

УДК 316.4-044.922-043.2:159.942.5-053.6

DOI: [https://doi.org/10.37203/kibit.2025.53\(2\).01](https://doi.org/10.37203/kibit.2025.53(2).01)

Ганна АГАФОНОВА,

магістрантка

ORCID ID: 0009-0005-0286-6136

026426@university.kherson.ua

Руслана БІЛОУС,

кандидатка психологічних наук, доцентка,

ORCID ID: 0000-0003-3524-7823

rbilous@ksu.ks.ua

Херсонський державний університет,

м. Херсон, Україна

СОЦІАЛЬНІ ТРАНСФОРМАЦІЇ ЯК ЧИННИК ПОСИЛЕННЯ ТРИВОЖНО-ДЕПРЕСИВНИХ ПРОЯВІВ У ПІДЛІДКОВОМУ ВІСІ

У статті досліджено вплив соціальних трансформацій на психоемоційний стан підлітків. З'ясовано, що сучасні соціальні зміни підвищують рівень тривожності, фрустрації, агресивності та депресивних проявів серед молоді. Отримані результати свідчать про значний рівень емоційного напруження і необхідність розвивати психологічну стійкість як ресурс збереження психічного здоров'я. Визначено напрями профілактичної та корекційної роботи, спрямованої на підвищення адаптивності й гармонізацію емоційного стану.

Ключові слова: підлітки, психоемоційний стан, тривожність, фрустрація, депресивність, стресостійкість.

Hanna AGAFONOVA,

Master Student

ORCID ID: 0009-0005-0289-6136

026426@university.kherson.ua

Ruslana BILOUS,

PhD (Psychol.), Associate Professor

ORCID ID: 0000-0003-3524-7823

rbilous@ksu.ks.ua

Kherson State University

Kherson, Ukraine

SOCIAL TRANSFORMATIONS AS A FACTOR IN THE INTENSIFICATION OF ANXIETY AND DEPRESSIVE SYMPTOMS IN ADOLESCENTS

The article highlights the problem of maintaining mental health in adolescents in the context of dynamic social transformations taking place in modern society. Social changes – war, information overload, growing uncertainty about the future, transformation of family and educational structures – create new challenges for the psycho-emotional adaptation of adolescents. This age period is particularly vulnerable because it is characterized by increased sensitivity to external stressors, unstable self-esteem, a need for recognition, and, at the same time, insufficiently developed mechanisms of emotional self-regulation. The aim of the study was to determine the levels of the main components of the psycho-emotional state of adolescents in conditions of social change and to establish the relationships between anxiety, frustration, aggression, rigidity, depressive manifestations, stress resistance, well-being, activity, and mood. Fifty-four adolescents aged 13 to 16 participated in the study. Four standardized methods were used: the Eysenck questionnaire, the Beck Depression Scale, the SAN method, and the Stress Resistance Self-Assessment Questionnaire. The results were processed in the Jamovi statistical package using Spearman's correlation analysis.

So the results of the empirical study showed that more than half of the respondents have an elevated or clinically significant level of depression, and about a quarter show a critical level of anxiety. Frustration was found to be a central negative marker closely associated with high levels of anxiety, decreased well-being, activity, and mood. These three variables, in turn, form a holistic complex of positive resources that determines overall psycho-emotional well-being and promotes adaptation in conditions of instability. The results obtained are of practical importance for psychologists, educators, and social workers, as they determine the main directions of preventive and corrective work with adolescents: developing stress resistance, increasing emotional literacy, forming adaptive strategies for overcoming stress, reducing frustration, and supporting resource states – well-being, activity, and mood.

Keywords: *adolescents, psycho-emotional state, anxiety, frustration, depressive manifestations, stress resilience.*

Вступ

Сучасний соціокультурний простір характеризується високою динамікою трансформаційних процесів, що стосуються макросоціальних структур і мікросоціального функціонування індивідів. У цьому контексті підлітковий вік є особливо вразливим, оскільки поєднує складні біопсихосоціальні зміни з недостатньою сформованістю адаптаційних механізмів. Посилення тривожно-депресивних проявів у підлітків – стійка тенденція в епідеміологічних дослідженнях останніх десятиліть, що вказує на наявність комплексних впливів, пов'язаних не лише з індивідуальними факторами, а й з глобальними зрушеннями в соціальному середовищі.

Соціальні трансформації, що охоплюють політичну нестабільність, економічну турбулентність, інформаційне перенасичення, трансформацію сімейних структур, зміну моделей комунікації, зростання соціальної нерівності та невизначеності майбутнього, уможливають додаткові когнітивно-емоційні навантаження на психіку підлітків. Зміщення базових орієнтирів, дезінтеграція традиційних форм соціальної підтримки, девальвація ідентифікаційних моделей та зростання екзистенційної невизначеності спричиняють формування неспецифічних психоемоційних розладів, з-поміж яких тривожність і депресивність є найбільш поширеними і водночас найменш помітними у повсякденному функціонуванні.

Актуальність проблеми зумовлена необхідністю чіткої верифікації соціально опосередкованих чинників, що зумовлюють деструкцію психологічного благополуччя неповнолітніх. *Наукова значущість* полягає у виявленні механізмів взаємодії між структурними параметрами соціальних трансформацій та психоемоційною регуляцією в підлітковому віці. Йдеться не лише про фіксацію емпіричного зв'язку між соціальними змінами і погіршенням психічного стану підлітків, а про необхідність побудови цілісної теоретичної моделі, аби пояснити патогенетичний характер впливу соціального чинника, його модераторні та медіаторні ролі, специфіку сприйняття соціальних зрушень у підлітковому віці й особливості адаптаційного ресурсу цієї вікової групи.

Мета дослідження – визначити рівні основних компонентів психоемоційного стану підлітків в умовах соціальних трансформацій та з'ясувати взаємозв'язки між ними.

Методи і матеріали

Аналіз останніх досліджень і публікацій засвідчує зростання наукового інтересу до проблеми психоемоційних порушень у підлітковому віці в умовах глибоких соціальних трансформацій, спричинених війною, масовими переміщеннями, руйнуванням соціального середовища та порушенням базових структур безпеки. Тож розглядаються безпосередні психогенні фактори та системні соціальні зрушення, що мають пролонгований і кумулятивний вплив на емоційне функціонування підлітків.

Проаналізовано психологічні особливості переживання психоемоційних станів у підлітковому віці, включно з віковою сприйнятливістю до фрустрації, зростанням конфліктності та складністю емоційного саморозуміння (Гермаковська, Онуфрієва, 2025); систематизовано типові форми прояву тривалого травматичного стресу в підлітковому віці в умовах війни, з акцентом на таких феноменах, як хронічна тривожність, апатія, емоційне відчуження, соматизація та зниження мотиваційної активності (Солоненко, 2025); висвітлено результати емпіричного дослідження психоемоційного стану школярів-підлітків в умовах воєнного часу, в якому зафіксовано високий рівень дистресу, когнітивної дезорганізації та емоційної лабільності серед більшості респондентів (Воронова та ін., 2025); систематизовано міжнародний досвід вивчення впливу

війни та вимушеного переселення на ментальне здоров'я дітей та підлітків (Sokhor et al., 2024); зафіксовано зростання рівня тривожності у підлітків, що мешкають у зонах активних бойових дій, у внутрішньо переміщених осіб (Нікітюк, Мітлош, 2025).

Натомість І. Клименко, О. Козерацька і В. Грачук деталізують сучасні підходи до діагностики та психореабілітації дітей та підлітків у ситуаціях воєнного стану, акцентуючи на необхідності раннього виявлення симптоматики тривожності й депресивності як передумови зменшення ризику розвитку хронічних психічних розладів (Клименко та ін., 2025). Водночас О. Лазорко та Т. Шевцова особливу увагу приділяють ролі резильєнтності як медіатора психоемоційних станів у підлітків під час війни: саме рівень індивідуальної стресостійкості визначає вираженість тривожних і депресивних проявів за умов зовнішньої загрози (Лазорко, Шевцова, 2022).

Звідси, аналіз наукових джерел дозволяє сформулювати системну гіпотезу про те, що соціальні трансформації, викликані збройним конфліктом, впливають на психоемоційний стан підлітків через комбінацію середовищної дестабілізації, порушення соціальних зв'язків, втрати контрольованості над життєвими обставинами, інформаційного тиску і дефіциту підтримки.

Незважаючи на зростаючу кількість досліджень, присвячених психічному здоров'ю підлітків в умовах соціальних криз, низка ключових аспектів залишається недостатньо теоретично опрацьованою чи не отримала належного емпіричного підтвердження. Передусім це стосується комплексного аналізу соціальних трансформацій не лише як зовнішнього тла, в межах якого розгортається індивідуальна реакція, а як активного чинника, що впливає на динаміку формування та проявів тривожних і депресивних станів у підлітковому віці. На рівні емпіричної верифікації, недостатньо опрацьованими залишаються міжрівневі взаємозв'язки між об'єктивними параметрами соціального середовища, суб'єктивним сприйняттям цих трансформацій та їхнім психоемоційним наслідком у формі тривожних або депресивних реакцій.

Переважають наукові студії, що фіксують рівень емоційних порушень за допомогою кількісних психодіагностичних методів, однак відсутні спроби глибшого якісного аналізу того, як саме соціальні зміни, зокрема трансформація ціннісної системи, ерозія соціальних норм, поляризація суспільства, нормалізація травми у публічному дискурсі, впливають на механізми афективної регуляції та розвиток когнітивних дисторсій у підлітків. Тому наявна невизначеність розуміння значущості компонентів соціального середовища (патогенні, буферні чи компенсаторні). Крім того, замало уваги звернено на динаміку тривожних і депресивних проявів у часовій перспективі в умовах тривалих соціальних криз. Більшість досліджень є крос-секційними, що не дозволяє простежити пролонгований характер впливу соціальних трансформацій на афективну сферу підлітків.

Отже, попри наявність окремих емпіричних та теоретичних напрацювань, загальна проблема впливу соціальних трансформацій на тривожність і депресивність у підлітковому віці не розв'язана в межах системної наукової

парадигми. Необхідно зрушити фокус із опису явища на вивчення механізмів його детермінації, зокрема конструювання багаторівневих моделей, що враховують структурний, індивідуальний та екзистенційний виміри проблеми.

Було проведено емпіричне дослідження психоемоційного стану підлітків в умовах соціальних трансформацій, спрямоване на виявлення рівнів тривожності, фрустрації, агресивності, ригідності, депресивних проявів та їх взаємозв'язків із показниками самопочуття, активності, настрою і стресостійкості. Застосовано аналіз, систематизацію та узагальнення наукових джерел з проблематики психічного здоров'я підлітків під впливом соціальних змін та їхнього психоемоційного функціонування та емпіричні: опитувальник «Самооцінка станів тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності» Г. Айзенка (визначення суб'єктивних емоційних станів); шкала депресії А. Бека (кількісне оцінювання вираженості депресивної симптоматики); методика САН (комплексне вимірювання самопочуття, активності й настрою); опитувальник самооцінки стресостійкості (з'ясування рівня індивідуальної резильєнтності). Статистичні методи передбачали клініко-психометричну оцінку даних, описову статистику і кореляційний аналіз ранговими коефіцієнтами Спірмена (виявлення структурних взаємозв'язків між показниками психоемоційного стану).

Оброблення результатів здійснювалося у програмному середовищі Jamovi: передобробка, кодування змінних, перевірка на пропуски та помилки й описова статистика (частоти та відсотки за категоріями). Основний аналіз – обчислення рангових коефіцієнтів кореляції Спірмена між ключовими показниками: тривожність, фрустрація, агресивність, ригідність, симптоми депресії, самопочуття, активність, настрій, стресостійкість.

Емпіричну базу дослідження становили 54 підлітки віком 13-16 років, учні Коблівського ліцею. Усі респонденти брали участь добровільно, із забезпеченням інформованої згоди та конфіденційності.

Результати

Аналіз отриманих даних дозволяє констатувати: 55,6% опитаних підлітків демонструють середній рівень тривожності, що є типовим проявом для цього віку, який характеризується інтенсивними соціальними, навчальними й особистісними викликами. Такий рівень тривожності зазвичай асоціюється з адекватною адаптивною мобілізацією психіки у відповідь на стресові чинники, однак при тривалому впливі несприятливих умов може набути тенденції до хроніфікації. Водночас 25,9% респондентів мають високий рівень тривожності, що засвідчує наявність внутрішньої напруги, зниження емоційної стійкості, посилення негативних когнітивних установок, невпевненість у власних здібностях і труднощі зі шкільною та соціальною адаптацією. Високотривожні підлітки частіше демонструють уникнення соціально значущих ситуацій, підвищену чутливість до оцінювання з боку оточення та схильність до формування неадаптивних копінг-стратегій, що у перспективі може поглиблювати ризики психоемоційного неблагополуччя. Лише 18,5%

досліджуваних властивий низький рівень тривожності, що вказує на достатньо сформовані адаптивні механізми регуляції емоційних станів, здатність до конструктивного подолання труднощів і стабільний рівень самооцінки. Проте надмірно низька тривожність у підлітковому віці часом може бути асоційована з недостатньою критичністю або з проявами психологічної захисної трансформації – заперечення.

Вивчення рівня фрустраційної толерантності показало наявність помірної дезадапційної симптоматики: 66,7% вибірки мають середній рівень фрустрації – відносна стабільність у ситуаціях перешкод, однак із періодичними емоційними зривами за умов підвищених вимог; у 16,7% осіб виявлено високу фрустрацію – маркер низької стресостійкості, швидкого виснаження адаптивних ресурсів та підвищеної схильності до агресивних, унікальних або регресивних реакцій при переживанні невдач; 16,7% школярів продемонстрували низький рівень фрустрації – сформованість емоційної зрілості й конструктивних стратегій саморегуляції, хоча в окремих випадках йдеться про потенційне уникнення ситуацій ризику та відповідальності.

У 66,7% респондентів агресивні прояви – у межах умовної вікової норми, коли агресія виконує радше адаптивні функції (захист власних меж, відстоювання позиції, реакція на стресові ситуації). 16,7% підлітків демонструють високий рівень агресії, що свідчить про емоційну імпульсивність, знижену толерантність до фрустрації, схильність до конфліктності й напружених соціальних взаємодій. Це потенційна група ризику щодо труднощів адаптації та порушень поведінки. Протилежний полюс, низький рівень агресії, теж у 16,7% учнів, що можна інтерпретуватися двоїсто: висока соціальна саморегуляція та емпатія чи надмірне уникнення конфронтації, труднощі у захисті власних потреб, що підвищує ризик внутрішнього напруження.

Показники ригідності (когнітивної жорсткості, тобто труднощів у зміні думок і поведінкових стратегій) є переважно в межах норми: 72,2% опитаних мають середній рівень ригідності, що підкреслює адаптивний баланс між сталістю переконань і здатністю до змін; 13,0% – високий рівень, що може бути ознакою консервативності мислення, зниження гнучкості в ситуаціях новизни, труднощів у пристосуванні до змін середовища; 14,8% підліткам притаманний низький рівень ригідності, що вказує на високу когнітивну пластичність, відкритість до нового і здатність оперативно змінювати способи поведінки. Водночас надмірна гнучкість інколи пов'язана з нестабільністю інтересів або труднощами у дотриманні послідовності навчальної діяльності.

Оцінювання депресивної симптоматики за шкалою А. Бека продемонструвало високу поширеність клінічно значущих форм емоційного неблагополуччя серед підлітків: 27,8% школярів мають помірний рівень депресії, який супроводжується частими епізодами суму, емоційного виснаження, труднощами у підтриманні навчальної мотивації та соціальної взаємодії; 27,8% – тяжку депресивну симптоматику, що вже може супроводжуватися суттєвими порушеннями повсякденного функціонування, апатією, відчуттям безнадійності, порушеннями сну, зниженням когнітивної продуктивності та високими

ризиками психоемоційної дезадаптації. Так, загалом 55,6% респондентів перебувають у зоні клінічної уваги, що є вкрай тривожним індикатором психічного стану молоді. 22,2% підлітків демонструють мінімальні прояви депресії, а 22,2% – легкі симптоми, які можуть бути транзиторною реакцією на стрес або результатом вікових емоційних коливань. Проте навіть легкі прояви, за умов впливу хронічних стресорів і соціальної нестабільності, можуть загострюватися, трансформуючись у клінічно виражені форми.

Додаткові показники психофізичного стану (самопочуття, активність і настрої) дозволяють поглибити розуміння загального емоційного фону досліджуваних: 40,7% підлітків оцінюють своє самопочуття як середнє, тобто відносно стабільне, без частих фізичних або соматизованих скарг; 33,3% мають високий рівень самопочуття, що свідчить про збереженість адаптивних психологічних і фізіологічних ресурсів; 25,9% демонструють зниження самопочуття, викриваючи ознаки хронічної перевтоми, емоційного виснаження, психосоматичних реакцій на стрес. Показник активності так само неоднорідний: 42,6% опитаним властивий середній рівень життєвої енергійності, 27,8% – високий, відображаючи добру мотиваційну залученість, швидке відновлення ресурсів та оптимізм у діяльності; однак 29,6% – низька активність, що проявляється у зниженні ініціативності, уповільненості та підвищеній пасивності, які часто супроводжують депресивні стани. Настрої як показник емоційного тону засвідчив: 42,6% підлітків перебувають у середньому діапазоні, 29,6% – у високому, а 27,8% мають знижений емоційний фон, для якого характерні песимістичні судження, емоційна пригніченість і ознаки соціального відсторонення. Той факт, що майже третина респондентів у кожній зі шкал самопочуття, активності та настрою демонструють погіршені показники, відображає системний характер емоційного неблагополуччя, охоплюючи як афективну сферу, так і функціональні психічні процеси. Депресивний стан у підлітків має багатовимірну природу: зниження ресурсів організму, енергійності, що логічно спричиняє погіршення настрою та порушення здатності відновлювати психофізичний тонус.

Отримані дані виявили складну і неоднорідну структуру стресостійкості серед підлітків досліджуваної вибірки: 35,2% опитаних продемонстрували середній рівень стресостійкості, тобто наявність базових механізмів емоційно-вольової регуляції, здатності підтримувати внутрішню рівновагу у ситуаціях підвищеного напруження та зберігати адекватний рівень поведінкового контролю. Такі підлітки демонструють достатній рівень адаптивності: спроможні витримувати стресові впливи без виражених ознак дезорганізації поведінки чи значних емоційних коливань. 31,5% респондентів показали високий рівень стресостійкості, що характеризує розвинені копінг-стратегії, сформовану здатність до саморегуляції, внутрішню впевненість і наявність позитивних механізмів психологічного захисту. Ці підлітки показують зріле ставлення до труднощів, високу толерантність до невизначеності та уміння підтримувати конструктивні соціальні контакти навіть у кризових умовах. Тож

вони розглядаються як потенційно резилієнтна група, здатна ефективно долати стресори без глибоких емоційних наслідків. Водночас 33,3% учасників мають низький рівень стресостійкості, що становить майже третину вибірки і свідчить про високий ступінь емоційної вразливості, труднощі у контролі власних переживань, схильність до афективних реакцій та внутрішньої напруги. Низька стресостійкість може бути наслідком недостатнього розвитку регулятивних механізмів, дефіциту соціальної підтримки або хронічного впливу стресогенних чинників, пов'язаних із воєнним середовищем, невизначеністю майбутнього та постійними змінами у звичному способі життя.

Загальна структура отриманих результатів демонструє переважання середніх показників за більшістю досліджуваних шкал, але критично підвищені рівні тривоги та депресії виявлено у значної частини вибірки – від 25% до 55% респондентів. Тож психоемоційний стан сучасних підлітків є напруженим і нестабільним, а стресові навантаження соціального середовища мають системний вплив на їхню психіку. Соціальні трансформації (війна, зміна освітнього середовища, втрата почуття безпеки, обмеження соціальної активності) формують тривалий фон тривожності, який виснажує адаптаційні ресурси та знижує рівень стресостійкості навіть у раніше стабільних учнів.

При оцінці взаємозв'язків між показниками психоемоційного стану були виявлені кілька статистично значущих кореляцій.

Зв'язок «Тривожність – фрустрація» при $r = 0.549$ ($p < .001$) – велика позитивна кореляція: підлітки з вищим рівнем тривожності відчують більше фрустрації; зв'язок узгоджується з очікуванням: постійна невпевненість підвищує чутливість до перешкод.

Фрустрація виявилася центральним маркером негативних емоцій, тісно пов'язаним із тривожністю: «Фрустрація – самопочуття» при $r = -0.395$ ($p = .003$) – помірна негативна кореляція. Більша фрустрація асоціюється зі значно гіршим самопочуттям, що підтверджує прямий вплив фрустрації на зниження життєвого тону та появу скарг. «Фрустрація – активність» при $r = -0.304$ ($p = .025$) – негативна кореляція середнього рівня: чим вище фрустрація, тим нижча енергійність. Зв'язок «Фрустрація – настрій» при $r = -0.275$ ($p = .044$) – негативна помірна кореляція: більші показники фрустрації пов'язані зі зниженим настроєм. Підлітки, що часто зіштовхуються з невдачами, частіше відчують пригніченість і брак оптимізму.

Зв'язки «Самопочуття – активність» при $r = 0.617$ ($p < .001$) – сильна позитивна кореляція, «Самопочуття – настрій» при $r = 0.779$ ($p < .001$) – дуже сильна позитивна кореляція, «Активність – настрій» при $r = 0.557$ ($p < .001$) – сильна позитивна кореляція утворюють «позитивне тріо», де простежується висока когерентність: чим вищий один, тим вищі решта два. Тому покращення фізичної активності чи настрою може підвищити загальне самопочуття і навпаки. Показники агресивності та ригідності практично не корелюють з іншими показниками (всі $p > 0.05$). Тож у вибірці ригідність і агресія не мають суттєвого зв'язку із тривогою та депресією, самопочуттям чи настроєм.

Висновок

Отже, результати дослідження підкреслюють значущість фрустраційних і тривожних проявів у сучасних підлітків. Фрустрація корелює з тривожністю, показниками самопочуття, активності, настрою, що узгоджується із новітніми студіями: фрустрація посилює внутрішній дискомфорт і знижує резильєнтність. Тобто при високій тривожності підліток гостріше реагує на перешкоди й невдачі, погіршується його загальний стан та знижується енергійність. Ця ланцюгова взаємодія підтримує ідею «каскаду» негативних емоційних реакцій. Водночас очевидна позитивна когерентність показників самопочуття, активності і настрою: підлітки, які почувалися добре, також були активні та оптимістичні. Така картина збігається з концепцією резильєнтності: високий рівень енергії та гарний настрій – захисні фактори психічного здоров'я. Навпаки, у підлітків із низькою активністю і пригніченим настроєм погіршене самопочуття, що може сигналізувати про потребу в інтервенціях, спрямованих на підвищення фізичної чи психічної активності. Лише третина підлітків мають високий рівень стресостійкості, доводячи, що резильєнтність у підлітковому віці є відносно рідкісною та критично важливою характеристикою. Систематичний огляд підтверджує: у дітей і підлітків вищий рівень стійкості до стресу асоціюється з меншим рівнем тривожності, депресії та інших проблем. Тому низька стресостійкість у третини респондентів – тривожний сигнал.

Враховуючи зазначене, слід окреслити можливості психологічної допомоги. По-перше, оскільки фрустрація виявилась «центральною» негативним маркером, корекційна робота має бути орієнтована на зниження її рівня, що може включати тренінги з подолання стресу і невдач, розвиток навичок вирішення проблем, техніки когнітивної перебудови очікувань. Зниження фрустрації дасть подвійний ефект – пом'якшить внутрішню тривогу і покращить загальне самопочуття. По-друге, програми, що стимулюють активність і покращують настрій, матимуть значний вплив на всі показники позитивного тріо. Підсилення резильєнтності також є перспективним напрямом. Тож комплексна програма психологічної допомоги для підлітків має поєднувати роботу над зменшенням тривожності та фрустрації з методами підвищення активності, оптимізму і стресостійкості.

Надалі варто розширити вибірку географічно та за віком, запровадивши відстеження динаміки. Варто аналізувати додаткові змінні (сімейне оточення, стилі виховання, соціальні мережі) для виявлення впливу на психоемоційний стан. Доцільно розробити й апробувати програми психологічної підтримки на основі виявлених зв'язків та оцінити їхню ефективність. Оскільки емоційні розлади підлітків часто залишаються непоміченими, дослідження підкреслює критичну потребу в цілеспрямованих заходах підтримки психічного здоров'я молоді в умовах соціальних трансформацій.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Воронова, В., Ковальчук, В., Велько, К. (2025). Психоемоційний стан учнів підліткового віку в умовах війни в Україні. *Physical Culture and Sport: Scientific Perspective*, 3(1). 30-38. [https://doi.org/10.31891/pcs.2025.1\(1\).117](https://doi.org/10.31891/pcs.2025.1(1).117)
2. Гермаковська, О., Онуфрієва, Л. (2025). Психологічні особливості переживання психоемоційних станів у підлітковому віці. *Psychology. Questions regarding the problems of higher education: матеріали міжнар. наук.-практ. конф.* 348-351. Кам'янець-Подільський.
3. Клименко, І., Козерацька, О., Грачук, В. (2025). Психічне здоров'я дітей та підлітків в умовах воєнного стану: сучасні підходи до ранньої діагностики і реабілітації. *Сучасна медицина, фармація та психологічне здоров'я*, 1(19). 24-29. <https://doi.org/10.32689/2663-0672-2025-1-4>
4. Лазорко, О., Шевцова, Т. (2022). Дослідження психоемоційних станів підлітків з різним рівнем резильєнтності під час війни. *Психологічні перспективи*, 40. 87-103. <https://doi.org/10.29038/2227-1376-2022-40-laz>
5. Нікітюк, В., Мітлош, А. (2025). Прояви тривожності у підлітків в умовах війни. *Особистість і суспільство: методологія та практика сучасної психології: матеріали XII Міжнар. наук.-практ. інтернет-конф.* 68-69. Луцьк.
6. Солоненко, О. (2025). Особливості прояву тривалого травматичного стресу у підлітків під час війни. *Психологічні перспективи*, 45. 152-160. <https://doi.org/10.29038/2227-1376-2025-45-sol>
7. Sokhor, N., Yasnii, O., Smashna, O., & Hashimova, N. (2024). The impact of war and forced displacement on the mental health of children and adolescents (literature review). *Psychosomatic Medicine and General Practice*, 9(1). <https://e-medjournal.com/index.php/psp/article/view/471>

REFERENCES:

1. Hermakovska, O., Onufriieva, L. (2025). Psykholohichni osoblyvosti perezhyvannia psykhoemotsiinykh staniv u pidlitkovomu vitsi. *Psychology. Questions regarding the problems of higher education: materialy mizhnar. nauk.-prakt. konf.* 348-351. Kamianets-Podilskyi. [in Ukrainian]
2. Klymenko, I., Kozeratska, O., Hrachuk, V. (2025). Psykhichne zdorovia ditei ta pidlitkiv v umovakh voiennoho stanu: suchasni pidkhody do rannoi diahnostyky i rehabilitatsii. *Suchasna medytsyna, farmatsiia ta psykholohichne zdorovia*, 1(19). 24-29. <https://doi.org/10.32689/2663-0672-2025-1-4> [in Ukrainian]
3. Lazorko, O., Shevtsova, T. (2022). Doslidzhennia psykhoemotsiinykh staniv pidlitkiv z riznym rivnem rezylientnosti pid chas viiny. *Psykholohichni perspektyvy*, 40. 87-103. <https://doi.org/10.29038/2227-1376-2022-40-laz> [in Ukrainian]
4. Nikitiuk, V., Mitlosh, A. (2025). Proiavy tryvozhnosti u pidlitkiv v umovakh viiny. *Osobystist i suspilstvo: metodolohiia ta praktyka suchasnoi psykholohii: materialy KhII Mizhnar. nauk.-prakt. internet-konf.* 68-69. Lutsk. [in Ukrainian]

5. Solonenko, O. (2025). Osoblyvosti proiavu tryvaloho travmatychnoho stresu u pidlitkiv pid chas viiny. *Psykhologichni perspektyvy*, 45. 152-160. <https://doi.org/10.29038/2227-1376-2025-45-sol> [in Ukrainian]
6. Sokhor, N., Yasnii, O., Smashna, O., & Hashimova, N. (2024). The impact of war and forced displacement on the mental health of children and adolescents (literature review). *Psychosomatic Medicine and General Practice*, 9(1). <https://e-medjournal.com/index.php/psp/article/view/471>
7. Voronova, V., Kovalchuk, V., Velko, K. (2025). Psykhoemotsiinyi stan uchniv pidlitkovoho viku v umovakh viiny v Ukraini. *Physical Culture and Sport: Scientific Perspective*, 3(1). 30-38. [https://doi.org/10.31891/pcs.2025.1\(1\).117](https://doi.org/10.31891/pcs.2025.1(1).117) [in Ukrainian]

Отримано редакцією / Received: 26.07.25

Прорецензовано / Revised: 12.08.25

Схвалено до друку / Accepted: 21.08.25