

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ В.Н. КАРАЗІНА

ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГІЇ
КАФЕДРА ПРИКЛАДНОЇ ПСИХОЛОГІЇ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на тему: Особливості психічного здоров'я у підлітків з різними формами навчання

Студентки 4 курсу групи ПС-43
першого (бакалаврського рівня вищої освіти
освітньо-професійної програми «Психологія»
за спеціальністю 053 – ПСИХОЛОГІЇ
Бельської Я.А.

Керівник: к. психол.н., доцент Гуляєва О.В.

Чотирьохрівнева шкала оцінювання _____

Кількість балів: _____

Члени комісії _____
(підпис) (прізвище та ініціали)

(підпис) (прізвище та ініціали)

(підпис) (прізвище та ініціали)

м. Харків – 2025 рік

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПОНЯТТЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ТА ЙОГО СКЛАДОВИХ У ПІДЛІТКІВ.....	6
1.1 Теоретичний аналіз поняття психічне здоров'я.....	6
1.2 Соціальна адаптивність, тривожність та механізми психологічного захисту у спілкуванні як компоненти психічного здоров'я.....	8
1.3. Психічне здоров'я осіб підліткового віку	13
Висновки до розділу 1	15
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ПІДЛІТКІВ З РІЗНИМИ ФОРМАМИ НАВЧАННЯ.....	16
2.1. Мета і завдання дослідження.....	16
2.2. Соціально-демографічна характеристика вибірки.....	16
2.4. Аналіз результатів та інтерпретація отриманих даних.....	18
2.4.1. Аналіз результатів та інтерпретація соціально-ситуативної тривожності у підлітків.....	18
2.4.2. Аналіз результатів та інтерпретація соціальної адаптованості у підлітків.....	23
2.4.3. Аналіз результатів та інтерпретація домінуючої стратегії психологічного захисту в спілкуванні	24
Висновки до розділу 2	28
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	32
АНОТАЦІЯ.....	35
ДОДАТКИ	37

ВСТУП

Актуальність. Підлітковий вік характеризується конфліктністю, зміною гормонального фону, пошуком власного «Я» та нестабільним емоційним станом. Юна особа, яка стикається з цими випробуваннями стає більш уразливою. До внутрішніх проблем додаються й зовнішні стресори, такі як пандемія та активні бойові дії, які також негативно впливають на загальний стан здоров'я. Через низку факторів більшість підлітків навчаються дистанційно, що суттєво обмежує їх соціальну взаємодію з однолітками. Соціальна ізоляція, зміна у повсякденному житті, самотність, шкільне навантаження, спілкування в соціальних мережах, навчання через інтернет призводить до змін рівня соціальної адаптованості, виникнення тривожності та стратегій психологічного захисту, тим самим і до змін у психічному здоров'ї. Тому важливим є приділити увагу цим змінам та дослідити їх вплив на окремі компоненти психічного здоров'я підлітків.

Говорячи про психічне здоров'я, варто також згадати і поняття «психологічне здоров'я». У сучасних дослідженнях ці терміни дуже часто зустрічаються як синоніми, проте між ними є суттєва різниця. Психічне здоров'я – це про функціонування психічних механізмів і процесів, а психологічне – описує особистість загалом та є важливим критерієм для повноцінного функціонування та розвитку особистості протягом життя.

Проблеми психічного здоров'я підростаючого покоління є предметом дослідження сучасної вікової, соціальної, педагогічної, медичної психології, дослідження компонентів психічного здоров'я у підлітків і молоді знайшли своє відображення у наукових роботах багатьох сучасних українських психологів. Так, психологічні аспекти тривожності, страху та агресії в освітньому процесі відображені в роботі Томчук С.М., ТомчукМ.І. [22], соціально-психологічні аспекти адаптації до навчання у ЗВО студентів з обмеженими можливостями здоров'я розкриті в роботах Гуляєвої О.В., Милославської і Богдановського С.О. [6], особливості емоційного інтелекту та соціального інтелекту у здобувачів вищої освіти проаналізовані в роботі Милославської О.В. [16], особливості міжособистісних стосунків у підлітків з

інтернет-залежністю досліджені в роботі Милославської О., Гуляєвої О., Фарафонові-Некрасові О. [15] та інші.

Психічне здоров'я підлітків являє собою багатогранне та складне явище, що потребує постійної уваги психологів та уточнення з огляду на мінливе середовище сучасного світу.

Об'єктом дослідження виступає психічне здоров'я підлітка.

Предметом дослідження є особливості психічного здоров'я підлітків.

Мета: дослідити та порівняти компоненти психічного здоров'я підлітків, які навчаються очно та дистанційно.

Гіпотеза нашого дослідження полягає в тому, що складові психічного здоров'я, такі як тривожність, соціальної адаптивності та домінуючі стратегії психологічного захисту в комунікативній сфері підлітків, які навчаються очно та дистанційно мають відмінності.

Мета та гіпотеза дослідження визначили наступні **завдання** емпіричного дослідження:

1. Провести аналіз та узагальнення теоретичного матеріалу на тему психічного здоров'я.
2. Дослідити рівень тривожності, соціальної адаптованості та домінуючі стратегії психологічного захисту в комунікативній сфері підлітків, які навчаються у метрошколі.
3. Провести діагностику тривожності, соціальної адаптованості та домінуючі стратегії психологічного захисту в комунікативній сфері підлітків, які навчаються дистанційно.
4. Провести порівняльний аналіз складових психічного здоров'я учнів з різними формами навчання.

Мета та завдання дослідження обумовили вибір наступного психодіагностичного інструментарію:

1. Для дослідження тривожності була обрана методика «Шкала соціально-ситуативної тривожності».

2. Для дослідження рівня соціальної адаптованості «Методика дослідження соціальної адаптованості»
3. Для дослідження стратегій психологічного захисту під час спілкування була використана методика «Визначення домінуючої стратегії психологічного захисту в спілкуванні».
4. Для порівняльного аналізу – U-критерій Манна-Уїтні.
5. Для кореляційного аналізу - коефіцієнт кореляції Спірмена.

Характеристика вибірки. У дослідженні взяли участь 53 учнів-підлітків, які навчаються у 6 класах. З них 26 учні 6-М та 6-Д, які навчаються у метрошколі Харкова на станції «Перемога». Друга частина вибірки складається з підлітків, які навчаються дистанційно у школах Харкова.

Практична значущість. Результати проведеного дослідження можуть бути використані шкільними психологами, практичними психологами при роботі з дітьми прифронтових територій України з метою стабілізації рівня тривожності, допомоги у соціальній адаптації до умов метрошколи та засвоєння навичок конструктивного спілкування.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПОНЯТТЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ТА ЙОГО СКЛАДОВИХ У ПІДЛІТКІВ.

1.1 Теоретичний аналіз поняття психічне здоров'я

Питання психічного здоров'я як предмета наукового дослідження має відносно невелику історію.

Психічне здоров'я – це стан благополуччя, коли людина усвідомлює власні здібності, може долати звичайні життєві стреси, продуктивно працювати та робити внесок у життя своєї спільноти. За визначенням ВООЗ, психічне здоров'я є не лише відсутністю психічних розладів, а й здатністю до емоційної рівноваги, самореалізації та гармонійної соціальної взаємодії.

Тривожність, адаптивність і механізми психологічного захисту у спілкуванні тісно пов'язані з поняттям психічного здоров'я. Тривожність може бути як нормальною реакцією на стресові ситуації, так і проявом внутрішнього дисбалансу, що порушує психічну рівновагу людини. Високий рівень тривожності негативно впливає на здатність до адаптації, ускладнюючи процес пристосування до змін середовища або соціальних умов.

Механізми психологічного захисту відіграють важливу роль у збереженні психічного здоров'я, допомагаючи людині впоратися з тривогою та емоційними навантаженнями. Вони сприяють підвищенню адаптивності особистості, дозволяючи знижувати рівень внутрішньої напруги, захищаючи свідомість від надмірних переживань і травмуючих впливів.

Першими, хто почав досліджувати проблематику психічного здоров'я стали представники психоаналітичного підходу – К. Юнг та З. Фрейд. Карл-Густав Юнг будував свою теорію на базі індійського вчення. Науковець вважав, що психічно здоровою людиною може бути лише той, хто здатен прийняти власне несвідоме та стати вільним від впливу будь-якого архетипу. Зигмунд Фрейд у своїй роботі визначив психічно здорову людину, як ту, яка здатна поєднати принципи задоволення та реальності [7, с. 143]. Незважаючи на наукову першість вчених цього підходу,

надання терміну історичної цінності та постановки як наукової проблеми належить психологам гуманістичного підходу.

Один з найвідоміших представників гуманістичної психології Карл Роджерс перший намагався описати психічно здорову особистість. Найголовнішими критеріями стали: креативність, готовність до переживання, емпірична довіра та екзистанційний спосіб життя. Психічне здоров'я, за А. Маслоу, базується на його мотиваційній теорії. Вчений зазначав, що психічно здоровий індивід сам керує власним життям, силами та здібностями. Ще один психолог гуманіст Г. Оллпорт увів у психологію поняття пропріативності, тобто повної відповідальності людини за власні дії та життя. Така людина має володіти декількома базовими рисами: самоідентичністю і самоповагою. Також, варто зазначити внесок М. Фомич та його образ продуктивного характеру людини. Психолог вважав, що така особистість є самодостатньою, бачить у собі здатність створювати за допомогою уяви, вміє любити та бачити світ і людей такими, які вони є [22, с. 105].

Отже, проаналізувавши вищезазначені теорії ми можемо сказати, що психологи гуманістичного підходу перші окреслили фундамент для майбутнього дослідження психічного здоров'я. Вони також наголосили на важливості таких аспектів як самодостатність індивіда та незалежність його від зовнішніх впливів.

Розглянувши базові концепції та основу для досліджень ми можемо переходити до більш сучасних психологічних праць в області психічного здоров'я. Почати варто з трактування даного поняття у Статуті Всесвітньої Організації Охорони Здоров'я (ВООЗ). У 1946 році на міжнародному рівні було зазначено, що на загальне здоров'я впливає фізичний, психічний та соціальний добробут [26]. Це стало початком усвідомлення важливості психічного стану нарівні з фізичним для досягнення загального здоров'я.

У Статуті ВООЗ також було надано визначення поняттю психічного здоров'я. Під ним розумівся стан людини, при якому вона може самореалізовуватися, справлятися зі стресовими факторами у повсякденному житті, продуктивно працювати і робити внесок у життя оточуючого суспільства [26].

Експертами Всесвітньої Організації Охорони Здоров'я також було виділено 7 компонентів психічного здоров'я: усвідомлення та відчуття безперервності та ідентичності власного психічного та фізичного «Я»; почуття сталості переживань в однакових ситуаціях; критичність до себе, власної діяльності та її результатів; адекватність психічних реакцій відповідно до впливу середовища, ситуації та соціальним обставинам; здатність до самоврядування; можливість планувати життя і реалізовувати його; здатність адаптувати власну поведінку в залежності від різних життєвих обставин [3].

Вагомий внесок у розвиток поняття психічного здоров'я зробили і вітчизняні психологи. У 2004 році Є. М. Потапчук означив психічне здоров'я як гармонію між зовнішнім та внутрішнім, які допомагають людині бути у стійкому психічному стані, тобто бути готовим протистояти фрустраційному впливу ситуації та зберегти розумову та фізичну працездатність [19].

Як зазначає в дисертаційному дослідженні Гуляєва О.В. визначення здоров'я, запропоноване ВООЗ, виходить далеко за рамки простої відсутності хвороб. Автор відходить від бінарного поділу «здоровий-хворий», а на перший план виводить рівень функціонування особистості. Це означає здатність людини адаптуватися до життєвих обставин, реалізовувати свій потенціал, підтримувати здорові стосунки з іншими людьми. Важливими стають такі аспекти, як психологічна стійкість, емоційна регуляція, соціальні навички, здатність до самореалізації [4, с. 17].

Отже, психічне здоров'я – стан при якому людина здатна адаптуватися до різних обставин, підтримувати адекватні стосунки з іншими, реалізовувати власний потенціал та протистояти стресорам, з якими стикається у житті.

1.2 Соціальна адаптивність, тривожність та механізми психологічного захисту у спілкуванні як компоненти психічного здоров'я

Соціальна адаптивність – один з найважливіших критеріїв психічного здоров'я. Вона допомагає знизити негативний вплив емоційних станів, запобігає розвитку стресу та тривоги, сприяє готовності індивіда до невизначених ситуацій.

Соціальна адаптація – це процес опанування та пристосування до нового середовища. Цей процес передбачає гармонію у взаєминах з іншими соціальними об'єктами, опанування нових соціальних ролей, долучення до соціальних груп, засвоєння норм та цінностей соціального середовища [1]. Успішна адаптація передбачає [12]:

1. Засвоєння нових правил: ознайомлення та адаптація до іншої мови, нових правил поведінки, особливостей культурного та соціального життя.
2. Будівництва соціальних зв'язків: пошук нових знайомств та контактів сприяє зниженню відчуття ізольованості за допомогою приєднання до нових соціальних груп.
3. Навчання: здобуття навичок, що можуть знадобитися для успішної адаптації.
4. Пошук підтримки: можливість отримати підтримку від близьких людей, психологів, громадських організацій.
5. Відкритість до змін: гнучкість до отримання та прийняття нової інформації сприяє легшому процесу адаптації.
6. Рефлексія: самоаналіз власних переконань та цінностей.

На формування бажаної поведінки та її досягнення мають вплив зовнішні соціальні фактори та внутрішні. До перших відносять встановлені правила та норми поведінки у соціумі та очікування щодо поведінки. До внутрішніх факторів можна віднести власні цінності, вподобання, життєві цілі, індивідуальні способи адаптації.

Сучасні дослідження в галузі соціальної адаптації свідчать про те, що оптимальною умовою соціальної адаптації особистості є саме її емоційний стан, що досягається за рахунок, зокрема, продуктивної комунікації [5].

Спілкування є важливим аспектом формування психіки, засвоєння норм соціальної поведінки та налагодження контактів між людьми. У підлітковому віці прагнення до комунікації з однолітками стає однією з найважливіших психологічних потреб. На важливості спілкування та його значенні для людини наголошували Л. Виготський, К. Роджерс та Ю. Габермас.

Дуже часто під час спілкування людина може опинитися у стресовій ситуації через конфлікти, соціальну тривожність, низьку адаптованість, соціальний тиск або

емоційне виснаження [7]. Для ефективного подолання стресових ситуацій та запобігання виникнення деструктивної тривоги люди використовують захисні механізми. Механізми психологічного захисту є одним з найважливіших факторів, які впливають на формування психічно здорової людини, адже вони допомагають уникнути травмуючої ситуації та зменшити її вплив. Захисні реакції є неусвідомлюваним процесом направленим на зниження напруги та покращення психічного стану [13].

Це питання досліджували психологи, представники різних епох та підходів. В Его-психології детермінантами психологічного захисту були незадоволені базові потреби та конфлікти. Представники теорії об'єктивних відносин вважали що це є травмою народження, примітивні страхи. У гуманістичній та гештальтпсихології виникнення механізмів захисту пов'язують із негативними впливами оточення [13].

Поняття «захисні механізми» впровадив австрійський психоаналітик З. Фрейд. У своїх дослідженнях науковець зазначав, що психологічний захист – це сукупність різних технік, які «Его» може використати у конфліктній ситуації. За його класифікацією таких «технік» можна виокремити 10:

1. Витіснення - передбачає усунення тригера негативних переживань методом перенесення його зі свідомості у несвідоме.
2. Регресія - людина пристосовується до конфліктної або тривожної ситуації і вдається до більш дитячої поведінки, яка асоціюється з захистом та безпекою
3. Реактивне утворення - один із найскладніших механізмів захисту. Характеризується перетворенням негативного почуття у позитивне або навпаки.
4. Ізоляція –усунення зі свідомого емоцій зі свідомого, при цьому зберігаючи розуміння переживання.
5. Анулювання – несвідома спроба збалансувати відчуття сорому або провини, використовуючи поведінку або відносини
6. Проекція – перенесення власних (внутрішніх) думок, почуттів, якостей характеру на інших (на ззовні).
7. Інтроекція – копіювання та «привласнювання» думок, суджень, поведінки оточуючих.

8. Самоушкодження – свідоме завдання фізичної шкоди самому собі без суїцидальних намірів.
9. Раціоналізація – аргументування власної поразки способом досягнення загальнолюдських цінностей.
10. Сублимація – направлення негативної енергії на роботу та творчість.

Послідовницею Фрейда, К. Хорні було запропоновано більш стислу класифікацію механізмів психологічного захисту які викликали певну поведінку, щоб уникнути тривожності:

1. Поступливий тип – націлений на досягнення згоди та примирення ціною власної думки
2. Агресивний – через зневагу та домінування над іншими прагне нав'язати власні думки та бачення
3. Усунутий – прагне ізолювання та знизити контакт з суспільством [9].

Наступним критерієм, який впливає на психічне здоров'я особистості є тривожність. Підвищена тривожність негативно впливає на психічне здоров'я людини, перешкоджаючи формуванню адаптивної поведінки та підвищуючи ризики розвитку предневротичних станів [8].

Поняття вже давно є предметом наукових досліджень. Для початку варто також надати визначення поняттю тривоги. Це реакція людини на незрозумілу або уявну небезпеку, яку ще можна охарактеризувати як «страх невизначеності». У нормі цей стан не має негативного впливу на людину, а, навіть, навпаки. Відчуття тривоги властиво усім та допомагає мобілізувати усі внутрішні функції організму, щоб боротися з загрозою або уникнути її. Тривога є базовою емоцією від якої формується індивідуальний рівень тривожності [11].

Тривожність була вперше досліджена З. Фрейдом під час вивчення неврозів. Психоаналітик вважав, що це особливий психічний стан в якому перебуває людина під час зіткнення з негативною ситуацією. Його послідовник В. Райх описав тривожність як перепону під час обміну внутрішньої енергії із зовнішнім світом [22].

Психолог А. Адлер характеризував тривожність рису характеру, яка починає формуватися ще у дитинстві. Він вважав цю рису більш негативною, такою яка є

перепоною для самореалізації, соціальної взаємодії та нормального життя. Негативно тривожність диференціював і Ф. Перлз. На його думку, тривожність є бар'єром для проживання теперішнього й рушієм для аналізу та планування майбутнього. Через це обмежується розвиток важливої для зростання особистості риси – спонтанності.

Проте у науці тривожність не завжди розглядалася як суто негативний феномен. Психотерапевт Р. Мей був першим, хто визначив тривожність як індикатор духовних викликів, спровокованих в умовах відсутності сенсу життя. Вона наповнювала життя енергією та силами [10].

У роботі дослідника Дж. Тейлора було визначено та охарактеризовано три рівні тривожності [17]:

1. Низький рівень – характеризується проявами надмірного спокою, ігноруванням навіть реальних небезпек, відсутністю афективних спалахів.
2. Середній рівень – особистість є більш спокійною та зібраною, впевненою у собі та сприймає й реагує лише на реальну загрозу власному життю.
3. Високий рівень – людина класифікує будь-яку ситуацію як небезпечну, часто проявляє імпульсивність, конфліктність та неадекватна реакція на події.

Аналізуючи дану класифікацію та дослідження різних психологів ми можемо побачити, що тривожність не є повністю негативною рисою людини. При оптимальному рівні тривожності людина може адекватно та вчасно зреагувати на небезпечну ситуацію, що є важливою умовою підтримки психоемоційного стану для збереження психічного здоров'я. Проте при постійній підвищеній тривожності це може перерости у тривожний розлад і навпаки ослаблювати загальне здоров'я людини.

Для більш детального аналізу тривожності дослідник Ч. Спілберг поділив загальний термін на ситуативну та особистісну тривожність.

Ситуативна тривожність – це стан тривоги, який виникає як відповідь на стресову ситуацію.

Особистісна тривожність це індивідуальна властивість, яка визначається в залежності від частоти та інтенсивності станів тривоги. При підвищеному рівні людина сприймає уявні та реальні загрози як стимулом до тривоги.

Отже, механізми психологічного захисту, тривожність та соціальна адаптивність тісно пов'язані між собою та дозволяють особистості нормально функціонувати, протидіяти зовнішнім стресорам й адекватно реагувати на ситуації невизначеності. Зазначені характеристики особистості є ознакою психічно здорової людини.

1.3. Психічне здоров'я осіб підліткового віку

Психічне здоров'я підлітків є важливим аспектом дослідження у психології. Підлітковий вік характеризується як важкий та переламний період, адже цей час є перехідним між дитинством та зрілістю. Саме на цьому етапі відбувається формування основних психологічних структур та пізнавальних процесів. За Е. Еріксоном саме у підлітковому віці руйнується особистісна цілісність індивіда. Це викликає зниження самооцінки, підвищення тривожності, проблем із самосприйняттям. У цей час людина потребує підтримки, любові та прийняття від найближчих людей [24].

В Україні наразі біля 75 % дітей різного віку зазнали психічних травм та мають проблеми зі сном, соціалізацією, а також погіршення когнітивних функцій через військову агресію [8]. В інформаційному звіті, щодо психічного здоров'я школярів зазначено, що один з десяти учнів страждає від психічного розладу, більше половини яких починається ще у період раннього підліткового віку (11-14 років) [20]. При цьому лише 20% підлітків звертаються по допомогу, через необізнаність у сфері психічного здоров'я [8].

У підлітковому віці провідна діяльність індивіда це навчання. Школа є місцем не тільки отримання знань, а й соціалізації. У цьому контексті важливо також дослідити феномен шкільної тривожності. У середній школі тривожність підлітка може бути пов'язаною зі збільшенням шкільного навантаження та самоствердженням

серед однокласників. Характерними проявами підвищеної тривожності є відчуття власної неповноцінності та невпевненості у власних діях і рішеннях [22].

Але у сучасній Україні багато підлітків навчаються дистанційно. З 2020 року під час епідемії COVID-19 основним джерелом комунікації підлітків стали соціальні мережі, що негативно впливає на розвиток їхньої соціальної адаптації, комунікації та соціалізації в цілому. Згідно з статистичними даними в інтернет мережі підлітки проводять приблизно 7-9 годин на добу [27]. Через це у сьогоденні питання дистанційного навчання дуже часто супроводжується інтернет залежністю та супутніми з цим проблемами. Розглянемо їх детальніше:

1. Інтернет-залежність це хворобливий потяг до віртуального середовища та відчуття дискомфорту під час його відсутності.
2. Соціальна ізоляція, тобто підліток не відчуває себе приналежним до жодної соціальної групи, не формує соціальні зв'язки.
3. Кібербулінг або цифрове насилля. Його жертви відчувають підвищену тривожність, стрес та хвилювання.
4. Відсутність чіткого розмежування між дозвіллям та навчанням. Через це збільшення часу проведеного в онлайні та труднощі з самоконтролем.

І також варто зазначити про такий вид тривоги як FOMO (Fear of Missing Out). Цей стан з'являється під постійним впливом соціальних мереж та характеризується тим, що людині здається ніби інші мають більш цікавіше життя. Під цим впливом підлітки часто відчувають власну незначущість, тривогу, незадоволення від реального життя [26].

Отже, сучасні підлітки стикаються із значущими змінами у власному житті. Дистанційне навчання це не тільки зміна форми отримання знань, а й зміна ролі школи у розвитку дитини. Наразі найголовніше місце, де підліток проводить свій час, спілкується з однолітками, отримує знання – це інтернет та соціальні мережі. У зв'язку з цим підліток отримує як і нові можливості (бути залученим до соціальної групи, мати доступ до інформації) так і нові ризики, які можуть зашкодити його психічному стану (соціальна ізоляція, кібербулінг, залежність від інтернету, тривожність під впливом соціальних мереж).

Висновки до розділу 1

1. Психічне здоров'я є комплексним і багатовимірним явищем, що охоплює емоційну рівновагу, здатність до самореалізації, стійкість до стресів, адаптивність до різних життєвих обставин та здатність до становлення гармонійних соціальних взаємодій. Воно забезпечується балансом між внутрішнім і зовнішнім станом людини, а також ефективним функціонуванням механізмів психологічного захисту, що допомагають впоратися з тривожністю та зберігати психічну стабільність. Розуміння психічного здоров'я еволюціонувало від відсутності хвороб до цілісної концепції добробуту, яка підкреслює важливість саморозвитку, емоційної стійкості та активної участі особистості у власному житті та житті суспільства.
2. Соціальна адаптивність, рівень тривожності та використання механізмів психологічного захисту є ключовими компонентами психічного здоров'я особистості. Вони визначають здатність людини ефективно взаємодіяти з соціальним середовищем, долати стресові ситуації, зберігати емоційну рівновагу та підтримувати гармонію у стосунках з іншими. Розуміння та розвиток цих компонентів сприяє формуванню стійкої, психологічно здорової особистості, здатної адаптуватися до змін і конструктивно вирішувати життєві труднощі.
3. Психічне здоров'я підлітків у сучасних умовах зазнає значного впливу як зовнішніх соціальних факторів (війна, пандемія, дистанційне навчання), так і цифрового середовища. Підлітковий вік, будучи періодом активного формування особистості та соціальних зв'язків, ускладнюється ризиками інтернет-залежності, соціальної ізоляції, кібербулінгу та впливом феномену FOMO.

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ПІДЛІТКІВ З РІЗНИМИ ФОРМАМИ НАВЧАННЯ

2.1. Мета і завдання дослідження

Мета емпіричної частини роботи полягає в дослідженні та порівнянні психічне здоров'я підлітків, які навчаються очно та дистанційно. Згідно з метою були сформовані такі завдання для емпіричного дослідження:

1. Дослідити рівень тривожності, соціальної адаптивності та домінуючої стратегії психологічного захисту в комунікативній сфері підлітків, які навчаються у метрошколі.
2. Провести діагностику рівня тривожності, соціальної адаптованості та домінуючих стратегій психологічного захисту підлітків, які навчаються дистанційно.
3. Провести порівняльний аналіз складових психічного здоров'я у підлітків з різними формами навчання.

2.2. Соціально-демографічна характеристика вибірки

У дослідженні взяло участь 53 респондентів підліткового віку, які були поділені на дві групи. До першої групи увійшли 26 підлітків навчаються у 6-М та 6-Д класах метрошколи на станції «Перемога» у м. Харків.

Друга група досліджуваних складалася з 27 учнів 6-их класів, які навчаються дистанційно в різних школах м. Харкова.

Загальна кількість дівчат, які прийняли участь у дослідженні – 30 осіб (15 у метрошколі, 15 – дистанційно). Загальна кількість хлопців – 23 особи (11 у метрошколі, 12 – дистанційно).

На момент проведення опитування усі учасники дослідження перебували на території України.

2.3. Методики та методи дослідження

Мета та завдання дослідження обумовили вибір наступного психодіагностичного інструментарію:

Для дослідження тривожності була обрана методика «Шкала соціально-ситуативної тривожності» [2]. Ця методика включає в себе 30 питань. У кожному питанні досліджуваному треба було оцінити ситуацію залежно від того наскільки вона є неприємною для нього. 0 – якщо ситуація взагалі не є неприємною, 4 – якщо ситуація викликає сильний страх і тривогу, які неможливо витримати. За допомогою цієї методики окрім загального рівня тривожності також можна дослідити такі шкали як: міжособистісна, шкільна та самооціночна тривожність. Міжособистісна тривожність проявляється під час або до соціальної взаємодії з іншими. Вона може супроводжуватися відчуттям внутрішнього занепокоєння або хвилювання від комунікації, страхом неприйняття та негативного оцінювання себе у групі. Для тих, хто має високий рівень тривожності може бути характерним навмисне уникання контактів з іншими або, навіть, агресивність як захисний механізм. Шкільна тривожність пов'язана безпосередньо з відчуттям учня себе під час навчального процесу. Її можуть викликати такі сфери діяльності, як: академічна успішність, взаємодія зі вчителем та однолітками, шкільне середовище та процес навчання. Самооціночна тривожність стосується самоставлення особистості до себе та самосприйняття. Вона проявляється при потребі оцінити власні можливості, здатності або зовнішні якості.

Для дослідження рівня соціальної адаптованості «Методика дослідження соціальної адаптованості» [14]. Вона складається з 25 тверджень. У кожному твердженні підліток повинен обрати чи є вони справедливі для нього (тоді поставити + у стовпчику «так»), чи ні (тоді поставити + у стовпчику «ні»). За цією методикою можна визначити рівень соціальної адаптованості: високий, середній, низький, дуже низький.

Для дослідження стратегій психологічного захисту під час спілкування була використана методика «Визначення домінуючої стратегії психологічного захисту в спілкуванні» [21]. Методика складається з 24 питань. У кожному питанні досліджуваному треба обрати варіант «а», «б» або «в». Для інтерпретації результатів треба підрахувати кількість відповідей кожного з типів: «а» - миролюбність, «б» - уникнення, «в» - агресія. Тип, який має найбільшу кількість балів – домінуючий.

Для порівняльного аналізу – U-критерій Манна-Уїтні, що дозволяє встановити статистично значущі відмінності показників психічного здоров'я у досліджуваних двох груп.

Для кореляційного аналізу – коефіцієнт кореляції Спірмена.

2.4. Аналіз результатів та інтерпретація отриманих даних

2.4.1. Аналіз результатів та інтерпретація соціально-ситуативної тривожності у підлітків

За результатами методики ми можемо проаналізувати рівні міжособистісної, шкільної, самооціночної та загальної тривоги у респондентів обох груп.

У групі досліджуваних-підлітків, які навчаються у метрошколі ми маємо наступні результати, які ми можемо побачити на Рис. 2.1.

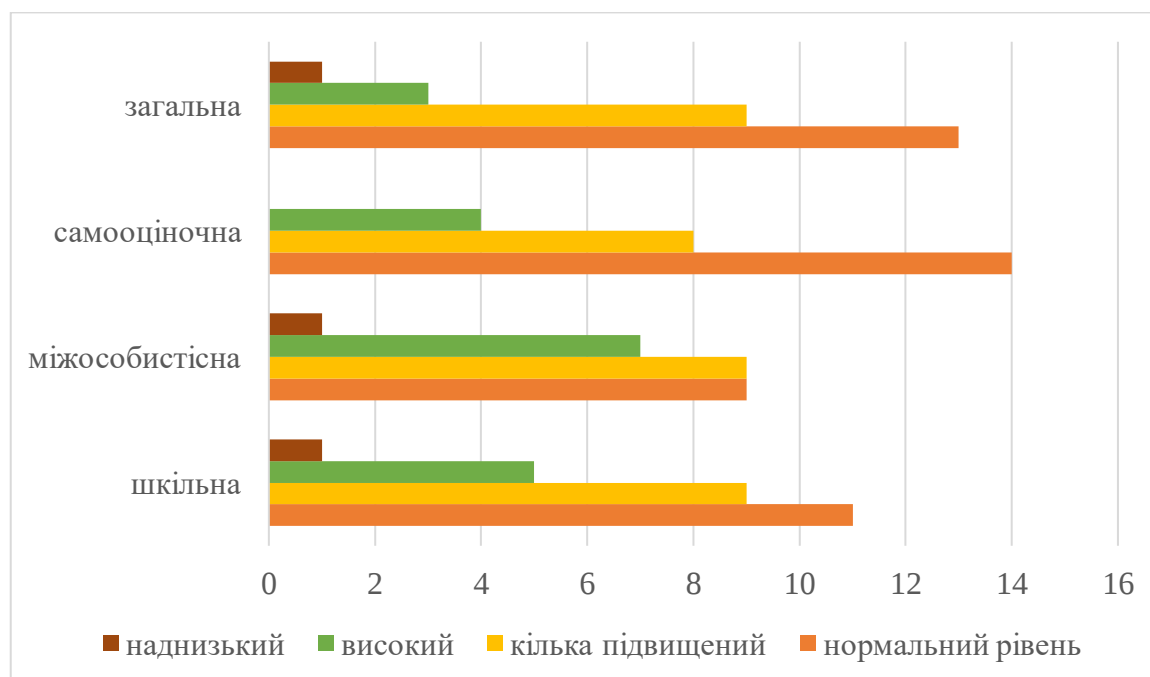


Рис. 2.1. Рівень соціально-ситуативної тривожності у підлітків, що навчаються очно

Як бачимо з діаграми, приблизно половині досліджуваних підлітків, які навчаються очно в метрошколі, властивий нормальний рівень загальної, міжособистісної, шкільної та самооціночної тривоги. Це свідчить про те, що перебуваючи у метрошколі вони адекватно реагують на виклики зовнішнього середовища. Під час освітнього процесу підлітки пристосовуються до різних

ситуацій, які можуть викликати відчуття тривоги, вчаться використовувати різноманітні стратегії захисту і це призводить до вироблення реакцій, які відповідають тому чи іншому подразнику.

Разом з цим, в іншій половині досліджуваних був діагностований високий та підвищений рівень шкільної, міжособистісної, самооціночної та загальної тривожності. Це вказує на те, що учні ще переживають процес адаптації до нових умов навчання. Через це різні ситуації пов'язані з академічною успішністю, спілкуванням з однокласниками або вчителями, проявленням власних здібностей можуть бути для підлітків незрозумілі та викликати страх. Такі відчуття є природними під час процесу адаптації, адже для засвоєння нових правил та пристосування до них потрібно багато часу, а особливо, якщо ці навички не були сформовані у відповідний час (мається на увазі початкова школа, коли дитина вперше знайомиться з новим для неї середовищем).

З іншого боку, якщо розглядати вплив тривожності на навчання школяра, то за дослідженнями Полударова К. та Царькова О. зазначили, що підвищений та високий рівень тривожності був виявлений в учнів з високою успішністю [18]. Такий результат свідчить про те, що підлітки з такими рівнями шкільної тривожності є відповідальними та вимогливими до себе, а також сумлінно ставляться до виконання завдань.

Результати діагностики рівнів соціально-ситуативної тривожності у другій групі досліджуваних наведені на Рис. 2.2.

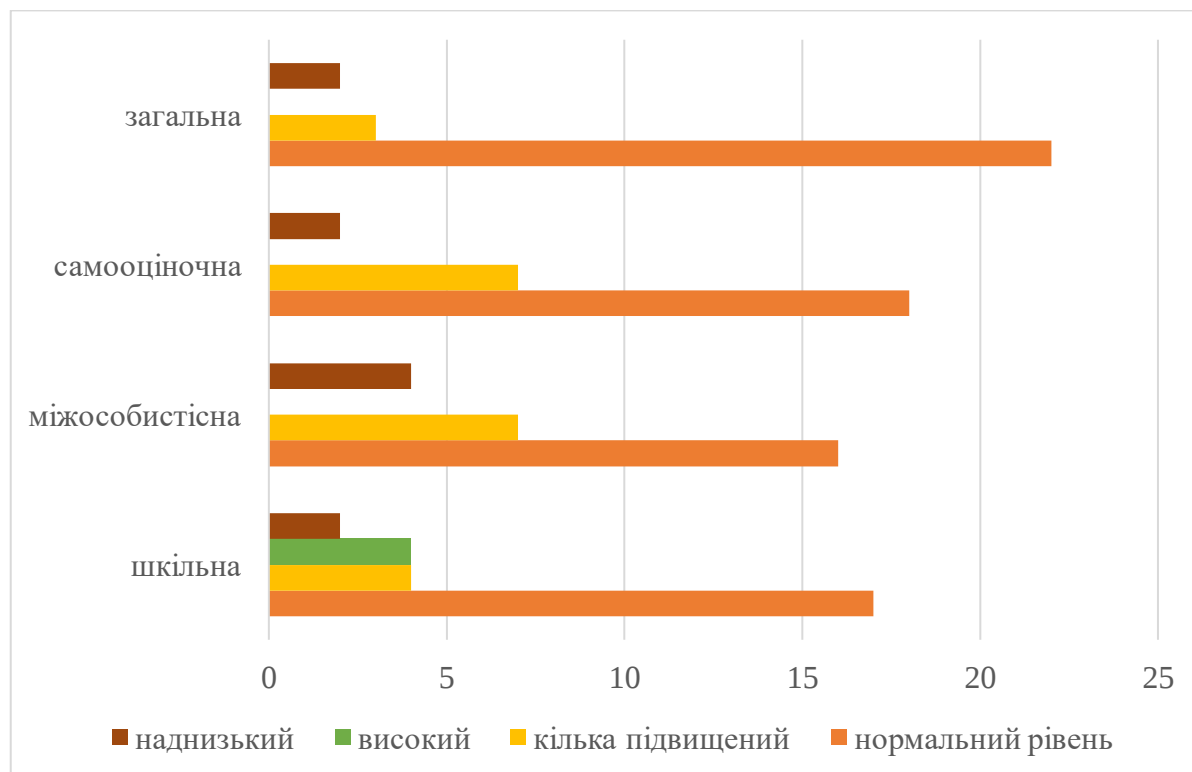


Рис. 2.2. Рівень соціально-ситуативної тривожності у підлітків, що навчаються дистанційно

За результатами наведеними у таблиці ми бачимо, що більша половина учнів мають нормальний рівень за усіма шкалами. Тобто учні, що навчаються дистанційно також мають, у більшості, адекватну реакцію на стресові ситуації та не проявляють особливої тривожності щодо них. Такий результат ми можемо бачити через відсутність більшості факторів, які могли б провокувати тривожність під час офлайн навчання.

Важливо звернути увагу, що високий рівень проявляється лише за шкалою «Шкільна тривожність». Це вказує на те, що, хоч освіта і є дистанційною, підлітки все одно можуть відчувати тривогу через свою академічну успішність або взаємодію з однокласниками та вчителем, наприклад під час доповіді або командної роботи.

На діаграмі ми також можемо побачити, що для кожної шкали характерний «Наднизький рівень». Він простежувався і в учнів метрошколи, проте у підлітків на дистанційному навчанні він проявляється більше. Це вказує на відсутність тривоги щодо навчання, міжособистісної комунікації та ставлення до себе. Такий результат свідчить про апатію або байдужість підлітка у стресових ситуацій, а також схильність до ризику. У міжособистісних стосунках в результаті наднизької тривожності у учнів

може виникати незграбність або непорозуміння, викликаних неухважністю до соціальних норм та очікувань, а також до зниження рівня емпатії та не розуміння наслідків власних дій для інших. У самооцінчному ставленні до себе наднизький рівень тривожності може призвести до неготовності поратися з новими викликами та труднощами, які можуть виникнути.

Якщо поглянути на ці результати через призму дослідження О. Шатковської та Ю. Кушнір – наднизький рівень може призвести до псевдопозитивної ідентичності особистості підлітка [23]. Вона може проявлятися у постійному запереченні або підкресленні підлітком власної ідентичності та несприйняття критики. Така поведінка може бути викликана надмірним використанням соціальних мереж. Адже частіше там показують «ідеальне» життя та не розповідають про проблеми, з якими може зіткнутися кожен. Підлітки моделюють таку поведінку і також прагнуть довести, що їхнє життя повністю ідеальне. Також така поведінка може бути спричиненою поганою здатністю до саморефлексії та розуміння власних емоцій. Через це підліток може не ідентифікувати власні емоції та почуття і не зрозуміти їхню причину.

Результати порівняння середніх значень за шкалами соціально-ситуативної тривожності між учнями метрошколи та тими, які навчаються дистанційно представлені на Рис. 2.3.

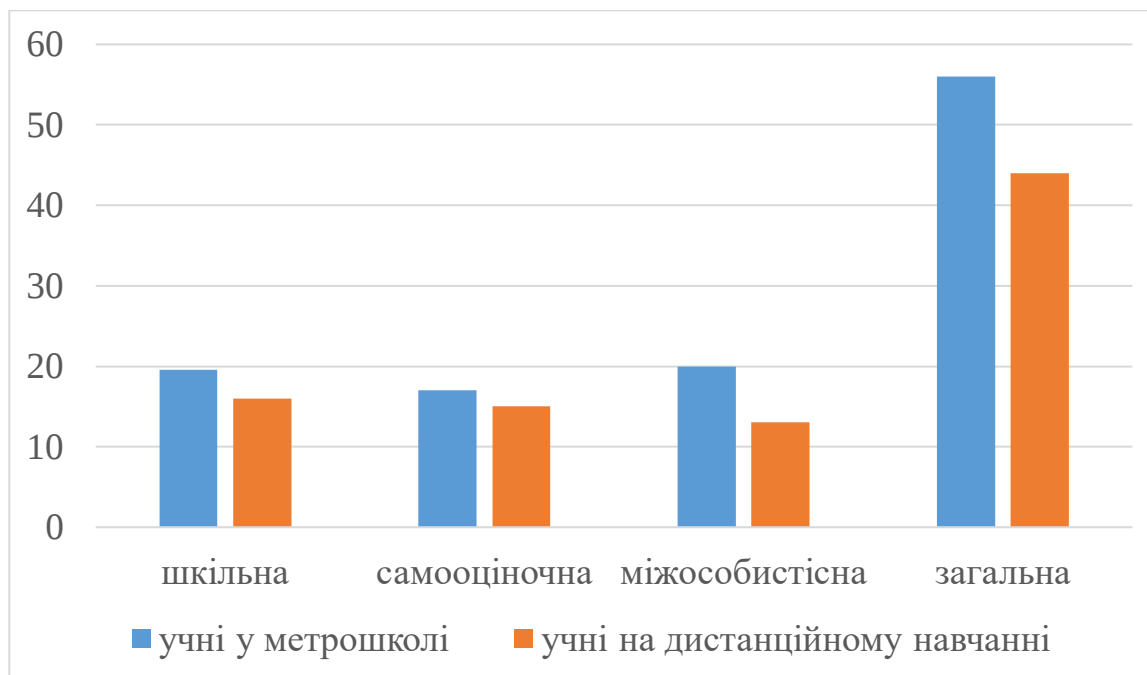


Рис. 2.3. Середні рівні за шкалами соціально-ситуативної тривожності у підлітків, які навчаються очно та дистанційно

За усіма шкалами ми бачимо, що рівень тривоги підлітків з метрошколи вищий ніж у тих, хто навчається онлайн. Підлітки, які навчаються очно в метрошколі демонструють дещо вищий рівень тривожності у спілкування з однолітками та вчителями, більше хвилюються та відчувають тривогу з приводу навчання.

За шкалами соціально-ситуативної тривожності підлітки, які навчаються дистанційно, частіше проявляють наднизький рівень тривожності за усіма шкалами.

Таблиця 2.1.

Порівняльний аналіз показників соціально-ситуативної тривожності у підлітків, які навчаються очно та дистанційно

<i>Показники соціально-ситуативної тривожності</i>	<i>U-критерій</i>	<i>p</i>
Шкільна тривожність	252,000	0,079
Самооціночна тривожність	291,000	0,289
Міжособистісна тривожність	209,500	0,012
Загальна тривожність	218,500	0,019

За результатами порівняльного аналізу було встановлене, що статистично значущі відмінності соціально-ситуативної тривожності у підлітків, що навчаються в

метрошколі та дистанційно визначились за шкалами «Загальна тривожність» (при $p \leq 0,05$) і «Міжособистісна тривожність» (при $p \leq 0,05$). Підлітки, які навчаються в метрошколі демонструють вищий рівень загальної та міжособистісної тривоги порівняно з тими підлітками, які навчаються дистанційно.

2.4.2. Аналіз результатів та інтерпретація соціальної адаптованості у підлітків

Проведемо аналіз результатів за методикою дослідження соціальної адаптованості. Для цього розглянемо Рис. 2.4.

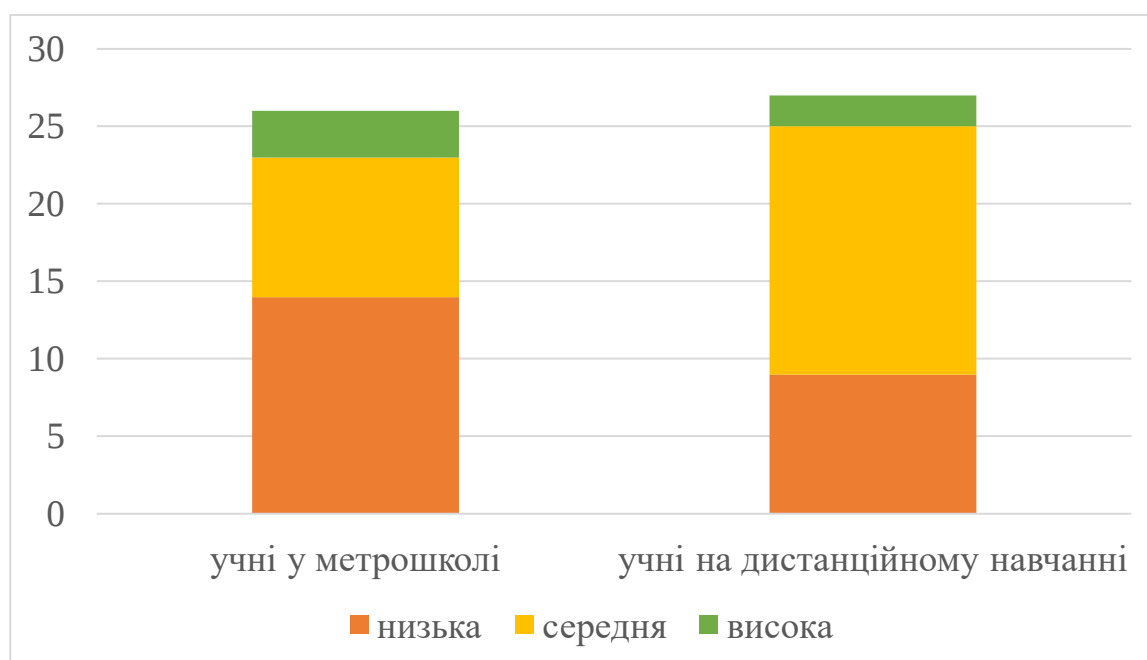


Рис. 2.4. Рівні соціальної адаптованості у підлітків які навчаються очно та дистанційно

Отримані результати вказують на те, що підлітки, які навчаються в метрошколі переважно характеризуються низькою здатністю успішно пристосовуватися до соціального середовища, встановлювати та підтримувати позитивні стосунки з однолітками та дорослими, розуміти соціальні норми та правила поведінки, а також ефективно взаємодіяти в різних соціальних ситуаціях. Це важливий аспект психосоціального розвитку підлітка, який впливає на його самопочуття, успішність у навчанні та майбутнє життя. Зауважимо, що кількість респондентів, які навчаються в

метрошколі та мають високі показники соціальної адаптивності теж більше порівно з підлітками, які навчаються дистанційно.

Підлітки, які знаходяться на домашньому, дистанційному навчання характеризуються не потребують адаптації та засвоєння правил нового середовища і тому їхня адаптивність знаходиться переважно на середньому рівні. Проте такі результати можуть значно погіршити їхню здатність до адаптації у майбутньому, коли вони перейдуть на очне навчання або почнуть працювати, бо навичка не була сформована у більш ранньому віці.

Таблиця 2.2.

Порівняльний аналіз рівнів соціальної адаптованості у підлітків, які навчаються очно та дистанційно

<i>Рівень соціальної адаптованості</i>	<i>U-критерій</i>	<i>P</i>
Високий рівень	0.500	0.224
Середній рівень	98.000	0.137
Низький рівень	29.500	0.036

За результатами порівняльного аналізу було встановлено статистично значущі відмінності між низьким рівнем соціальної адаптованості учнів на очному та дистанційному навчанні. Це вказує на те, що низька адаптованість значно переважає у учнів метрошколи.

2.4.3. Аналіз результатів та інтерпретація домінуючої стратегії психологічного захисту в спілкуванні

Результати домінуючих стратегій психологічного захисту в спілкуванні у досліджуваних, які навчаються в метрошколи представлені на Рис. 2.5.



Рис. 2.5. Відсоткове співвідношення стратегій психологічного захисту у підлітків, які навчаються у метрошколі

Майже половина учнів метрошколи (46%) у спілкуванні обирають стратегію «Миролюбність». Стратегія миролюбства у спілкуванні підлітків є важливим інструментом для побудови здорових стосунків, запобігання конфліктам та створення позитивного соціального середовища. Вона базується на принципах поваги, емпатії, відкритості та конструктивного розв'язання проблем. Перебування у постійній групі однолітків та наявність поряд авторитетного дорослого, у вигляді вчителя, допомагає сформувати більш конструктивні стратегії для ефективної комунікації. Стратегії миролюбства у спілкування підлітків сприяє розвитку їхньої емоційної компетентності, соціальних навичок та формуванню відповідальної громадянської позиції.

Друга стратегія – «Уникнення» є також поширенішою серед досліджуваних цієї групи (31%). Стратегія уникнення в спілкуванні підлітків – це поведінка, спрямована на те, щоб уникати або мінімізувати соціальну взаємодію, розмови чи конфлікти. Хоча іноді уникнення може бути тимчасовим способом впоратися зі складною ситуацією, постійне використання цієї стратегії може мати негативні наслідки для психічного здоров'я та соціального розвитку підлітків. На наш погляд, головна причина стратегії уникнення спілкування у підлітків полягає в тому, що підлітки: по-перше, свідомо уникають вербальної взаємодії з вчителями (уникати розмов на певні

теми, відповідати односкладово, змінювати тему розмови, вдавати, що не чує або не розуміє запитання вчителя), а, по-друге, підлітки постійно відкладають важливі розмови або вирішення проблем, сподіваючись, що вони вирішаться самі собою або зникнуть.

Агресія є найменш поширеною стратегією, серед учнів метрошколи (23%). Тобто це свідчить про те, що підлітки надають перевагу більш конструктивним стратегіям захисту. У спілкуванні вони можуть донести свою думку та захистити себе без використання агресії, що є важливим для налагодження взаємовідносин з іншими та підтримки гарних відносин.

Результати підлітків, що навчаються дистанційно наведені на Рис. 2.6.

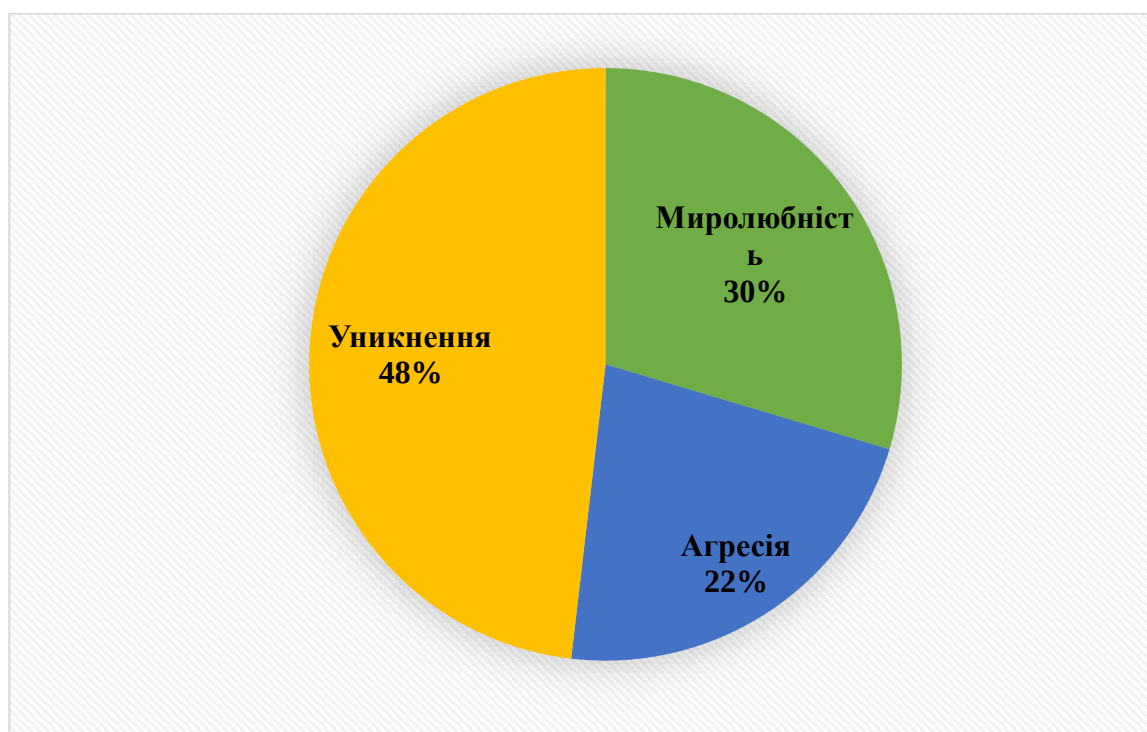


Рис. 2.6 Відсоткове співвідношення стратегій психологічного захисту у спілкуванні підлітків, що навчаються дистанційно

За результатами проведення методики ми бачимо, що учні на дистанційному навчанні в більшості обирають стратегію захисту «Уникнення» у спілкування (48%). Загалом це вказує на те, що їм важко спілкуватися і вони в більшості бажають просто уникнути цього. Через несформовані навички комунікації з однолітками, які мали б розвиватися під час навчання, вони стали більш замкнуті, а спілкування повністю перейшло в онлайн. Це призводить до того, що навіть найменший дискомфорт під час

будь-якого «живого» спілкування викликає захист у вигляді уникнення і вони прагнуть ізолюватися.

Наступна за кількістю балів були результати за шкалою «Миролюбність». Вона використовується 30% підлітків на дистанційному навчанні. Менше за все використовується стратегія «Агресія» - 22%. Це може бути обумовлено декількома факторами. По-перше, підлітки на дистанційному навчанні частіше за все спілкуються за допомогою соціальних мереж. Це може давати їм час на обдумування стратегії поведінки і у цей час знижується агресивність. По-друге, спілкування частіше за все відбувається з власної кімнати, а отже, є відчуття безпеки та комфорту, що сприяють підвищенню миролюбності. По-третє, у сучасному світі підлітку, який проводить більшість часу вдома за комп'ютером або телефоном, важко знайти нових друзів. Тому вони можуть дуже цінувати ті соціальні зв'язки, які в них вже налагоджені, та не використовують агресію, щоб раптом не потрапити у конфлікт або втратити спілкування

Отже, підлітки, які навчаються онлайн, частіше обирають уникнення спілкування з іншими. Це зумовлено їхнім ізольованим стилем життя та відсутністю потреби у «живій» комунікації, адже більша частина спілкування відбувається через соціальні мережі або відео-зустрічі з прихованим обличчям за аватаркою.

Таблиця 2.3.

Порівняльний аналіз домінуючої стратегії психологічного захисту у спілкуванні підлітків, що навчаються очно та дистанційно

<i>Домінуючи стратегії психологічного захисту в спілкуванні</i>	<i>U-критерій</i>	<i>P</i>
Стратегія «Миролюбність»	286,000	0,250
Стратегія «Уникнення»	406,00	0,329
Стратегія «Агресія»	373,500	0,694

За результатами порівняльного аналізу статистично значущих відмінностей у стратегіях психологічного захисту в спілкуванні підлітків, які навчаються очно в метрошколі та дистанційно, не визначено.

2.5. Взаємозв'язок соціально-ситуативної тривожності, адаптивності та стратегій психологічного захисту в спілкуванні у підлітків, які навчаються в метрошколі та дистанційно

За результатами проведення кореляційного аналізу за коефіцієнтом кореляції Спірмена не були виявлені результатів в групі підлітків, які навчаються дистанційно (Додаток А1 , Додаток А2).

У групі підлітків, що навчаються у метрошколі, значуща позитивна кореляція була встановлена між соціальною адаптованістю та шкалою «Міжособистісна тривожність» (Додаток Б1), а також між соціальною адаптованістю та шкалою «Загальна тривожність» (Додаток Б2). Тобто чим вищий рівень соціальної адаптованості, тим вищий рівень тривожності і навпаки. Цей результат може бути пояснений компенсаторною поведінкою підлітків. Тобто висока тривожність спонукає їх до соціальної адаптації для уникнення відчуття соціальної ізоляції та зменшити тривожність. Така поведінка спонукає особистість проявляти більшу увагу соціальним нормам та докладати більше зусиль для того щоб отримати прийняття інших. Такий взаємозв'язок є, скажімо так, рушійною силою для успішної адаптації та сприяє легшому процесу пристосування до нового середовища.

Висновки до розділу 2

1. За результатами методики для визначення соціально-ситуативної тривожності, значущі відмінності були між усіма шкалами, окрім самооціночної тривожності. Підлітки, що навчаються дистанційно частіше демонстрували наднизький рівень тривожності, що вказує на їх схильність до ризикованої поведінки. Також такі показники можуть вказувати на байдужість до різних стресових ситуацій, які можуть виникнути у шкільному житті та міжособистісному спілкуванні. Хоча й у підлітків, що навчаються у метрошколі рівень тривожності за усіма шкалами був вищий, за результатами кореляційного аналізу це спонукає їх до підвищення рівня соціальної адаптованості.

2. Під час проведення порівняльного аналізу було виявлено статистично значущу відмінність між рівнями соціальної адаптованості учнів, які навчаються у метрошколі та дистанційно. У підлітків, які навчаються очно, низька соціальна адаптованість переважала у 54% учнів, у той час, як лише 33% підлітків мали такий рівень на дистанційній освіті. Тобто зміна навчального середовища та введення нових правил та завдань негативно вплинули на рівень соціальної адаптованості. Проте це навчальне середовище сприяє її розвитку та зробить підлітків більш гнучкими до змін у майбутньому. На відміну, група підлітків, що навчаються онлайн, мають переважно середній рівень соціальної адаптованості через відсутність змін у їхньому житті. Постійне перебування в зоні комфорту, хоча й може здаватися, що призводить до збереження психічного здоров'я – призводити до проблем з адаптацією до майбутнього очного навчання або роботи. Адже у такому випадку людина пропускає важливий етап розуміння та пристосування до правил та вимог нового середовища.
3. Стратегії захисту під час спілкування також мають відмінності у двох груп досліджуваних. Підлітки, що навчаються офлайн частіше використовують стратегію «Мироловність». Це сприяє розвитку емпатії, соціальних навичок та вмінню конструктивно вирішувати проблеми. У підлітків на дистанційному навчанні домінуючою стратегією є «Уникнення». Це обумовлено постійним онлайн-спілкуванням, яке спрощує комунікацію та дає можливість з легкістю уникнути розмови просто закривши чат. Найрідше використовується стратегія «Агресія» в обох групах досліджуваних. Проте у підлітків, які навчаються офлайн, ця стратегія не використовується через її соціальну небажаність та вміння учнів знаходити конструктивні методи вирішення конфлікту. Проте у досліджуваних, що навчаються онлайн, це може бути обумовлено спілкуванням у безпечному середовищі, відсутньої вербальної комунікації, а отже зниження прямої агресії та бажанням не руйнувати існуючі взаємостосунки з іншими.

ВИСНОВКИ

1. Психічне здоров'я – це комплексне явище, яке розуміється не як відсутність хвороб, а як цілісна концепція добробуту. Воно забезпечується балансом між зовнішнім та внутрішнім світом людини. Для підтримки високого рівня психічного здоров'я особистості важливими компонентами є соціальна адаптованість, рівень тривожності та механізми психологічного захисту у комунікації. Це сприяє ефективному доланню стресових ситуацій, стабільному емоційному стану, забезпечує ефективну взаємодію з оточенням та підтримки позитивних стосунків з іншими.
2. Через велику кількість змін у житті підлітка, який наразі навчається у метрошколі, знижується його соціальна адаптивність і підвищується рівень тривожності через зміни у шкільному житті, соціальному житті, фізіології та емоційному стані. Підлітки хвилюються через шкільне навчання, проблеми у взаємодії з однолітками, власну самоідентичність. Під час спілкування вони здатні використовувати конструктивні методи, і рідше вдаються до агресії, що сприяє успішній комунікації. Підвищена тривожність стає рушієм до соціальної адаптації, хоча наразі цей розвиток ще знаходиться на початковій стадії. Як свідчать сучасні дослідження високий або підвищений рівень тривожності спостерігається в учнів з високим рівнем академічної успішності.
3. Підлітки, які навчаються дистанційно стикалися з меншими стресорами та мають переважно середній рівень соціальної адаптованості, тобто вміють пристосовуватися до різних ситуацій, незважаючи на відсутність постійних «живих» контактів з однолітками та вчителями під час навчального процесу. Дистанційне навчання також знижує рівень тривоги, через що учень відчуває апатію або байдужість у стресових ситуацій та схильний до ризику. Перебування більшості часу онлайн призводить до того, що такі учні частіше використовують стратегію захисту «Уникнення» під час комунікації бо мають проблему зі встановленням та підтримкою нових соціальних контактів.

4. Порівняльний аналіз виявив, що форма навчання підлітка має значущий вплив на його соціальну адаптованість, міжособистісну та загальні тривожності. Хоча соціальна адаптованість та тривожність учнів метрошколи вища, ніж у учнів, які навчаються онлайн, ми бачимо, що навчання офлайн позитивно впливає на підлітків, допомагаючи розвивати комунікаційні навички, адаптуватися до нового середовища.

Наша гіпотеза була частково підтверджена. За допомогою порівняльного аналізу значущі відмінності були виявлені у таких чинниках психічного здоров'я, як соціальна адаптованість та тривожність. Було встановлено, що у підлітків, які навчаються у метрошколі рівень адаптованості був нижчим, а рівень тривожності вищим ніж у учнів на дистанційному навчанні.

Перспектива подальшого дослідження полягає у дослідження динаміки особливостей психічного здоров'я учнів молодшої, середньої та старшої школи, які навчаються офлайн та дистанційно.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бажміна Е. А. Адаптація студентів до самостійної роботи у вищій школі. Педагогіка вищої школи: досвід і тенденція розвитку: матеріали IV Всеукр. Наук.практ. конф. (21 березня 2019 р., м. Запоріжжя) / відп. За вип. О.В. Іщук. Запоріжжя: ЗНУ, 2019. С. 26 – 27.
2. Бойбіна Ю.В. Гончарова С.В. Б77 Обліково-звітна документація шкільного психолога. – Х.: Вид. група «Основа», 2009. – С. 88-90
3. Власенко І. А., Рева О. М. Модель збереження психічного здоров'я студентської молоді в Україні. *Науковий вісник Херсонського державного університету*, 2020. №3. С. 59-63.
4. Гуляєва О. В. До проблеми структурного аналізу поняття «психологічного благополуччя». *Вісник Харківського національного університету ім. В. Н. Каразіна. Серія: Психологія*, 2016. № 59. С. 15-20.
5. Гуляєва О. В., Поліванова О. Є. До проблем визначення психологічного змісту поняття «психологічне благополуччя». *Вісник Харківського національного університету ім. В. Н. Каразіна. Серія: Психологія*, 2015. № 1150. С. 34-39.
6. Гуляєва О.В., Милославська О. В., Богдановський С.О. Взаємозв'язок особистісних особливостей та соціально-психологічної адаптації студентів з інвалідністю. *Адаптаційні можливості дітей та молоді: збірник наук. праць XIV міжнародної науково-практичної конференції. Державний заклад «Південноукраїнський національний педагогічний університет ім. К.Д. Ушинського»*, 15-16 верес., 2022. Одеса, 2022. С. 36-41.
7. Егидес А. П. Психологічна концепція конфліктного спілкування. *Психологічний журнал*, 1998. Т.5, №5. С. 52 – 62.
8. Збірник наукових праць (за матеріалами Всеукраїнської студентської інтернет-конференції 25 травня 2023 р.) / Ред. колегія: К. Гавриловська, Ю. Дем'янчук, І. Загурська, Н. Портницька, І. Тичина / Житомирський державний університет імені Івана Франка. Житомир, Вид-во ЖДУ імені Івана Франка, 2023. С. 142 – 145.11
9. Зливков В. Л., Лукомська С. О., Федан О. В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. Київ: Педагогічна думка, 2016. С. 49-52.

- 10.Зливков В.Л., Лукомська С.О., Федан О.В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. Київ: Педагогічна думка, 2016. 219 с.
- 11.Ільків Х. Результати дослідження тривожності особистості в юнацькому віці. *Видатні постаті психології: історія, сучасність і перспективи: матеріали VII регіонального наукового семінару*. Львів, 2022. С. 320.
- 12.Інжиєвська Л. А. Ментальне здоров'я та його підтримка в умовах військових дій в Україні: електронний навчальний курс. Біла Церква: БІНПО ДЗВО «УМО» НАПН України, 2024 С. 20-21.
- 13.Коцан І.Я. Психологія здоров'я людини. Луцьк: РВВ «Вежа» Волинський національний університет ім. Лесі Українки, С. 211-230.
- 14.Лемак М.В., Петрище В.Ю. Психологу для роботи. Діагностичні методики. 2012. С. 73
- 15.Милославська О., Гуляєва О., Фарафонов-Некрасова О. Особливості міжособистісних стосунків у підлітків з інтернет-залежністю. *Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія Психологія*. 2023. № 74. С.31-35. <https://doi.org/10.26565/2225-7756-2023-74-04>
- 16.Милославська, О. В. (2012). Особливості взаємозв'язку емоційного інтелекту та соціального інтелекту. *Вісник Національного університету оборони України. Збірник наукових праць*. Київ :НУОУ. 2012. Вип.5 (30). С. 240-245
- 17.31Наугольник Л.Б. Психологія стресу: підручник. Львів: Лівівський державний університет внутрішніх справ, 2015. 324 с.
18. Полударова К., Царькова О. Дослідження рівня шкільної тривожності в учнів восьмого класу. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету*. 2015. №128. С.218-221
19. Потапчук Є. М. Соціально-психологічні основи збереження психічного здоров'я військовослужбовців: автореф. дис на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук: спец 19.00.09 / Є.М. Потапчук; Нац. акад. Держ. прикордон. служби України ім. Б. Хмельницького, Хмельницький, 2004. С.32.

20.Психічне здоров'я у школах. Інформаційно-довідковий звіт та основні напрями діяльності / переклад Ольши Шпильової, за наукової редакції Віталія Климчука: Implemental Worldwide, 2022.

21. Психологія конфлікту: Зошит для індивідуальної роботи для студ. усіх спеціальностей та заочної форми навчання / Уклад.: М.О. Кононець. – к.: КПІ ім. Ігоря Сікорського, 2017. – С. 39-46

22.Томчук С.М., Томчук М.І. Психологія тривоги, страху та агресії особистості в освітньому процесі: [монографія]. Вінниця: КВНЗ «ВАНО», 2018. С. 9-24.

23. Шатковська О.І., Кушнір Ю.В. Особливості шкільної тривожності в підлітковому віці як соціально – педагогічна проблема. Молодий вчений. 2017. С. 835-838

24.Штепа О.С. Пропrium зрілої особистості. Практ. психол. та соц. робота. 2004. №2. С.26-27.

25.Constitution of the World Health Organization URL: <https://www.who.int/docs/default-source/documents/publications/basic-documents-constitution-of-who.pdf> (дата звернення 22.02.2025).

26.Primack B. A., Shensa A., Sidani J. E., Whaite E. O., ys Lin, Miller E. Social media use and perceived social isolation among young adults in the U.S. *American Journal of Preventive Medicine*, 2017. № 53(1). P. 1-8.2

27.The 12th International scientific and practical conference “Prospective directions of modern science and education in the world” (November 19 – 22, 2024) Rotherdam, Netherlands, International Science Group. 2024. P. 317-320.

АНОТАЦІЯ

У роботі представлені результати дослідження психічного здоров'я підлітків, які навчаються у метрошколі та дистанційно. У дослідженні психічне здоров'я підлітка розглядалося через окремі складові, такі як тривожність, соціальна адаптованість та механізми психологічного захисту у спілкуванні. Психічне здоров'я розглядається як комплексне явище, що включає в себе емоційну рівновагу, стійкість до стресу, адаптивність до різних подій у житті та здатність до становлення гармонійних відносин.

У дослідженні прийняло участь 53 учні 6-их класів, які навчаються дистанційно та очно у метрошколі Харкова. За результатами проведення методик було визначено, що соціальна адаптованість учнів, які навчаються у метрошколі є нижчою ніж у тих, хто навчається дистанційно. Встановлено більш високий рівень тривожності в учнів, які навчаються офлайн. Не виявлено статистично значущих відмінностей між стратегіями психологічного захисту у спілкуванні. Встановлено прямий кореляційний зв'язок між тривожністю та соціальною адаптованістю в учнів метрошколи.

Ключові слова: психічне здоров'я, тривожність, соціальна адаптивність, механізми психологічного захисту у спілкуванні, дистанційне навчання, метрошкола, підлітки

Abstract

The work presents the results of the study of the mental health of teenagers who study in the metroschool and remotely. The study looked at teenagers' mental health through separate components such as anxiety, social adaptability and psychological defense mechanisms in communication. Mental health is considered as a complex phenomenon, including emotional balance, resistance to stress, adaptability to various events in life and the ability to form harmonious relationships.

The study involved 53 students of the 6th grade, who study remotely and offline in schools in Kharkov. According to the results of the methods, it was determined that the social adaptability of students studying in metroschool is lower than that of those studying remotely. A higher level of anxiety has been established in students who study offline. No statistically significant difference was found between psychological defense strategies in communication. A direct correlation between anxiety and social adaptability of metroschool students has been established.

Key words: mental health, anxiety, social adaptability, mechanisms of psychological protection in communication, learning remotely, metroschool, teenagers.

ДОДАТКИ