча окремі молоді люди можуть відчувати труднощі під час адаптації до нових соціальних чи життєвих обставин.

Для оцінки рівня стресового навантаження було використано Шкалу сприйнятого стресу (PSS-10). Методика дозволяє визначити суб'єктивне сприйняття людиною життєвих труднощів та рівень напруження, який вона переживає протягом останнього часу.

Таблиця 2.5

Рівень сприйнятого стресу молоді за шкалою PSS-10 (n = 30)

Рівень	Кількість осіб	%
Високий	9	30,0
Середній	15	50,0
Низький	6	20,0
Разом	30	100,0

Результати свідчать про досить значне поширення стресових переживань серед молоді. Високий рівень сприйнятого стресу зафіксовано у 30,0 % респондентів, що може бути пов'язано з навчальними навантаженнями, соціально-економічними труднощами, невизначеністю майбутнього та загальною нестабільністю соціального середовища.

Важливим показником дослідження став рівень позитивного ментального здоров'я, який визначався за методикою Дж. Лукат, Дж. Марграф, Р. Лутц та Е. Беккер. Дана шкала спрямована на оцінювання психологічного благополуччя, життєвої задоволеності, позитивного ставлення до себе та навколишнього світу.

Таблиця 2.6

Рівень позитивного ментального здоров'я молоді (n = 30)

Рівень	Кількість осіб	%
Високий	7	23,3
Середній	16	53,3
Низький	7	23,3
Разом	30	100,0

Результати дослідження показують, що більшість респондентів мають середній рівень позитивного ментального здоров'я. Разом із тим майже чверть учасників демонструє низькі показники психологічного благополуччя, що може проявлятися у зниженій життєвій задоволеності, труднощах емоційної саморегуляції та недостатньому рівні психологічної стійкості. Для узагальнення результатів було проведено інтегральну оцінку ментального

здоров'я молоді на основі комплексного аналізу показників усіх використаних методик.

Таблиця 2.7

Загальний рівень ментального здоров'я молоді (n = 30)

Рівень	Кількість осіб	%
Високий	6	20,0
Середній	18	60,0
Низький	6	20,0
Разом	30	100,0

Таким чином, результати констатувального етапу дослідження свідчать про переважання середнього рівня ментального здоров'я серед молоді (60,0 %). Водночас у 20,0 % респондентів виявлено низький рівень ментального здоров'я, що супроводжується підвищеними показниками тривожності, стресу та фрустрації. Отримані результати підтверджують необхідність розроблення та впровадження спеціально організованих соціально-педагогічних заходів, спрямованих на розвиток стресостійкості, емоційної саморегуляції, навичок конструктивного подолання труднощів та зміцнення психологічного благополуччя молоді. Саме тому наступним етапом дослідження стало впровадження соціально-педагогічної програми підвищення ментального здоров'я молоді та оцінка її ефективності.

**2.3. Соціально-педагогічна програма підвищення
ментального здоров'я молоді**

Результати констатувального етапу дослідження показали, що значна частина молоді характеризується середнім та низьким рівнем ментального здоров'я. Зокрема, у 26,7 % респондентів було виявлено високий рівень тривожності, у 23,3 % – високий рівень фрустрації, у 20,0 % – високий рівень агресивності, у 30,0 % – високий рівень сприйнятого стресу, а у 23,3 % –

низький рівень позитивного ментального здоров'я. Окреслені показники свідчать про наявність певних труднощів у сфері психологічного благополуччя молодих людей та підтверджують необхідність здійснення цілеспрямованого соціально-педагогічного впливу, спрямованого на покращення їхнього психоемоційного стану.

Зважаючи на результати проведеної діагностики, було розроблено соціально-педагогічну програму підвищення ментального здоров'я молоді. Програма ґрунтується на принципах гуманізму, добровільності участі, конфіденційності, активності учасників, індивідуального підходу та практичної спрямованості. Її зміст побудовано з урахуванням сучасних наукових підходів до збереження та зміцнення ментального здоров'я особистості, а також вікових особливостей молоді.

Основною метою програми є підвищення рівня ментального здоров'я молоді шляхом розвитку навичок емоційної саморегуляції, формування стресостійкості, розвитку позитивного мислення, покращення міжособистісної взаємодії та активізації внутрішніх ресурсів особистості.

Для досягнення поставленої мети були визначені такі завдання:

- формування у молоді уявлень про сутність ментального здоров'я та чинники його збереження;
- розвиток навичок усвідомлення власних емоцій та емоційних станів;
- формування здатності до конструктивного подолання стресових ситуацій;
- зниження рівня тривожності та психоемоційного напруження;
- розвиток навичок саморегуляції та самоконтролю;
- формування позитивної самооцінки та впевненості у власних можливостях;
- розвиток комунікативних умінь та навичок ефективної взаємодії;
- підвищення рівня психологічного благополуччя та життєвої задоволеності.

Програма реалізовувалася у формі групової роботи та передбачала проведення 12 занять тривалістю 90 хвилин кожне. Загальна тривалість програми становила шість тижнів. Під час занять використовувалися інтерактивні методи навчання, тренінгові вправи, психологічні ігри, групові дискусії, елементи арт-терапії, техніки релаксації, вправи на розвиток емоційного інтелекту та практики саморефлексії.

Структурно програма складалася з чотирьох взаємопов'язаних модулів: інформаційно-просвітницького, емоційно-регулятивного, комунікативного та ресурсно-розвивального, зокрема:

- інформаційно-просвітницький модуль був спрямований на формування у молоді знань про ментальне здоров'я, його складові та чинники, що впливають на психологічне благополуччя особистості. Під час занять учасники ознайомлювалися з поняттям ментального здоров'я, особливостями впливу стресу на психіку людини, способами профілактики емоційного виснаження та значенням здорового способу життя для підтримання психологічного благополуччя;

- емоційно-регулятивний модуль передбачав розвиток навичок усвідомлення власних емоцій, контролю емоційних реакцій та зниження рівня психоемоційного напруження. Особлива увага приділялася розвитку навичок емоційної саморегуляції, оскільки саме вони виступають важливим чинником психологічної стійкості особистості;

- комунікативний модуль був спрямований на формування навичок ефективної міжособистісної взаємодії, конструктивного вирішення конфліктів, розвитку емпатії та асертивної поведінки. Робота в межах цього модуля сприяла покращенню соціальних контактів та зміцненню відчуття соціальної підтримки серед учасників;

- ресурсно-розвивальний модуль передбачав формування позитивного мислення, розвиток життєстійкості, усвідомлення власних сильних сторін та внутрішніх ресурсів. Значна увага приділялася роботі з особистими

досягненнями, життєвими цілями та формуванню позитивного ставлення до майбутнього.

Для систематизації змісту програми її структуру подано у таблиці 2.8.

Таблиця 2.8

Структура соціально-педагогічної програми підвищення ментального здоров'я молоді

Модуль	Мета модуля	Основні форми роботи
Інформаційно-просвітницький	Формування знань про ментальне здоров'я та чинники його збереження	Мінілекції, бесіди, дискусії, інформаційні повідомлення
Емоційно-регулятивний	Розвиток навичок емоційної саморегуляції та подолання негативних емоційних станів	Дихальні вправи, релаксаційні техніки, вправи на усвідомлення емоцій
Комунікативний	Розвиток навичок ефективної комунікації та конструктивного вирішення конфліктів	Рольові ігри, групові вправи, аналіз життєвих ситуацій
Ресурсно-розвивальний	Розвиток життєстійкості, позитивного мислення та внутрішніх ресурсів	Арт-терапевтичні вправи, рефлексія, вправи на самопізнання

Джерело: розроблено автором

Варто відзначити, що зміст програми реалізовувався через систему тематичних занять, кожне з яких мало чітко визначену мету та практичну спрямованість.

Таблиця 2.9

Тематичний план соціально-педагогічної програми підвищення ментального здоров'я молоді

№ заняття	Тема заняття	Мета
1	Знайомство та формування групи	Створення сприятливої атмосфери та визначення очікувань учасників
2	Ментальне здоров'я та його значення	Формування уявлень про психологічне благополуччя
3	Стрес у житті сучасної молоді	Ознайомлення з причинами та наслідками стресу
4	Світ емоцій людини	Розвиток емоційної обізнаності
5	Саморегуляція емоційних станів	Формування навичок керування емоціями
6	Подолання тривожності	Опанування технік зниження тривожності
7	Конструктивне вирішення проблем	Розвиток навичок подолання життєвих труднощів
8	Формування стресостійкості	Розвиток психологічної стійкості
9	Ефективне спілкування	Удосконалення комунікативних навичок
10	Асертивна поведінка	Формування впевненості та вміння відстоювати власну позицію
11	Особистісні ресурси та життєві цілі	Усвідомлення власного потенціалу та ресурсів
12	Підсумкова рефлексія	Узагальнення отриманого досвіду та оцінка результатів програми

Джерело: розроблено автором

Таким чином, розроблена соціально-педагогічна програма охоплює основні компоненти ментального здоров'я особистості. Її зміст безпосередньо враховує результати проведеного констатувального дослідження та спрямований на подолання виявлених проблемних аспектів психологічного благополуччя молоді. Реалізація програми створює сприятливі умови для розвитку особистісних ресурсів молодих людей, формування їхньої психологічної стійкості та зміцнення ментального здоров'я загалом.

2.4. Аналіз ефективності програми підвищення ментального здоров'я молоді

З метою оцінки ефективності розробленої соціально-педагогічної програми після завершення формувального етапу дослідження було проведено повторну психодіагностику учасників за допомогою тих самих методик, які використовувалися на констатувальному етапі. Контрольний зріз дозволив визначити зміни, що відбулися у показниках ментального здоров'я молоді після реалізації комплексу соціально-педагогічних заходів.

Порівняльний аналіз результатів констатувального та контрольного етапів засвідчив позитивну динаміку за більшістю досліджуваних показників. Зокрема, було зафіксовано зниження рівня тривожності, фрустрації, агресивності та сприйнятого стресу, а також підвищення рівня позитивного ментального здоров'я респондентів. Одним із важливих критеріїв оцінювання ефективності програми став показник тривожності. Після завершення програми кількість учасників із високим рівнем тривожності зменшилася з 26,7 % до 13,3 %, тоді як частка молоді з низьким рівнем тривожності зросла з 20,0 % до 36,7 %.

Таблиця 2.10

Динаміка показників тривожності молоді до та після реалізації програми (n = 30)

Рівень	До програми (осіб)	До програми (%)	Після програми (осіб)	Після програми (%)
Високий	8	26,7	4	13,3
Середній	16	53,3	15	50,0
Низький	6	20,0	11	36,7
Разом	30	100,0	30	100,0

Отримані результати свідчать про зниження психоемоційної напруги та покращення емоційного самопочуття учасників програми. Аналіз показників фрустрації також продемонстрував позитивні зміни. Після реалізації програми кількість молодих людей із високим рівнем фрустрації зменшилася майже удвічі, що свідчить про покращення здатності конструктивно реагувати на труднощі та невдачі.

Таблиця 2.11

Динаміка показників фрустрації молоді до та після реалізації програми (n = 30)

Рівень	До програми (осіб)	До програми (%)	Після програми (осіб)	Після програми (%)
Високий	7	23,3	3	10,0
Середній	15	50,0	14	46,7
Низький	8	26,7	13	43,3
Разом	30	100,0	30	100,0

Позитивні зміни спостерігалися і щодо рівня агресивності. Учасники програми стали більш стриманими в емоційних реакціях та демонстрували вищий рівень самоконтролю.

Таблиця 2.12

Динаміка показників агресивності молоді до та

після реалізації програми (n = 30)

Рівень	До програми (осіб)	До програми (%)	Після програми (осіб)	Після програми (%)
Високий	6	20,0	3	10,0
Середній	17	56,7	15	50,0
Низький	7	23,3	12	40,0
Разом	30	100,0	30	100,0

Зниження агресивності можна пояснити розвитком навичок конструктивного спілкування, емоційної саморегуляції та асертивної поведінки, які формувалися під час тренінгових занять. Важливим показником ефективності програми виступає рівень ригідності. Після завершення формувального етапу було зафіксовано збільшення кількості учасників із низьким рівнем ригідності та відповідне зменшення частки молоді з високими показниками даної характеристики.

Таблиця 2.13

**Динаміка показників ригідності молоді до та після реалізації
програми (n = 30)**

Рівень	До програми (осіб)	До програми (%)	Після програми (осіб)	Після програми (%)
Високий	5	16,7	2	6,7
Середній	18	60,0	16	53,3
Низький	7	23,3	12	40,0
Разом	30	100,0	30	100,0

Отримані результати свідчать про підвищення адаптивності молоді та покращення її здатності реагувати на зміни життєвих обставин. Найбільш помітні зміни були виявлені за показником сприйнятого стресу. Кількість

респондентів із високим рівнем стресу зменшилася з 30,0 % до 13,3 %, що свідчить про ефективність використаних технік саморегуляції та розвитку стресостійкості.

Таблиця 2.14

Динаміка показників сприйнятого стресу молоді до та після реалізації програми (n = 30)

Рівень	До програми (осіб)	До програми (%)	Після програми (осіб)	Після програми (%)
Високий	9	30,0	4	13,3
Середній	15	50,0	13	43,4
Низький	6	20,0	13	43,3
Разом	30	100,0	30	100,0

Варто відзначити, що особливу увагу було приділено аналізу позитивного ментального здоров'я як інтегрального показника психологічного благополуччя особистості. Результати контрольного етапу засвідчили суттєве зростання кількості учасників із високим рівнем позитивного ментального здоров'я.

Таблиця 2.15

Динаміка показників позитивного ментального здоров'я молоді до та після реалізації програми (n = 30)

Рівень	До програми (осіб)	До програми (%)	Після програми (осіб)	Після програми (%)
Високий	7	23,3	13	43,3
Середній	16	53,3	14	46,7
Низький	7	23,3	3	10,0
Разом	30	100,0	30	100,0

Для узагальнення результатів було проведено повторну оцінку загального рівня ментального здоров'я молоді.

Таблиця 2.16

Динаміка загального рівня ментального здоров'я молоді до та після реалізації програми (n = 30)

Рівень	До програми (осіб)	До програми (%)	Після програми (осіб)	Після програми (%)
Високий	6	20,0	12	40,0
Середній	18	60,0	15	50,0
Низький	6	20,0	3	10,0
Разом	30	100,0	30	100,0

Таким чином, результати контрольного етапу дослідження підтвердили ефективність розробленої соціально-педагогічної програми підвищення ментального здоров'я молоді. Після її впровадження було зафіксовано зниження рівня тривожності, фрустрації, агресивності, ригідності та сприйнятого стресу, а також підвищення рівня позитивного ментального здоров'я та загального психологічного благополуччя учасників. Отримані результати дають підстави стверджувати, що використання комплексних соціально-педагогічних заходів сприяє зміцненню особистісних ресурсів молоді, розвитку навичок саморегуляції та формуванню психологічної стійкості, що є важливими складовими ментального здоров'я особистості.

Висновки до другого розділу

У другому розділі було представлено результати експериментального дослідження впливу соціально-педагогічної програми на підвищення ментального здоров'я молоді. На основі аналізу наукової літератури та поставлених завдань було визначено методику дослідження, сформовано

вибірку з 30 респондентів та обрано комплекс психодіагностичних методик, які дозволили всебічно оцінити основні показники ментального здоров'я молодих людей.

Результати констатувального етапу дослідження засвідчили, що переважна більшість респондентів характеризується середнім рівнем ментального здоров'я. Водночас було виявлено значну частку молоді з підвищеним рівнем тривожності, фрустрації, агресивності та сприйнятого стресу, а також недостатньо високими показниками позитивного ментального здоров'я. Зокрема, високий рівень тривожності було встановлено у 26,7 % респондентів, високий рівень фрустрації – у 23,3 %, агресивності – у 20,0 %, сприйнятого стресу – у 30,0 %, тоді як низький рівень позитивного ментального здоров'я виявлено у 23,3 % учасників дослідження. Отримані результати підтвердили актуальність проблеми збереження та зміцнення ментального здоров'я молоді в сучасних умовах.

З урахуванням виявлених особливостей було розроблено та впроваджено соціально-педагогічну програму підвищення ментального здоров'я молоді. Програма мала комплексний характер і включала інформаційно-просвітницький, емоційно-регулятивний, комунікативний та ресурсно-розвивальний модулі. Її зміст був спрямований на розвиток навичок емоційної саморегуляції, формування стресостійкості, покращення міжособистісної взаємодії, розвиток позитивного мислення та активізацію внутрішніх ресурсів особистості.

Результати контрольного етапу дослідження засвідчили позитивний вплив реалізованої програми на показники ментального здоров'я молоді. Після завершення формувального етапу спостерігалось зниження кількості респондентів із високим рівнем тривожності з 26,7 % до 13,3 %, фрустрації – з 23,3 % до 10,0 %, агресивності – з 20,0 % до 10,0 %, ригідності – з 16,7 % до 6,7 %, а також сприйнятого стресу – з 30,0 % до 13,3 %. Одночасно відбулося зростання кількості учасників із високим рівнем позитивного ментального

здоров'я з 23,3 % до 43,3 % та високим рівнем загального ментального здоров'я з 20,0 % до 40,0 %.

Можемо стверджувати, що результати експериментального дослідження підтвердили ефективність розробленої соціально-педагогічної програми та засвідчили доцільність її використання у роботі з молоддю. Впровадження програми сприяло покращенню емоційного стану учасників, підвищенню рівня психологічного благополуччя, розвитку навичок подолання стресових ситуацій та зміцненню особистісних ресурсів. Отримані результати підтверджують гіпотезу дослідження та свідчать про можливість застосування запропонованої програми як ефективного засобу підвищення ментального здоров'я молоді.

ВИСНОВКИ

У ході дослідження було встановлено, що ментальне здоров'я є складним багатокомпонентним феноменом, який охоплює емоційне, психологічне та соціальне благополуччя особистості, її здатність реалізовувати власний потенціал, ефективно долати життєві труднощі, підтримувати конструктивні міжособистісні взаємини та продуктивно функціонувати у суспільстві. Визначено, що на стан ментального здоров'я молоді впливає комплекс взаємопов'язаних чинників, серед яких важливе місце посідають сімейне середовище, особистісні особливості, рівень соціальної підтримки, освітнє середовище, спосіб життя, стресові події та соціально-економічні умови.

З'ясовано, що соціально-педагогічні програми є ефективним інструментом профілактики психологічних проблем, розвитку особистісних ресурсів молоді та формування навичок збереження психічного благополуччя. Їх використання сприяє розвитку емоційної компетентності, підвищенню стресостійкості, формуванню навичок саморегуляції та покращенню соціальної адаптації молодих людей.

Для перевірки теоретичних положень було проведено експериментальне дослідження за участю 30 осіб молодіжного віку. Дослідження здійснювалося у три етапи: констатувальний, формувальний та контрольний. Для оцінювання рівня ментального здоров'я було використано опитувальник «Самооцінка станів тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності» Г. Айзенка, Шкалу сприйнятого стресу (PSS-10) та методику «Шкала позитивного ментального здоров'я».

Результати констатувального етапу показали, що для більшості респондентів характерний середній рівень ментального здоров'я. Водночас було виявлено підвищені показники тривожності, фрустрації, агресивності та стресу у частини учасників дослідження. Так, високий рівень тривожності був зафіксований у 26,7 % респондентів, високий рівень фрустрації – у 23,3 %,

високий рівень агресивності – у 20,0 %, а високий рівень сприйнятого стресу – у 30,0 % досліджуваних. Майже чверть молоді продемонструвала низький рівень позитивного ментального здоров'я. Отримані результати підтвердили необхідність здійснення цілеспрямованої соціально-педагогічної роботи щодо покращення психологічного благополуччя молодих людей.

На основі результатів діагностики було розроблено та впроваджено соціально-педагогічну програму підвищення ментального здоров'я молоді, яка включала інформаційно-просвітницький, емоційно-регулятивний, комунікативний та ресурсно-розвивальний модулі. Зміст програми був спрямований на формування знань про ментальне здоров'я, розвиток навичок емоційної саморегуляції, підвищення рівня стресостійкості, покращення комунікативних умінь та активізацію внутрішніх ресурсів особистості.

Аналіз результатів контрольного етапу дослідження засвідчив позитивну динаміку за всіма основними показниками. Після реалізації програми кількість респондентів із високим рівнем тривожності зменшилася з 26,7 % до 13,3 %, високим рівнем фрустрації – з 23,3 % до 10,0 %, агресивності – з 20,0 % до 10,0 %, ригідності – з 16,7 % до 6,7 %, а високим рівнем сприйнятого стресу – з 30,0 % до 13,3 %. Водночас кількість учасників із високим рівнем позитивного ментального здоров'я збільшилася з 23,3 % до 43,3 %, а високим рівнем загального ментального здоров'я – з 20,0 % до 40,0 %.

Отримані результати підтвердили ефективність запропонованої соціально-педагогічної програми та засвідчили її позитивний вплив на психоемоційний стан молоді. Реалізація програми сприяла зниженню рівня стресу та негативних емоційних переживань, підвищенню психологічної стійкості, розвитку навичок саморегуляції та покращенню загального рівня ментального здоров'я учасників дослідження.

ДЕКЛАРАЦІЯ ВИКОРИСТАННЯ ГШІ

Автори заявляють про використання генеративного ШІ у процесі дослідження та підготовки рукопису. Відповідно до таксономії GAIDeT (2025), наведені нижче завдання були делеговані інструментам генеративного ШІ за повного людського нагляду:

- Генерування ідей
- Вибір методів дослідження
- Вичитування та редагування
- Виявлення трендів

Використаний інструмент генеративного ШІ: ChatGPT.

Повну відповідальність за фінальний рукопис несуть автори.

Інструменти генеративного ШІ не зазначаються як автори та не несуть відповідальності за кінцеві результати.

Декларацію подала: Анастасія ТРОЦЕНКО

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бортов А. С. Психологічні основи підтримки ментального здоров'я особистості. *Ментальне здоров'я*. 2025. Вип. 1. С. 3–8.
2. Брюховецька О. Ментальне здоров'я здобувачів вищої освіти: потреба у збереженні в умовах війни. *Bulletin of Postgraduate education*. 2025. Vol. 34 (63). С. 49–70.
3. Бурак О. Л., Федорків Н. Б., Карпінець І. М., Ковальчук Р. Є., Чаплинська Н. В. Ментальне здоров'я – невід'ємна складова громадського здоров'я в сучасному світі: динаміка використання терміна в наукових публікаціях. *Медицинські перспективи*. 2025. Вип. 30 (1). С. 4–11.
4. Бурназова В., Юдіна А. Психологічна підтримка ментального здоров'я учасників освітнього процесу в Україні в умовах війни. *Психолого-педагогічні науки*. 2024. № 1. С. 136–141.
5. Вельдбрехт О. О., Тавровецька Н. І. Шкала сприйнятого стресу (PSS-10): адаптація та апробація в умовах війни. *Журнал сучасної психології*. 2022. Вип. 2. С. 16–27.
6. Винничук Р., Федик С. Ментальне здоров'я організації: визначення та сутність. *Наукові інновації та передові технології*. 2023. № 9 (23). С. 43–52.
7. Вітюк М. С., Лісовенко А. Ф. Самооцінка та ментальне здоров'я. *Сучасна психологія: виклики та перспективи* : збірник матеріалів Всеукраїнської науково-практичної конференції / за заг. ред. М. Р. Аракеляна. Одеса : Видавництво «Юридика», 2025. С. 47–51.
8. Всеукраїнська програма ментального здоров'я за ініціативою Олени Зеленської «Ти як?». URL: <https://howareu.com/> (дата звернення: 18.05.2026).
9. Гарань Н., Сипченко О. Вплив цифрової тривожності на ментальне здоров'я та академічну продуктивність здобувачів в умовах дистанційного навчання. *Гуманізація навчально-виховного процесу*. 2025. Вип. 2 (108).

С. 136–148.

10. Екосистема психологічної допомоги у сфері освіти. URL: <https://loda.gov.ua/news/46796> (дата звернення: 18.05.2026).
11. Євтушенко І. В. Психологічне здоров'я: поняття, критерії та рівні. *Вісник післядипломної освіти*. 2023. Вип. 25 (54). С. 56–69.
12. Завгородня О. В. Арттерапевтичні практики та ментальне здоров'я. *Функціонування творчого мислення в умовах інформаційної невизначеності* : матеріали XXIV Всеукраїнської науково-практичної конференції, (м. Київ, 23 травня 2024 року). Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2024. С. 31–38.
13. Завгородня О. В., Степура Є. В. Вплив оптимізму на ментальне здоров'я особи. *Габітус*. 2023. Вип. 46. С. 139–143.
14. Захист і підтримка ментального здоров'я українців в умовах воєнного стану: виклики і відповіді : монографія / за ред. В. Г. Кременя. Київ, 2024. 188 с.
15. Калашникова Л. В., Руденко Ю. Ю., Руденко С. А. Розуміння сутності ментального здоров'я в контексті комплексного підходу. *Наукові записки. Серія: Психологія*. 2024. № 1. С. 74–81.
16. Карамушка Л. М. Психічне здоров'я особистості під час війни: як його зберегти та підтримати : метод. рекомендації. Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2022. 52 с.
17. Кічула М. Я., Заворотна В. М., Трущенко Л. В., Вишньовський А. В. Психічне здоров'я студентів в умовах воєнного стану як соціальна парадигма. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2024. Вип. 4. С. 23–28.
18. Ковальська Н., Жук А., Корженко В. Вплив дистресу війни в Україні на ментальне здоров'я. *Grail of Science*. 2024. Вип. 37. С. 406–410.
19. Корженко В. О., Жук А. М., Асєєва Ю. О. Тривожно-депресивні розлади та їх вплив на ментальне здоров'я в умовах війни. *Ментальне здоров'я*. 2024. Вип. 2. С. 45–49.

20. Котлова Л. О., Долінчук І. О., Ілющенко І. О. Психічне здоров'я молоді у мовах воєнного стану. *Габітус: вікова та педагогічна психологія*. 2023. № 53. С. 63–68.
21. Кравченко О. Соціально-психологічна підтримка ментального здоров'я учасників освітнього процесу в кризових ситуаціях (практичний досвід). *SocialWork and Education*. 2023. Vol. 10, № 1. С. 35–46.
22. Кузнецова М., Сипало А., Калініченко О., Кузнецова І., Кузнецов К. Вплив штучного інтелекту на ментальне здоров'я здобувачів вищої медичної освіти. *Наукові записки Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка. Серія: педагогіка*. 2025. Вип. 2. С. 73–82.
23. Курс підвищення кваліфікації для освітян «Перша психологічна допомога учасникам освітнього процесу під час та після завершення воєнних дій». URL: <https://clipr.cc/-5mtTP> (дата звернення: 18.05.2026).
24. Методики дослідження психічного здоров'я та благополуччя персоналу організацій : психологічний практикум / за ред. Л. М. Карамушки. Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2023. 76 с.
25. Непомняща Д. В. Вплив війни на емоційний стан та ментальне здоров'я особистості. *Ментальне здоров'я*. 2025. Вип. 4. С. 132–135.
26. Олійник О. М., Солошенко О. М. До питання наративу ментального здоров'я в освітній діяльності. *Новий колегіум*. 2024. № 3 (115). С. 37–43.
27. Олійник О. М., Солошенко О. М. Ментальне Здоров'я Здобувачів вищої освіти в умовах воєнного часу: нормативний та концептуальний виміри. *Вісник Міжнародного економіко-гуманітарного університету імені Академіка Степана Дем'янчука. Серія: Педагогіка та психологія*. 2025. Вип. 4. С. 217–224.
28. Оприлюднено первинний аналіз оцінювання потреб фахової передвищої та вищої освіти України. URL:

<https://mon.gov.ua/ua/news/oprilyudneno-pervinnij-analiz-ocinyuvannyapotreb-fahovoyi-peredvishoyi-ta-vishoyi-osviti-ukrayini> (дата звернення: 18.05.2026).

29. Павлик Н. Структура й критерії психологічного здоров'я особистості. *Психологія і особистість*. 2022. № 1 (21). С. 34–59.

30. Плахова О. М. Ментальне здоров'я у фокусі соціальної роботи. *Соціальна педагогіка: теорія та практика*. 2024. № 1. С. 5–11.

31. Пономаренко Т. І., Сидоренко Ю. В. Тривожність і депресія у студентів: виклики для освітнього середовища в умовах війни. *Ментальне здоров'я*. 2025. Вип. 2. С. 70–78.

32. Потьомкіна Н. З., Большакова А. М., Білик О. М. Концептуалізація програми соціально-психологічної підтримки ментального здоров'я суб'єктів освітнього процесу ЗВО. *Alfred Nobel university journal of pedagogy and psychology*. 2025. № 1 (29). С. 52–65.

33. Скидан С., Хоменко Є. Г. Стрес та його вплив на ментальне здоров'я. *Прояви резилієнтності на різних рівнях системи: сім'я, освіта, суспільство під час війни* : зб. наук. матеріалів II Міжнар. наук.-практ. конф., (м. Полтава, 2324 травня 2024 р.). Полтава : Нац. ун-т ім. Юрія Кондратюка, 2024. С. 28–30.

34. Сурело Є. Вплив війни на ментальне здоров'я сільських учителів: причини та наслідки. *Перспективи та інновації науки*. 2024. Вип. 8. С. 902–918.

35. Ташматов В. А., Аджемян Є. А., Стратієнко І. С. Вплив фізичної активності на ментальне здоров'я людей та тварин. *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія: Психологія*. 2025. С. 171–179.

36. Тищенко В. О., Бірюкова І. В., Кохан І. В., Івасюк Н. Б. Ментальне здоров'я та освітня екосистема: психологічна архітектоніка сучасної освіти. *Педагогічна Академія: наукові записки*. 2025. Вип. 16. URL: <https://pedagogical-academy.com/index.php/journal/article/view/800/690> (дата звернення: 18.05.2026).

37. Ткачишина О. Р., Столярчук О. А. Конструктивна поведінка особистості у контексті проблеми психічного та психологічного здоров'я. *Вчені записки Таврійського національного університету імені В. І. Вернадського. Серія : Психологія. Видавничий дім «Гельветика»*. 2023. № 1. С. 78–83.
38. Утюж І. Г., Спиця Н. В. Ментальне здоров'я сучасного українського суспільства: соціально-філософський погляд на проблему. *Вісник Житомирського державного університету імені Івана Франка. Філософські науки*. 2024. Вип. 95. С. 140–152.
39. «EduBot». Майбутні педагоги виграли мінігрант та розробили цікавий проєкт. URL: <http://orbita.dn.ua/edubot-majbutni-pedagogy-vygraly-minigrant-ta-rozrobyly-tsikavyj-proyekt.html> (дата звернення: 18.05.2026).
40. Keyes C. The Mental Health Continuum: From Languishing to Flourishing in Life. *Journal of health and social behavior*. 2002. Vol. 43. P. 207–222.
41. World Health Organization. Constitution of the World Health Organization. URL: <https://www.who.int/about/governance/constitution> (дата звернення: 18.05.2026).
42. World Health Organization. Mental health. URL: <https://www.who.int/health-topics/mental-health> (дата звернення: 18.05.2026).

ДОДАТКИ

Додаток А

Опитувальник «Самооцінка станів тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності» Г. Айзенка

1. Не відчуваю у собі впевненості
2. Часто червонію без причини
3. Мій сон мене непокоїть
4. Легко починаю нудьгувати
5. Непокоюся через неприємності, які є тільки в уяві
6. Мене лякають труднощі
7. Люблю аналізувати свої недоліки
8. Мене легко переконати
9. Я підозріливий
10. Важко перенешу час очікування
11. Нерідко мені здаються безвихідними ситуації, із яких можна знайти вихід
12. Неприємності мене сильно засмучують, я падаю духом
13. У неприємних ситуаціях я схильний без поважних причин звинувачувати себе
14. Нещастя та невдачі нічому мене не вчать
15. Я часто відмовляюся від боротьби, вважаю її даремною
16. Я часто почуваю себе беззахисним
17. Іноді у мене буває стан відчаю
18. Відчуваю розгубленість перед труднощами
19. У важкі хвилини життя іноді поводжуся як дитина, хочу, щоб мене пожаліли
20. Вважаю недоліки свого характеру невинними
21. Залишаю за собою право вирішального голосу
22. Часто при розмові перебиваю співрозмовника

23. Мене легко розсердити
24. Люблю робити зауваження іншим
25. Хочу бути авторитетом для оточуючих
26. Не задовольняюсь малим, хочу більшого
27. Коли розгніваюсь, погано себе стримую
28. Більше люблю керувати, ніж підкорятися
29. У мене різка, грубувата жестикуляція
30. Я злопам'ятний
31. Мені важко змінювати звички
32. Нелегко переключати увагу
33. З обережністю ставлюся до всього нового
34. Мене важко переконати
35. Нерідко у мене з голови не виходять думки, яких потрібно позбутися
36. Нелегко зближуюся з людьми
37. Мене розчаровує навіть незначні зміни плану
38. Я проявляю впертість
39. Неохоче йду на ризик
40. Різко реагую на відхилення від прийнятого мною режиму

Шкала сприйнятого стресу (PSS-10) в адаптації

О. Вельдбрехт та Н. Тавровецької

1. Як часто за останній місяць ви були засмучені через щось, що трапилося несподівано?
2. Як часто за останній місяць ви відчували, що не можете контролювати важливі речі у вашому житті?
3. Як часто за останній місяць ви відчували знервованість та стрес?
4. Як часто за останній місяць ви були впевнені, що зможете вирішити свої особисті проблеми?
5. Як часто за останній місяць ви відчували, що все відбувається по-вашому (відповідно до ваших бажань, планів та поглядів)?
6. Як часто за останній місяць ви відчували, що не можете впоратися з тим, що маєте зробити?
7. Як часто за останній місяць ви були здатні контролювати роздратованість з приводу того, що відбувається у вашому житті?
8. Як часто за останній місяць ви почувалися «господарем становища»?
9. Як часто за останній місяць ви були розсерджені через події, на які не могли впливати?
10. Як часто за останній місяць ви відчували, ніби труднощів накопичилося так багато, що ви не можете їх подолати?

Методика «Шкала позитивного ментального здоров'я» Дж. Лукат, Дж. Марграф, Р. Лутц, Е. Беккер в адаптації Л. Карамушки, О. Креденцер, К. Терещенко

1. Я часто почуваюся безтурботно і знаходжуся в гарному настрої
2. Я насолоджуюся життям
3. Загалом я відчуваю задоволення від життя
4. Загалом я відчуваю впевненість
5. Я справляюся із задоволенням своїх потреб
6. Я – в гарній фізичній формі і в гарному емоційному стані
7. Я відчуваю, що здатна справлятися з життям і його труднощами
8. Багато з того, що я роблю, приносить мені радість
9. Я – спокійна і врівноважена людина