

УДК 159.922.378

DOI <http://dx.doi.org/10.15421/102002>

ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ПОКАЗНИКІВ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ТА ФАКТОРІВ ЖИТТЄСТІЙКОСТІ У ПІДЛІТКІВ, ЯКІ МЕШКАЮТЬ ПОБЛИЗУ ЛІНІЇ ФРОНТУ НА СХОДІ УКРАЇНИ CORRELATION BETWEEN MENTAL HEALTH INDICATORS AND RESILIENCY FACTORS AMONG ADOLESCENTS LIVING CLOSE TO THE FRONT LINE IN EASTERN UKRAINE

Басенко О.М.,

аспірантка Докторської школи імені
родини Юхименків НаУКМА
o.basenko@ukma.edu.ua

Стаття представляє результати емпіричного дослідження взаємозв'язку показників психічного здоров'я та факторів життєстійкості у підлітків, що мешкають поблизу лінії фронту на Сході України. Отримані дані показали, що підлітки зазначеної групи зазнають психотравматичного впливу подій, пов'язаних із війною: мають симптоми посттравматичного стресу, тривожності та депресії, схильність до зловживання алкоголем. Разом з тим серед них було виявлено достатньо високий загальний рівень життєстійкості. Стан психічного здоров'я підлітків взаємопов'язаний із комплексом таких факторів життєстійкості: спілкування, впевненість у собі, допомога іншим, підтримка батьків та відчуття щастя. Встановлено, що серед інших факторів життєстійкості підтримка батьків та відчуття щастя є найбільш значущими. Аналіз отриманих даних засвідчив зменшення психоемоційних порушень та схильності до зловживання алкоголем у респондентів завдяки зростанню у них відчуття щастя та більшій підтримці від батьків. В результаті дослідження було підтверджено, що розглянуті фактори життєстійкості позитивно впливають на показники психічного здоров'я та створюють специфічні захисні чинники, сприятливі для розвитку й зміцнення життєстійкості підлітків, що мешкають поблизу лінії фронту на Сході України як особливого контексту перебування.

Ключові слова: підлітки, воєнний конфлікт, психологічна травма, психічне здоров'я, життєстійкість.

Background. The article examines topical problem of mental health and resiliency among adolescents affected by the war conflict in Ukraine.

The **objective** of this paper is to study correlation between mental health indicators and resiliency factors among adolescents living close to the front line in Eastern Ukraine.

Method. The following psychodiagnostics instruments were used: Child Psychosocial Distress Screener (CPDS); Mental Health Assessment Instrument (MHAi) and Resiliency Screener for children and adolescents (aged from 9 to 17). The last two questionnaires are contextual measures covering specific psychosocial problems and semantic constructs typical for the conflict-affected population in Eastern Ukraine. The **sample** included 222 schoolchildren from Donetsk region, aged from 15 to 17 (among them 39% – females and 61% – males).

Results. The study findings have shown that adolescents living close to the front line in Eastern Ukraine were affected by the adverse war events: they had symptoms of post-traumatic stress, depression, anxiety, problems with alcohol use. Nevertheless, we observed above-average resiliency level in the studied adolescent group. Strong correlation was revealed between the mental health indicators and the complex of resiliency factors: “communication with others”, “self-confidence”, “helping others”, “family support” and “happiness”. Analysis showed “family support” and “happiness” as the most significant resiliency factors and proved reducing of mental health problems and alcohol abuse among adolescents due to increasing their feeling of happiness and support provided by family.

Conclusion. The study showed positive impact of resiliency factors on mental health indicators of the respondents. “Family support” and “feeling of happiness” proved to be protective factors and resiliency strengthening factors for conflict-affected adolescents in Eastern Ukraine as a specific social and cultural context. The data obtained should be reviewed in developing effective interventions for the studied group of testees. Next researches need to focus on further studying resiliency among the most vulnerable conflict-affected adolescents with risks of alcohol abuse, antisocial behavior and committing suicide.

Keywords: adolescents, armed conflict, psychological trauma, mental health, resiliency.

Постановка проблеми. Підлітки належать до однієї з найбільш вразливих категорій, що зазнають негативного психотравматичного впливу подій воєнного конфлікту, адже саме в цьому віці психіка людини зазнає істотних трансформацій та є особливо вразливою, а за екстремальних умов війни критичний процес внутрішніх особистісних перетворень ускладнюється й обтяжується психічним травмуванням. Гострота психологічних реакцій особи залежить як від її індивідуальних особливостей, так і від контексту перебування, а характер стресової ситуації визначається ступенем розбіжності між зовнішніми вимогами та тими потенціями, які має суб'єкт. Тому актуальним є вивчення проблем психічного здоров'я та факторів життєстійкості у підлітків, які мешкають на територіях, безпосередньо наближених до зони проведення бойових дій на Сході України і переживають вплив стресових подій, пов'язаних з воєнним конфліктом, з використанням адаптованих до конкретного соціально-культурного середовища психодіагностичних методик.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблеми психічного здоров'я та життєстійкості у підлітків, що зазнають психологічних травм в умовах воєнного конфлікту, вивчаються багатьма українськими та зарубіжними науковцями (С. Богданов, Н. Гусак, О. Залеська, В. Панок, В. Чернобровкіна, В. Чернобровкін, Т. Betancourt, J. Cohen, К. Khan, W. Tol, M. Wessells та ін.).

Особливий погляд на вивчення проблем переживання стресу, психологічної травми та розвитку життєстійкості пропонує сучасний підхід резилієнс. На протигагу традиційному, орієнтованому на травму та ураженість, підхід резилієнс наголошує на важливості внутрішнього потенціалу особистості і зовнішніх чинників у розвитку життєстійкості та властивій особистості здатності до активізації індивідуальних психічних ресурсів, зокрема в особливо критичних умовах (Гусак та ін., 2017; Betancourt & Khan, 2008).

Як стверджують Т. Betancourt та К. Khan, загалом поняття життєстійкості та психоемоційного стану дітей і підлітків в умовах війни варто розглядати скоріше як динамічний процес. Треба уникати трактування життєстійкості (резильєнтності) як персональної властивості окремих «невразливих» осіб, котрі почуваються добре навіть попри перебування у кризових умовах. Натомість доречніше говорити про умови та результати психологічного відновлення й адаптації (Betancourt & Khan, 2008).

Згідно з підходом резилієнс, життєстійкість індивіда формується в результаті дії захисних факторів та процесів, сприятливих для позитивного розвитку та психологічного благополуччя. Людина є однією з багатьох взаємозалежних і взаємопов'язаних ланок загальної соціоекологічної системи, в контексті якої вона функціонує: родина, школа, друзі, громада, суспільство, і рівень життєстійкості однієї ланки безпосередньо впливає на рівень життєстійкості інших (Богданов та ін., 2017; Гусак та ін., 2017; Anthony & Koupernik, 1974; Bronfenbrenner, 1979).

В умовах екстремальних ситуацій, і зокрема воєнного конфлікту, підліткам властиве специфічне переживання психологічної травми: їм ще бракує соціальної і психологічної зрілості та життєвого досвіду для усвідомлення того, що сталося. Інтенсивність власних переживань психотравматичних подій здебільшого є дуже високою – підліток стає вкрай вразливим, істотно змінюється його/її поведінка. Спостерігається загострення психологічних проблем, наявних раніше. Окрім того, додатковий вплив на психоемоційний стан підлітка можуть справляти стресовий стан батьків і рідних, проблеми стосунків з однолітками, загальні соціально-економічні проблеми. Все це посилює рівень напруження і, як наслідок, особа живе у стані постійної тривоги й страху, виснажуються її коупінг-ресурси (Богданов та ін., 2017; Бочкор та ін., 2014; Маркова та ін., 2017).

Аналізуючи різні програми психотерапевтичних інтервенцій для дітей у країнах низького та середнього економічного розвитку, дослідники Tol та інші вказали як на сприятливий, так і негативний ефекти цих програм залежно від конкретних контекстуальних та індивідуальних факторів. Подекуди було виявлено, що в надзвичайних ситуаціях природний процес психологічного відновлення дітей, які перебували в умовах стресового впливу, погіршувався через застосування таких програм «підтримки» (Tol, 2013). Тому необхідно точно визначити проблему, що передбачає оцінку впливу різних психотравматичних чинників, врахування особливостей контексту перебування та аналіз індивідуальних характеристик особи, з метою подальшої ретельної розробки та застосування необхідних інтервенцій.

Метою дослідження є емпіричне вивчення взаємозв'язку показників психічного здоров'я та факторів життєстійкості у підлітків, що мешкають поблизу лінії фронту на Сході України.

Для дослідження проблем психічного здоров'я та факторів життєстійкості у зазначеній категорії підлітків нами було застосовано такі психодіагностичні методики: 1) опитувальник рівня психосоціального стресу Child Psychosocial Distress Screener (CPDS) для дітей віком від 8 до 18 років, використовуваний для визначення переліку травматичних подій, які переживала дитина/підліток (Тарабрина, 2001); 2) скрінер оцінки психічного здоров'я КМА-УДХ (Mental Health Assessment Instrument, MHAИ), розроблений дослідниками Національного університету «Києво-Могилянська академія» (НаУКМА) та Університету Джонса Хопкінса (США) в межах проєкту ЮСЕЙД «Дослідження ефективності і процесу впровадження різних версій програм психічного здоров'я для ветеранів АТО і переселенців в Україні» (2015–2018 рр.), дає змогу ідентифікувати людей із високим рівнем симптомів депресії, ПТСР, тривожності і зловживання алкоголем (Doty et al., 2018); 3) опитувальник резильєнтності (життєстійкості), розроблений дослідниками Національного університету «Києво-Могилянська академія» (НаУКМА) в межах спільного проєкту НаУКМА та ЮНІСЕФ «Комплексна психосоціальна підтримка спеціалістів мобільних бригад, які працюють у буферній зоні» (2016 р.), враховує місцеву термінологію, вживану віковою

категорією від 9 до 17 років на позначення психоемоційних проблем та життєстійкості; складається з 20-ти тверджень, які згруповані за п'ятьма визначеними факторами життєстійкості: впевненість у собі, підтримка батьків, відчуття щастя, спілкування, допомога іншим (Bogdanov et al., 2017). Останні дві методики особливі тим, що враховують специфіку психосоціальних проблем, а також семантичних і стилістичних конструктів осіб, що постраждали від наслідків воєнного конфлікту в Україні.

Разом у дослідженні взяли участь 222 підлітки віком від 15 до 17 років (це учні середніх загальноосвітніх шкіл I–III ступенів та професійних навчальних закладів Донецької та Луганської областей у 0–30-кілометровій зоні поблизу лінії фронту). 39% респондентів склали дівчата, 61% – хлопці. Більшість опитаних мешкали разом зі своїми близькими та рідними все життя (93%), не змінювали місця проживання (67,6%) або змінювали один раз чи двічі (22,8%).

Основні результати дослідження. Перебіг воєнного конфлікту за розглянутий період (2014–2019 рр.) складався з активних фаз та відносного зменшення інтенсивності бойових дій. За даними доповіді Управління Верховного комісара ООН з прав людини, за період з лютого до травня 2019 року (час проведення опитування) найбільші соціально-економічні та психологічні проблеми переживали громади в зоні 0–15 км поблизу лінії розмежування; ситуація ускладнювалася також постійним порушенням режиму перемир'я, обстрілами, поширенням вибухових пристроїв і пов'язаною з цим загибеллю цивільних людей (УВКПЛ, 2019).

Було виявлено, що переважна більшість опитаних (94,7%) пережили ті чи інші психотравматичні події, пов'язані з воєнним конфліктом (табл. 1).

Таблиця 1

Частота та відсоток відповідей респондентів щодо пережитих подій воєнного конфлікту (CPDS)

Тип події	Ч		Ж		Загалом	
	N	%	N	%	N	%
Вибухи	73	54,9%	40	46,5%	113	51,6%
Стрілянина	87	65,4%	56	65,1%	143	65,3%
Люди, які погрожували іншим зброєю	29	21,8%	13	15,1%	42	19,2%
Озброєні люди, які заходили в дім підлітків та погрожували їм чи їхнім близьким	8	6,0%	7	8,1%	15	6,8%
Люди, які брали участь у бійках	83	62,4%	49	57,0%	132	60,3%
Танки, військові машини	114	85,7%	79	91,9%	193	88,1%
Побитих незнайомців	70	52,6%	33	38,4%	103	47,0%
Побитих знайомих	34	25,6%	21	24,4%	55	25,1%
Вбитих незнайомців	20	15,0%	8	9,3%	28	12,8%

Вбитих знайомих	16	12,0%	12	14,0%	28	12,8%
Побитих родичів, членів родини	5	3,8%	3	3,5%	8	3,7%
Вбитих родичів, членів родини	4	3,0%	1	1,2%	5	2,3%
Грубість військового	1	0,70%	0	0	0	0
Нічого	8	6,0%	3	3,4%	11	5,3%

Підлітки, які пережили принаймні одну травматичну подію, повідомили, що зазнали незначного (42,2%) або значного стресу (26,5%). При цьому вищий рівень стресу властивий переважно дівчатам, аніж хлопцям (47,5% та 12,9% відповідно). Загалом понад половина опитаних (68,7%) зазначили про отриманий ними стрес внаслідок пережитих подій воєнного конфлікту (табл. 2).

Таблиця 2

Частота та відсоток відповідей респондентів щодо наявності стресового стану внаслідок переживання подій воєнного конфлікту (CPDS)

	Ч		Ж		Загалом	
	N	%	N	%	N	%
Ні	53	42,7%	11	13,8%	64	31,4%
Трохи	55	44,4%	31	38,8%	86	42,2%
Так	16	12,9%	38	47,5%	54	26,5%
Загалом	124	100,0%	80	100,0%	204	100,0%

За допомогою опитувальника психічного здоров'я (МНАІ) виявлено, що 25,5% підлітків відчують депресію, 34,9% – посттравматичний стрес, 7,8% – тривожність, а 7,7% схильні до зловживання алкоголем. Саме дівчата демонструють значно більшу, порівняно з хлопцями, схильність до переживання посттравматичного стресу (50,7% проти 24,8% відповідно), депресії (34,2% – 19,7%) та тривожності (13% – 5,1%) (табл. 3).

Таблиця 3

Частота та відсоток відповідей респондентів щодо симптомів проблем психічного здоров'я (МНАІ)

	Ч		Ж		Загалом	
	N	%	N	%	N	%
Депресії	23	19,7%	27	34,2%	50	25,5%
Посттравматичного стресу	28	24,8%	37	50,7%	65	34,9%
Вживання алкоголю	11	8,9%	5	5,9%	16	7,7%
Тривожності	6	5,1%	10	13,0%	16	8,2%

Більшість респондентів, що пережили принаймні одну психотравматичну подію (N=206), мають щонайменше один виражений симптом (табл. 4).

Таблиця 4

Частота і відсоток відповідей респондентів щодо наявності симптомів психоемоційних проблем

Кількість симптомів	N	%
0	100	48,5%
1	43	20,9%
2	27	13,1%
3	17	8,3%
4	11	5,3%
5	6	2,9%
6	1	0,5%
7	1	0,5%
Загалом	206	100,0%

З іншого боку, результати опитування продемонстрували досить високий рівень життєстійкості респондентів. За даними опитувальника резильєнтності (життєстійкості), середнє значення рівня життєстійкості для підлітків чоловічої і жіночої статі (табл. 5) складає 3,87 по всіх показниках (статистична похибка = 0,04). Рівень життєстійкості у вибірці варіюється від 2,25 (низький показник життєстійкості) до 4,74 (високий показник життєстійкості), показники розподіляються від 1 (низький рівень життєстійкості) до 5 (високий рівень життєстійкості). При цьому підлітки чоловічої статі виявляють вищу здатність долати негативні наслідки пережитих стресових подій порівняно з підлітками жіночої статі (середнє значення = 3,91, статистична похибка 0,05 – хлопці; середнє значення = 3,82, статистична похибка 0,07 – дівчата).

Таблиця 5

Дескриптивна статистика для опитувальника резильєнтності (життєстійкості)

	Ч	Ж	Загалом
Валідна кількість	105	75	180
Середнє значення	3,91	3,82	3,87
Медіана	3,98	3,91	3,94
Мінімальне значення	2,36	2,25	2,25
Максимальне значення	4,74	4,71	4,74
Статистична похибка	,05	,07	,04
Стандартне відхилення	,55	,56	,56

Хлопці виявляють вищі показники життєстійкості, зокрема за такими факторами: впевненість у собі (3,98 порівняно з 3,82 у дівчат), підтримка батьків (4,06 порівняно з 3,84 у дівчат), відчуття щастя (3,39 порівняно з 3,5 у дівчат) та спілкування (3,68 порівняно з 3,57 у дівчат), тоді як дівчата мають вищі показники за фактором «допомога іншим» (4,19 порівняно з 3,91 у хлопців) (табл. 6).

Пояснити такий достатньо високий рівень життєстійкості в опитаних підлітків можна, зокрема, вже певною сформованістю емоційно-вольових

якостей, притаманною для старшого підліткового віку, та більшою психічною гнучкістю порівняно з дорослими.

Таблиця 6

Дескриптивна статистика для шкал опитувальника резильєнтності (життєстійкості)

		<i>спілкування</i>	<i>впевненість у собі</i>	<i>відчуття щастя</i>	<i>допомога іншим</i>	<i>підтримка батьків</i>
Ч	N	115	117	113	119	116
	Серед.знач.	3,68	3,98	3,94	3,91	4,06
	Медіана	3,67	4,20	4,00	4,00	4,20
	Мінімум	1,33	1,80	1,25	1,00	1,80
	Максимум	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00
	Стат. помилка	,08	,06	,08	,07	,07
	Станд. відхил.	,83	,67	,83	,73	,81
Ж	N	79	79	79	81	81
	Серед.знач.	3,57	3,82	3,50	4,19	3,84
	Медіана	3,67	3,80	3,75	4,33	4,00
	Мінімум	1,00	2,40	1,50	2,33	1,20
	Максимум	5,00	4,80	5,00	5,00	5,00
	Стат. помилка	,11	,06	,11	,07	,11
	Станд. відхил.	,97	,55	,99	,61	,98

З метою тестування надійності шкал резильєнтності (життєстійкості) нами було здійснено перевірку внутрішньої сумісності з використанням альфи Кронбаха (α) (табл. 7). Діапазон альфи Кронбаха від 0 до 1 та коефіцієнти вищі за 0.70, 0.80 та 0.90 вважаються адекватними, достатніми та сильними. За отриманими даними, внутрішню сумісність мають шкали «підтримка батьків» ($\alpha=0,87$) та «відчуття щастя» ($\alpha=0,80$), тоді як для шкал «впевненість у собі» ($\alpha=0,62$), «спілкування» ($\alpha=0,60$), «допомога іншим» ($\alpha=0,49$) показники не є достатньо доказовими.

Таблиця 7

Показники альфи Кронбаха для шкал опитувальника резильєнтності (життєстійкості)

<i>Шкали (фактори)</i>	<i>Кількість запитань</i>	<i>Альфа Кронбаха</i>
Впевненість у собі	5	0,62
Підтримка батьків	5	0,87
Відчуття щастя	4	0,80
Спілкування	3	0,60
Допомога іншим	3	0,49

Відповідно до отриманих даних, можемо стверджувати, що «підтримка батьків» та «відчуття щастя» виявляються найбільш значущими факторами життєстійкості для підлітків, які перебувають в умовах воєнного конфлікту на Сході України. Саме підтримка батьків у тому чи іншому вигляді, яку отримують підлітки, перебуваючи в умовах воєнного конфлікту, емоційний зв'язок, відчуття захищеності, співпричетності – з одного боку, та відчуття щастя завдяки індивідуальним психоемоційним властивостям та/або

зовнішнім чинникам, зокрема й підтримці батьків – з іншого утворюють специфічні захисні фактори, сприятливі для розвитку й зміцнення життєстійкості саме цієї цільової групи. Отримані нами дані цілком підтверджують сформульовану багатьма дослідниками тезу про значущість і потужність родинних зв'язків для людини у підлітковому віці. Позитивний фізичний та емоційний контакт із батьками створює відчуття захищеності як передумову сприятливого психічного розвитку, зокрема формування опірності до впливу стресових ситуацій. Як підтверджують результати багатьох досліджень, емоційна прив'язаність є критичною при допомозі підліткам впоратися з важкими подіями і дає змогу уникнути згубного впливу психотравматичних ситуацій на стан їх психічного здоров'я (Бастун, 2010; Betancourt & Khan, 2008; Wessels, 2016).

Кореляційний аналіз шкал МНАІ та резильєнтності (життєстійкості) (табл. 8) надав можливість встановити взаємозв'язок між факторами життєстійкості та показниками психічного здоров'я опитаних підлітків.

Таблиця 8

Коефіцієнти кореляції між шкалами МНАІ та резильєнтності (життєстійкості)

Spearman's rho		Депресія	Пост-травматичний стрес	Вживання алкоголю	Тривожність	Спілкування	Впевненість у собі	Відчуття участі	Допомога іншим	Підтримка батьків
Пост-травматичний стрес	Коеф. корел. Знач N	,893** ,000 186								
Вживання алкоголю	Коеф. корел. Знач N	,262** ,000 196	,237** ,001 186							
Тривожність	Коеф. корел. Знач N	,576** ,000 184	,643** ,000 178	,224** ,002 194						
Спілкування	Коеф. корел. Знач N	-,228** ,002 179	-,214** ,005 169	,039 ,595 190	-,103 ,174 176					
Впевненість у собі	Коеф. корел. Знач N	-,223** ,003 181	-,206** ,007 171	-,090 ,214 192	-,207** ,006 178	,348** ,000 190				
Відчуття участі	Коеф. корел. Знач N	-,530** ,000 176	-,499** ,000 166	-,227** ,002 188	-,374** ,000 175	,427** ,000 187	,343** ,000 188			
Допомога ін.	Коеф. корел.	-,046	-,026	-,012	,013	,262**	,380**	,221**		

	Знач	,535	,735	,872	,866	,000	,000	,002		
	N	184	174	196	182	194	196	192		
Підтримка батьків	Коеф. корел.	-,379**	-,350**	-,101	-,238**	,545**	,347**	,547**	,187**	
	Знач	,000	,000	,161	,001	,000	,000	,000	,009	
Життєвостійкість	N	181	171	193	179	191	193	189	197	
	Коеф. корел.	-,446**	-,428**	-,168*	-,301**	,740**	,616**	,768**	,533**	,748**
	Знач	,000	,000	,026	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	166	156	176	163	180	180	180	180	180

**Кореляція, значуща на рівні 0.01 (2-направлена)

*Кореляція, значуща на рівні 0.05 (2-направлена)

Статистично значущі негативні зв'язки спостерігаються між показниками депресії, посттравматичного стресу та відчуття щастя ($r=-0,530$, $p=0,000$ та $r=-0,499$, $p=0,000$ відповідно), а також між відчуттям щастя та тривожністю ($r=-0,374$, $p=0,000$). Це свідчить про зменшення у підлітків симптомів психоемоційних порушень завдяки зростанню відчуття щастя і також підтверджує дані про те, що це відчуття є одним із найбільш значущих факторів життєстійкості для досліджуваної категорії.

Авторами дослідження психосоціальної адаптивності підлітків у зоні конфлікту на території Донецької області, проведеному в 2018 р. під егідою ЮНІСЕФ, зазначено, зокрема, що «підлітки з більшими поведінковими проблемами почувають себе краще, демонструючи вищий рівень відчуття благополуччя. Це можна пояснити тим, що вони отримують нетривале задоволення від таких проявів проблем поведінки, як, наприклад, зловживання наркотиками та алкоголем, що дає фальшиве відчуття начебто «все добре» (UNICEF, 2019: 16). Не можемо цілком погодитися з цим висновком, оскільки, згідно з отриманими нами даними, ми не виявили тісного зв'язку між схильністю до зловживання алкоголем у підлітків та переживанням ними щастя: дані опитувальників резильєнтності (життєстійкості) та МНАІ вказують на те, що чим більшим є відчуття щастя, тим меншою стає імовірність зловживання алкоголем і навпаки ($r=-0,227$; $p=0,002$) (табл. 8). За отриманими нами даними, 7,7% опитаних підлітків (табл. 5) демонструють схильність до зловживання алкоголем. Виявлено, що це пов'язано зі збільшенням симптомів депресії ($r=0,262$; $p=0,000$), посттравматичного стресу ($r=0,237$; $p=0,001$) та тривожності ($r=0,224$; $p=0,002$) (табл. 8).

Щодо факторів життєстійкості цілком логічним виглядає тісний позитивний зв'язок між шкалами відчуття щастя та життєстійкості ($r=0,768$, $p=0,000$), підтримки батьків ($r=0,547$, $p=0,000$), а також спілкування ($r=0,427$, $p=0,000$) та впевненості у собі ($r=0,343$, $p=0,000$), адже підтримка, яку отримують підлітки від батьків, можливість спілкування, впевненість у собі збільшують можливості почуватися щасливим і, відповідно, наявність відчуття щастя посилює їхню життєстійкість.

Що ж до фактора підтримки батьків як іншого найбільш значущого фактора життєстійкості, отримані дані також демонструють тісні зв'язки зі

шкалою життєстійкості ($r=0,748$, $p=0.000$) та відчуттям щастя ($r=0,547$, $p=0.000$). Надана батьками підтримка сприяє зменшенню симптомів депресії ($r=-0,379$, $p=0.000$), посттравматичного стресу ($r=-0,350$, $p=0.000$) та тривожності у підлітків ($r=-0,238$, $p=0.001$), а також підвищує їхню здатність до спілкування ($r=0,545$, $p=0.000$).

Доведено, що емоційна підтримка для підлітка, який перебуває у кризовому стані, є дуже важливою у плані попередження можливих психоемоційних розладів (Greydanus et al., 2009). Отримані нами дані цілком підтверджують цю думку і засвідчують першочерговість і критичну важливість такої підтримки саме від батьків. Вчасно отримана допомога від найближчих і найрідніших підлітку людей у будь-якому прояві здатна убезпечити його/її від розвитку емоційних порушень, посилити внутрішню ресурсність, захистити від руйнівної дії стресових факторів.

Аналіз отриманих даних засвідчив, що загалом життєстійкість підлітків в умовах воєнного конфлікту значно посилюється завдяки достатній підтримці батьків ($r=0,748$, $p=0.000$), можливості поділитися своїми переживаннями з іншими важливим для них людьми, вмінню спілкуватися ($r=0,740$, $p=0.000$), почуватися щасливим ($r=0,768$, $p=0.000$), бути впевненим у собі ($r=0,616$, $p=0.000$); також виявлено, що чим більшими у підлітків є показники життєстійкості, тим меншими є прояви депресії ($r=-0,446$, $p=0.000$) та посттравматичного стресу ($r=-0,428$, $p=0.000$).

Зв'язок інших факторів життєстійкості з проявами депресії, посттравматичного стресу та тривожності є менш вираженим. Симптоми депресії у підлітків мають тенденцію до зменшення завдяки збільшенню можливостей до спілкування ($r=-0,228$, $p=0.002$; $r=-0,214$, $p=0.005$) та зростанню впевненості у собі ($r=-0,223$, $p=0.003$; $r=-0,206$, $p=0.007$); симптоми тривожності зменшуються завдяки посиленню відчуття щастя ($r=-0,374$, $p=0.000$), зростанню впевненості у собі ($r=-0,207$, $p=0.006$) та більшій підтримці від батьків ($r=-0.238$, $p=0.001$).

Висновки. Дані проведеного емпіричного дослідження продемонстрували, що підлітки, які мешкають поблизу лінії фронту на Сході України, зазнають значного психотравматичного впливу подій, пов'язаних з війною: переживають посттравматичний стрес, тривожність та депресію, мають схильність до зловживання алкоголем.

Разом з тим було виявлено достатньо високий загальний рівень життєстійкості досліджуваної категорії. Стан психічного здоров'я підлітків залежить від комплексу взаємозалежних факторів життєстійкості: спілкування, впевненості у собі, допомоги іншим, підтримки батьків та відчуття щастя, серед яких саме підтримка, отримана від батьків, та переживання щастя виявляються найбільш значущими. За отриманими даними, показники психоемоційних порушень, а також схильності до зловживання алкоголем у респондентів зменшуються завдяки зростанню у них відчуття щастя та більшій підтримці від батьків. Підтримка від батьків сприяє активізації спілкування та покращенню соціального аспекту взаємин.

Отже, підтверджено, що досліджені фактори життєстійкості позитивно впливають на психоемоційний стан та утворюють специфічні захисні чинники для підлітків, що мешкають в умовах воєнного конфлікту на Сході України як особливого соціально-культурного контексту. Вважаємо, що отримані та проаналізовані дані щодо психічного здоров'я та факторів життєстійкості у підлітків, які мешкають поблизу лінії фронту на Сході України, мають бути враховані при плануванні та застосуванні відповідних заходів психосоціальної підтримки цієї категорії осіб. Важливим є також подальше вивчення психоемоційних характеристик підлітків, які постраждали внаслідок воєнного конфлікту, та впливу факторів життєстійкості на найбільш уражені категорії, зокрема тих, хто виявляє підвищений ризик зловживання алкоголем, асоціальної поведінки та суїциду.

Бібліографічні посилання

- Bastun, N. A. (2010), "Preconditions for spiritual development in childhood: possible obstacles" ["Peredumovy dukhovnoho rozvytku u dytiachomu vitsi: mozhyvi pereshkody"]. *Problemy zahalnoi i pedahohichnoi psykholohii – Problems of General and Pedagogical Psychology, Proceeding of Scientific Works of H.S. Kostiuk Psychology Institute*, Kyiv, p. 32–40.
- Report on the human rights situation in Ukraine [Dopovidj shhodo situaciji z pravamy ljudy v Ukraini], (16 February – 15 May, 2019), *The Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights - Upravlinnja Verkhovnogho komisara Orghanizaciji Ob'jednanykh Nacij z prav ljudy*. Retrieved from: <https://www.ohchr.org/Documents/Countries/UA/ReportUkraine16Feb-15May2019-UA.pdf>.
- Bohdanov, S. O., Panok, V. H. (Ed.) (2017), "Program of strengthening, correction, and development of resiliency in children of pre-school and school age "Safe Space" ["Korektsiino-rozvytkova prohrama formuvannia stiikosti do stresu u ditei doshkilnoho viku ta shkoliariv "Bezpechnyi prostir"]", NaUKMA, HLIF Media, Kyiv.
- Markova, M. V., Piontkovsjka, O. V., Solovjova, A. Gh. (2017), "Impact of forced migration on child mental and emotional well-being" ["Vplyv vymushenogho peremishhennja na psykhoemocijnu sferu dytyny"]. *Ukraininan Bulettin of Psychoneurology – Ukrajinsjkyj visnyk psykhonevrologiji*, Vol. 25, 4 (93), p. 41–48.
- Husak, N. Ye. (Ed.) (2017), *Psykhosotsialna pidtrymka v umovakh nadzvychnykh sytuatsii: pidkhid rezyliens [Psychosocial support in emergencies: resiliency approach]*. Kyiv: NaUKMA [in Ukrainian].
- Panok, V. H., Levchenko, K. B. (Ed.) (2014), "Social, pedagogical, and psychological work with children in post-conflict period" ["Sotsialno-pedahohichna ta psykholohichna robota z ditmy u konfliktnyi ta postkonfliktnyi period"], «La-Strada Ukraina», Kyiv.
- Tarabrina, N. (2001), *Workshop on post-traumatic stress psychology [Praktikum po psihologii pottravmaticheskogo stressa]*, Piter, SPb.
- Adaptation and testing of an assesment for mental health and alcohol use problems among conflict-affected adults in Ukraine* (2018) /

- Doty S. B., Haroz E., Singh N., Bogdanov S.; Bass J., Murray L., Callaway K., Bolton P. NaUKMA, Kyiv. Retrieved from: http://ekmair.ukma.edu.ua/bitstream/handle/123456789/13865/Adaptation_and_testing_of_an_assessment.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Anthony, E. J., Koupernik, C. (1974), *Children at psychiatric risk*, New York.
- Betancourt T. S., Khan, K. T. (2008), "The Mental Health of Children Affected by Armed Conflict: Protective Processes and Pathways to Resilience", *International Review of Psychiatry*, Vol. 20 (3), p. 317–328.
- Bronfenbrenner, U. (1979), "The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design", Cambridge, MA: Harvard University Press.
- An Evidence-Based Analysis of the Psychosocial Adaptability of Conflict-Exposed Adolescents and the Role of the Education System as a Protective Environment: *UNICEF Report*, February 2019, Kyiv, Ukraine. Retrieved from: <http://un.org.ua/images/documents/4638/School%20Connectedness%20ENG.pdf>.
- Greydanus, D. E. Bacopoulou, F., Tsalamaniou, E. (2009), "Suicide in adolescents: a worldwide preventable tragedy", *Keio J. Med.*, Vol. 58 (2), p. 95–102. Retrieved from: https://www.jstage.jst.go.jp/article/kjm/58/2/58_2_95/_pdf.
- Research summary: *UNICEF psychosocial support programs for school children in Donetsk and Luhansk oblasts* (2017) / Bogdanov S., Kovalevskaya J., Girnyk A., Chernobrovkin V., Chernobrovkina V., Panok V., Lunchenko N., Basenko O. et al., NaUKMA. Retrieved from: http://www.ukma.edu.ua/eng/images/docs/CMHPSS/UNICEF_KMA_Research%20summary_en_2017.pdf.
- Tol, W. A., Song S., Jordans M. J. D. (2013), "Annual Research Review: Resilience and Mental Health in Children and Adolescents living in Areas of Armed Conflict – a Systematic Review of Findings in Low- and Middle-Income Countries", *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, Vol. 54 (4), p. 445–460. Retrieved from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jcpp.12053>.
- Wessells, M. G. (2016), "Children and Armed Conflict: Introduction and Overview", *Peace and Conflict: Journal of Peace Psychology*, Vol. 22 (3), p. 198–207. Retrieved from: <http://psycnet.apa.org/record/2016-38187-002>.