

**НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
БІОРЕСУРСІВ І ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ УКРАЇНИ
ГУМАНІТАРНО-ПЕДАГОГІЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ**

**ДОПУСКАЄТЬСЯ ДО
ЗАХИСТУ**

В.о. завідувача кафедри
соціальної роботи та реабілітації
доктор філософії, доцент
_____ Григоренко Т.В.
« _____ » _____ 2026 р.

**БАКАЛАВРСЬКА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА
на тему «СОЦІАЛЬНА ПРОФІЛАКТИКА ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ
ПІДЛІТКІВ В УМОВАХ НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ»**

Спеціальність 231 Соціальна робота
(код і назва)

Гарант освітньої програми

Доктор педагогічних наук, професор
(науковий ступінь та вчене звання)

_____ (підпис)

Осадченко І.І.
(ПІБ)

Керівник бакалаврської кваліфікаційної роботи

Доктор педагогічних наук, професор
(науковий ступінь та вчене звання)

_____ (підпис)

Сопівник І.В.
(ПІБ)

Виконала

_____ (підпис)

Ємельян Н.Ю.
(ПІБ студента)

КИЇВ – 2026

**НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
БІОРЕСУРСІВ І ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ УКРАЇНИ
Гуманітарно-педагогічний факультет**

ЗАТВЕРДЖУЮ

В.о. завідувача кафедри
соціальної роботи та реабілітації
доктор філософії, доцент
_____ Григоренко Т.В.
« _____ » _____ 2026 р.

З А В Д А Н Н Я

на виконання бакалаврської кваліфікаційної роботи студентці

_____ Смельян Наталії Юріївні _____

Спеціальність 231 Соціальна робота

(код і назва)

Тема бакалаврської кваліфікаційної роботи (дипломного проекту бакалавра) «Соціальна профілактика емоційного вигорання підлітків в умовах надзвичайних ситуацій»

затверджена наказом ректора НУБіП України від «16» березня 2026 р. № 779 «С»

Термін подання завершеної роботи на кафедру «20» травня 2026 р.

Вихідні дані до бакалаврської кваліфікаційної роботи: *наукові розробки вітчизняних і зарубіжних учених; матеріали періодичних видань; навчальна та довідкова література з теми дослідження.*

Перелік питань, які потрібно розробити:

1. Розкрити теоретичні засади соціальної профілактики емоційного вигорання підлітків.
2. Узагальнити зарубіжний та вітчизняний досвід соціальної підтримки молоді в умовах надзвичайних ситуацій.
3. Обґрунтувати та експериментально перевірити ефективність програми соціальної профілактики емоційного вигорання підлітків в умовах надзвичайних ситуацій.

Дати видачі завдання «26» вересня 2025р.

Керівник бакалаврської кваліфікаційної роботи

_____ (підпис)

Сопівник І.В.

(прізвище та ініціали)

Завдання прийняла до виконання

_____ (підпис)

Смельян Н.Ю.

(прізвище та ініціали)

Реферат

Бакалаврська кваліфікаційна робота на тему «Соціальна профілактика емоційного вигорання підлітків в умовах надзвичайних ситуацій» містить 65 сторінок друкованого тексту, 6 таблиць та додатки. Перелік використаних літературних джерел нараховує 46 найменувань.

Мета дослідження полягає в обґрунтуванні та експериментальній перевірці ефективності програми соціальної профілактики емоційного вигорання підлітків в умовах надзвичайних ситуацій.

Завдання дослідження:

1. Розкрити теоретичні засади соціальної профілактики емоційного вигорання підлітків.
2. Узагальнити зарубіжний та вітчизняний досвід соціальної підтримки молоді в умовах надзвичайних ситуацій.
3. Обґрунтувати та експериментально перевірити ефективність програми соціальної профілактики емоційного вигорання підлітків в умовах надзвичайних ситуацій.

Структура роботи: робота складається з трьох розділів, висновків до кожного розділу, загальних висновків, списку використаних джерел і додатків.

У першому розділі розкрито теоретичні засади дослідження емоційного вигорання підлітків. Проаналізовано поняття емоційного вигорання в психолого-соціальній літературі, визначено соціально-особистісні особливості підліткового віку як чинник вразливості до стресу, а також охарактеризовано специфіку впливу надзвичайних ситуацій на емоційний стан неповнолітніх.

У другому розділі розглянуто зміст та методи соціальної профілактики емоційного вигорання. Охарактеризовано соціальну профілактику як напрям соціальної роботи, визначено її рівні та види, розкрито роль соціального працівника у запобіганні емоційним розладам підлітків у кризових умовах, а

також проаналізовано зарубіжний і вітчизняний досвід соціальної підтримки молоді в умовах надзвичайних ситуацій.

У третьому розділі представлено результати емпіричного дослідження. Описано діагностику рівня емоційного напруження та ризику вигорання у підлітків, наведено характеристику вибірки та методик, обґрунтовано розробку та апробацію програми соціальної профілактики (тренінги, групи підтримки, арт-терапія), а також здійснено аналіз результатів дослідження і сформульовано методичні рекомендації для фахівців соціальної сфери.

Ключові слова: соціальна профілактика, соціальна робота, профілактика емоційного вигорання, підлітки, надзвичайні ситуації, психосоціальна підтримка, резильєнтність, соціальний працівник, групи підтримки, тренінг, арт-терапія.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	6
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ПІДЛІТКІВ	8
1.1. Поняття емоційного вигорання в науковій літературі.....	8
1.2. Соціально-особистісні особливості підліткового віку як чинник вразливості до стресу.....	12
1.3. Специфіка впливу надзвичайних ситуацій на емоційний стан неповнолітніх.....	15
Висновки до першого розділу.....	19
РОЗДІЛ 2. ЗМІСТ ТА МЕТОДИ СОЦІАЛЬНОЇ ПРОФІЛАКТИКИ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ПІДЛІТКІВ	22
2.1. Соціальна профілактика як напрям соціальної роботи: рівні та види.....	22
2.2. Роль соціального працівника у запобіганні емоційному вигоранню підлітків в умовах кризи	26
2.3. Зарубіжний та вітчизняний досвід соціальної підтримки молоді в умовах надзвичайних ситуацій.....	31
Висновки до другого розділу.....	34
РОЗДІЛ 3. РЕЗУЛЬТАТИ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЇ РОБОТИ	37
3.1. Діагностика рівня емоційного напруження та ризику вигорання у підлітків.....	37
3.2. Програма соціальної профілактики емоційного вигорання підлітків	41
3.3. Аналіз результатів дослідження та методичні рекомендації для фахівців соціальної сфери.....	47
Висновки до третього розділу.....	53
ВИСНОВКИ.....	56
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	59
ДОДАТКИ.....	63

ВСТУП

Актуальність теми зумовлена необхідністю дослідження соціальної профілактики емоційного вигорання підлітків зумовлена інтенсифікацією впливу надзвичайних ситуацій (НС) на психосоціальний стан населення України. В умовах тривалого воєнного стану, що кваліфікується як комплексна НС, спостерігається зростання випадків деструктивних емоційних станів серед осіб підліткового віку. Специфіка даної вікової групи (лабільність психіки, незавершеність процесів соціалізації) зумовлює прискорену трансформацію стресу в емоційне вигорання.

У науковому дискурсі соціальної роботи проблема профілактики вигорання підлітків в умовах надзвичайних ситуацій залишається недостатньо розробленою, оскільки більшість наявних методик орієнтовані на дорослих або на мирний час. Існує суперечність між потребою суспільства у збереженні людського капіталу та дефіцитом спеціалізованих соціальних технологій превенції вигорання у кризових обставинах.

Об'єкт дослідження – профілактика емоційного вигорання підлітків.

Предмет дослідження – програма соціальної профілактики емоційного вигорання підлітків в умовах надзвичайних ситуацій.

Мета дослідження – обґрунтувати та експериментально перевірити ефективність програми соціальної профілактики емоційного вигорання підлітків в умовах надзвичайних ситуацій.

Завдання дослідження:

1. Розкрити теоретичні засади соціальної профілактики емоційного вигорання підлітків.
2. Узагальнити зарубіжний та вітчизняний досвід соціальної підтримки молоді в умовах надзвичайних ситуацій.
3. Обґрунтувати та експериментально перевірити ефективність програми соціальної профілактики емоційного вигорання підлітків в умовах надзвичайних ситуацій.

Методи дослідження:

- *Загальнонаукові:* аналіз, синтез, індукція та дедукція – застосовано для опрацювання наукових джерел та нормативних документів.
- *Спеціально-наукові:* системний підхід – для розгляду соціальної профілактики як цілісної структури; структурно-функціональний аналіз – для визначення ролі фахівця соціальної сфери.
- *Емпіричні:* аналіз документів, анкетування, стандартизоване тестування, метод експертних оцінок.

Практичне значення полягає у розробці методичного інструментарію, що може бути використаний фахівцями соціальних служб, центрів соціально-психологічної реабілітації та громадських організацій при роботі з підлітками в умовах кризи.

Структура бакалаврської роботи. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, додатків, списку використаних джерел. Повний обсяг роботи становить 63 сторінки, основного тексту – 56 сторінок. Робота містить 6 таблиць, 3 додатки. Список використаних джерел налічує 46 найменувань, з них 12 – іноземними мовами.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ПІДЛІТКІВ

1.1. Поняття емоційного вигорання в науковій літературі

Емоційне вигорання є складним багатовимірним психолого-соціальним феноменом, який розглядається у межах психології, соціальної психології, соціальної роботи та медицини. Його вивчення пов'язане з аналізом наслідків тривалого стресу, емоційного навантаження та недостатності ресурсів адаптації особистості. Первинно поняття використовувалося для опису стану фахівців допоміжних професій, однак сучасні дослідження розширили сферу його застосування, включаючи підлітків як окрему групу ризику.

Перші наукові описи феномену належать Herbert Freudenberger, який у 1974 році ввів термін «burnout» для позначення стану емоційного та фізичного виснаження, що виникає внаслідок хронічного навантаження. Він наголошував, що цей стан формується поступово і пов'язаний із тривалим невідновлюваним стресом, який перевищує індивідуальні можливості адаптації [39].

Подальший розвиток концепції здійснили Christina Maslach та Susan Jackson [42], які запропонували трьохкомпонентну модель емоційного вигорання. Відповідно до цієї моделі, вигорання включає:

- емоційне виснаження як базовий компонент;
- деперсоналізацію або цинічне ставлення до інших;
- редукацію професійної або особистісної ефективності.

Ця модель стала основою для розробки діагностичних інструментів, зокрема Maslach Burnout Inventory (MBI), що використовується у міжнародних дослідженнях та адаптованих варіантах для різних соціальних груп.

У контексті загальної теорії стресу значний внесок зробив Hans Selye, який описав загальний адаптаційний синдром. Згідно з його концепцією, організм у відповідь на стрес проходить три стадії: реакція тривоги, стадія

опору та стадія виснаження. Емоційне вигорання розглядається як результат переходу до стадії виснаження, коли адаптаційні механізми більше не здатні підтримувати стабільний функціональний стан організму [43].

У подальших дослідженнях було доведено, що вигорання є не лише фізіологічним, але й соціально-психологічним явищем. У цьому контексті особливого значення набуває ресурсна теорія Stevan Hobfoll, згідно з якою основною причиною розвитку вигорання є втрата ресурсів або загроза їх втрати. До ресурсів належать матеріальні умови, соціальна підтримка, самооцінка, емоційна стабільність та відчуття контролю над ситуацією. Виснаження ресурсів призводить до зниження адаптаційних можливостей особистості.

Важливим теоретичним підходом є також когнітивно-транзакційна теорія стресу Richard Lazarus та Susan Folkman [41]. Відповідно до цього підходу, стрес і подальше вигорання є результатом взаємодії між вимогами середовища та когнітивною оцінкою індивіда. Якщо ситуація оцінюється як така, що перевищує ресурси особистості, і відсутні ефективні копінг-стратегії, виникає хронічне емоційне напруження, яке може трансформуватися у вигорання.

Окремим напрямом досліджень є вивчення емоційного вигорання у підлітковому віці. У сучасній літературі воно визначається як стан емоційного виснаження, що виникає внаслідок тривалого навчального, соціального та інформаційного навантаження. На відміну від дорослих, підлітки мають обмежені ресурси саморегуляції, що підвищує їхню вразливість до стресу.

Підлітковий вік характеризується інтенсивними змінами у фізіологічній, когнітивній та соціальній сферах. Відповідно до теорії психосоціального розвитку Erik Erikson [38], основним завданням цього періоду є формування ідентичності. У разі невдалого проходження цього етапу або наявності значних стресових факторів може виникати рольова невизначеність, що підвищує ризик емоційної нестабільності та вигорання.

Додатково слід враховувати особливості когнітивного розвитку підлітків, які впливають на їхню здатність оцінювати стресові ситуації. У цьому віці спостерігається розвиток абстрактного мислення, однак механізми саморегуляції ще не є повністю сформованими. Це призводить до того, що підлітки можуть або недооцінювати, або надмірно драматизувати стресові події, що впливає на рівень емоційного напруження.

Соціальні фактори також відіграють ключову роль у формуванні вигорання. До них належать: сімейні конфлікти, недостатній рівень соціальної підтримки, високі навчальні вимоги, соціальний тиск з боку однолітків, вплив цифрового середовища та інформаційне перевантаження. У кризових умовах ці фактори посилюються, що створює додаткове навантаження на психіку підлітка.

Особливу увагу в сучасних дослідженнях приділяють впливу надзвичайних ситуацій на психічне здоров'я неповнолітніх. За даними World Health Organization, підлітки є однією з найбільш вразливих груп у кризових умовах, оскільки вони стикаються як із прямими стресовими подіями, так і з порушенням соціальної стабільності [WHO, 2020]. UNICEF підкреслює, що в умовах війни, міграції або надзвичайних ситуацій зростає ризик розвитку тривожних розладів, депресії та посттравматичних реакцій у дітей і підлітків [UNICEF, 2021].

У межах сучасних підходів емоційне вигорання розглядається як результат взаємодії індивідуальних, соціальних та ситуаційних факторів. До індивідуальних факторів належать рівень стресостійкості, тип нервової системи, особливості темпераменту та навички саморегуляції. Соціальні фактори включають сімейне середовище, освітні умови та рівень підтримки з боку значущих дорослих. Ситуаційні фактори пов'язані з тривалістю та інтенсивністю стресового впливу.

Узагальнюючи різні наукові підходи [42], можна визначити, що емоційне вигорання є динамічним процесом, який розвивається поступово та включає стадії накопичення стресу, зниження емоційних ресурсів та

формування стійких змін у поведінці та емоційній сфері. У підлітковому віці цей процес має специфічні особливості, пов'язані з незавершеністю формування особистісних механізмів саморегуляції.

Таким чином, емоційне вигорання підлітків слід розглядати як комплексний соціально-психологічний феномен, що формується під впливом індивідуальних характеристик особистості, соціального середовища та зовнішніх кризових факторів. Це обґрунтовує необхідність подальшого вивчення механізмів його виникнення та розробки ефективних соціально-профілактичних програм, спрямованих на зниження рівня стресу та зміцнення ресурсів підлітків.

1.2. Соціально-особистісні особливості підліткового віку як чинник вразливості до стресу

Підлітковий вік є одним із ключових етапів онтогенезу, що характеризується інтенсивними фізіологічними, психологічними та соціальними змінами. У науковій літературі цей період визначається як етап переходу від дитинства до дорослості, який супроводжується формуванням самосвідомості, перебудовою системи соціальних зв'язків та розвитком нових когнітивних і емоційних можливостей. Саме в цей період відбувається значне підвищення чутливості до стресових факторів, що зумовлює актуальність дослідження підлітків як групи ризику щодо розвитку емоційного вигорання.

З позицій психосоціальної теорії розвитку Erik Erikson [39], підлітковий вік відповідає стадії «ідентичність проти рольової невизначеності». Основним завданням цього етапу є формування стабільної особистісної ідентичності. У разі несприятливих соціальних умов або надмірного стресового навантаження може формуватися рольова дифузія, що проявляється у внутрішній невизначеності, зниженні впевненості у власних можливостях та підвищеній емоційній нестабільності.

Однією з ключових особливостей підліткового віку є перебудова емоційної сфери. У цей період спостерігається підвищена емоційна реактивність, нестійкість настрою та підвищена чутливість до зовнішніх оцінок. Це пов'язано як із гормональними змінами, так і з розвитком нових нейропсихологічних механізмів регуляції поведінки. Недостатній розвиток механізмів самоконтролю у поєднанні з високим рівнем емоційної активності створює передумови для швидкого виснаження емоційних ресурсів.

З когнітивної точки зору підлітковий вік характеризується розвитком абстрактного та критичного мислення. Водночас процес формування метакогнітивних навичок ще не є завершеним, що впливає на здатність адекватно оцінювати стресові ситуації. Підлітки можуть демонструвати як переоцінку загроз, так і недооцінку ризиків, що призводить до неефективного використання копінг-стратегій [44].

У межах транзакційної теорії стресу Richard Lazarus та Susan Folkman [41] стрес розглядається як результат взаємодії між вимогами середовища та когнітивною оцінкою індивіда. У підлітковому віці ця взаємодія має специфічні особливості, оскільки обмеженість життєвого досвіду та недостатній рівень сформованості копінг-ресурсів знижують ефективність подолання стресу. У результаті навіть ситуації середньої інтенсивності можуть сприйматися як надмірно складні.

Важливим соціально-психологічним фактором є процес соціалізації, який у підлітковому віці набуває складнішого характеру. Зростає значущість групи однолітків, змінюється структура авторитетів, зменшується абсолютна залежність від батьківської фігури. Це призводить до формування нових соціальних ролей і водночас до підвищення соціального тиску. Потреба у прийнятті та визнанні з боку групи може виступати додатковим джерелом стресу.

Сімейне середовище залишається одним із ключових факторів впливу на психоемоційний стан підлітка. Конфліктні сімейні відносини, недостатній рівень емоційної підтримки або гіперопіка можуть підвищувати рівень

тривожності та знижувати здатність до самостійного подолання стресових ситуацій. У цьому контексті соціальна підтримка розглядається як критичний ресурс адаптації.

Згідно з ресурсною теорією Stevan Hobfoll [40], стрес виникає у ситуації втрати ресурсів, загрози їх втрати або відсутності адекватного відновлення. Для підлітків такими ресурсами є емоційна підтримка, стабільність середовища, відчуття безпеки та самооцінка. Дефіцит цих ресурсів підвищує ризик розвитку емоційного виснаження та формування дезадаптивних поведінкових реакцій.

Окремим фактором є освітнє середовище, яке у підлітковому віці виступає одним із основних джерел соціального навантаження. Навчальні вимоги, контрольні оцінювання, конкуренція між учнями та очікування з боку дорослих можуть формувати хронічний стресовий фон. За умов недостатньої підтримки це призводить до зниження навчальної мотивації та емоційного виснаження.

Сучасні дослідження також звертають увагу на вплив цифрового середовища на психоемоційний стан підлітків. Тривале використання соціальних мереж, інформаційне перевантаження та порівняльні соціальні практики можуть посилювати рівень тривожності та формувати негативну самооцінку. Це створює додаткові умови для розвитку хронічного стресу.

У контексті надзвичайних ситуацій соціально-особистісні особливості підліткового віку набувають особливої значущості. Відповідно до даних World Health Organization, підлітки є однією з найбільш уразливих груп у кризових умовах через недостатність ресурсів саморегуляції та високу залежність від соціального середовища [WHO, 2020]. UNICEF також підкреслює, що порушення стабільності середовища, втрата соціальних зв'язків та невизначеність значно підвищують ризик розвитку тривожних і стресових розладів у дітей та підлітків [UNICEF, 2021].

У межах нейропсихологічного підходу [36] підлітковий вік характеризується незавершеним дозріванням префронтальної кори головного

мозку, що відповідає за контроль імпульсів, планування та оцінку наслідків. Це пояснює підвищену імпульсивність поведінки та складності у довгостроковому прогнозуванні наслідків стресових ситуацій.

Соціально-особистісні особливості підлітків також включають формування системи цінностей, самооцінки та життєвих орієнтацій. Нестабільність цих структур у поєднанні з впливом зовнішніх факторів може призводити до внутрішніх конфліктів, які виступають додатковим джерелом емоційного напруження.

Узагальнюючи, підлітковий вік слід розглядати як період підвищеної вразливості до стресу, що зумовлено сукупністю біологічних, психологічних та соціальних факторів. Недостатній рівень сформованості механізмів саморегуляції, висока чутливість до соціальних оцінок, значущість групи однолітків та вплив сімейного середовища формують умови, за яких навіть помірні стресори можуть призводити до розвитку емоційного вигорання.

Таким чином, аналіз соціально-особистісних особливостей підліткового віку дозволяє визначити ключові чинники ризику та обґрунтувати необхідність цілеспрямованих соціально-профілактичних заходів, спрямованих на зниження рівня стресу та зміцнення адаптаційних ресурсів підлітків.

1.3. Специфіка впливу надзвичайних ситуацій на емоційний стан неповнолітніх

Надзвичайні ситуації є комплексним соціальним та психологічним явищем, що включає події природного, техногенного або соціального походження, які призводять до порушення нормальних умов життєдіяльності, створюють загрозу життю, здоров'ю та психологічній стабільності особистості. У сучасній науковій літературі надзвичайні ситуації розглядаються як один із найбільш потужних стресогенних факторів, що

мають довготривалий вплив на психічне здоров'я населення, особливо дітей і підлітків.

З позицій психології стресу вплив надзвичайних ситуацій пояснюється через концепцію загального адаптаційного синдрому Hans Selye [43]. Відповідно до цієї теорії, будь-яка стресова подія запускає послідовність фізіологічних і психологічних реакцій організму, які включають стадію тривоги, стадію опору та стадію виснаження. У разі тривалого або повторюваного впливу стресорів організм переходить у фазу виснаження, що супроводжується зниженням адаптаційних можливостей та підвищенням ризику психоемоційних розладів.

Особливу увагу в сучасних дослідженнях приділено впливу надзвичайних ситуацій на дітей та підлітків як найбільш вразливу соціальну групу. За визначенням World Health Organization, психічне здоров'я дітей у кризових умовах є одним із пріоритетних напрямів охорони здоров'я, оскільки саме в дитячому та підлітковому віці формується базова система психологічної стійкості та механізми подолання стресу [WHO, 2020].

UNICEF підкреслює, що надзвичайні ситуації, зокрема війни, природні катастрофи, вимушене переміщення або соціальні кризи, призводять до порушення базового відчуття безпеки у дітей. Це проявляється у втраті стабільного середовища, руйнуванні соціальних зв'язків та підвищенні рівня невизначеності, що є ключовими факторами розвитку тривожних та стресових розладів [UNICEF, 2021].

З позицій когнітивно-транзакційної теорії стресу Richard Lazarus та Susan Folkman [41], вплив надзвичайних ситуацій на психоемоційний стан визначається не лише самою подією, але й суб'єктивною оцінкою її значущості та здатністю індивіда до подолання стресу. У випадку підлітків така оцінка часто є неусталеною через недостатній життєвий досвід, що підсилює інтенсивність емоційних реакцій.

У підлітковому віці надзвичайні ситуації мають специфічний вплив через особливості розвитку нервової системи та психіки. У цей період

відбувається активне дозрівання префронтальної кори головного мозку, яка відповідає за самоконтроль, планування та оцінку наслідків. Недостатній рівень розвитку цих функцій зумовлює підвищену імпульсивність реакцій на стресові події та знижену здатність до їх раціонального осмислення.

Психоемоційні реакції підлітків на надзвичайні ситуації можуть проявлятися у вигляді гострого стресового реагування, тривожних станів, депресивних симптомів, порушень сну, зниження концентрації уваги та соціальної ізоляції. У частини підлітків можуть формуватися симптоми посттравматичного стресового розладу (ПТСР), що включають нав'язливі спогади, уникання травматичних стимулів та підвищену фізіологічну збудливість [35].

Згідно з ресурсною теорією Stevan Hobfoll [40], надзвичайні ситуації призводять до масової втрати ресурсів, які необхідні для психологічної стабільності. До таких ресурсів належать безпека, житло, соціальні зв'язки, стабільність навчального процесу та емоційна підтримка. Втрата або загроза втрати цих ресурсів призводить до розвитку хронічного стресу та емоційного виснаження.

У соціальному контексті надзвичайні ситуації порушують процес соціалізації підлітків. Змінюється структура соціальних зв'язків, зменшується доступ до звичних форм соціальної підтримки, порушується навчальний процес. Це створює умови для соціальної дезадаптації, яка є одним із факторів ризику розвитку емоційного вигорання [36].

Окремо слід розглянути вплив вимушеного переміщення, який часто супроводжує надзвичайні ситуації. Діти та підлітки, які стають внутрішньо переміщеними особами або біженцями, стикаються з додатковими стресорами: зміна місця проживання, адаптація до нових соціальних умов, мовні та культурні бар'єри, втрата соціального статусу. Це значно підвищує рівень психологічного навантаження.

З позицій психосоціальної підтримки важливим є те, що надзвичайні ситуації впливають не лише на індивідуальний рівень, але й на сімейну

систему. Батьки або опікуни також зазнають стресу, що може знижувати їхню здатність надавати емоційну підтримку дітям. У результаті формується вторинна травматизація, коли дитина реагує не лише на безпосередні події, але й на емоційний стан дорослих.

У сучасних дослідженнях також виділяється поняття колективної травми, яка виникає внаслідок масштабних надзвичайних ситуацій і впливає на цілі соціальні групи. У цьому контексті підлітки є особливо вразливими, оскільки їхня ідентичність ще формується і значною мірою залежить від соціального оточення.

Важливим аспектом є також вплив інформаційного середовища. У сучасних умовах підлітки мають постійний доступ до новин та соціальних мереж, де інформація про надзвичайні події часто подається у надмірно емоційній або неперевірених формі. Це може посилювати тривожність, формувати відчуття небезпеки та сприяти розвитку інформаційного стресу.

Згідно з рекомендаціями UNICEF, у кризових умовах важливо забезпечувати дітям стабільність, передбачуваність та доступ до психосоціальної підтримки, оскільки це є ключовими факторами відновлення психологічної рівноваги [UNICEF, 2021]. World Health Organization також наголошує на необхідності інтеграції психічного здоров'я у систему гуманітарного реагування, зокрема через розвиток шкільних та громадських програм підтримки [WHO, 2020].

У межах сучасного підходу до психічного здоров'я підлітків у кризових умовах особливе значення має концепція резильєнтності – стійкості до стресу. Резильєнтність визначається як здатність особистості адаптуватися до складних життєвих обставин та відновлювати функціонування після стресових подій. Її розвиток залежить від наявності соціальної підтримки, навичок саморегуляції та позитивного досвіду подолання труднощів.

Узагальнюючи, вплив надзвичайних ситуацій на емоційний стан неповнолітніх є багаторівневим процесом, який включає індивідуальні, сімейні та соціальні компоненти. Він проявляється у підвищенні рівня

тривожності, порушенні емоційної регуляції, зниженні адаптаційних можливостей та ризику розвитку стійких психоемоційних розладів.

Таким чином, надзвичайні ситуації виступають потужним фактором ризику розвитку емоційного вигорання у підлітків, що обґрунтовує необхідність впровадження системних соціально-профілактичних заходів, спрямованих на підтримку психічного здоров'я та розвиток адаптаційних ресурсів неповнолітніх.

Висновки до першого розділу

У результаті аналізу наукової літератури встановлено, що емоційне вигорання є складним багатовимірним феноменом, який формується під впливом тривалого стресу та характеризується емоційним виснаженням, деперсоналізацією та зниженням ефективності діяльності. Класичні підходи до розуміння цього явища, представлені у працях Christina Maslach та Herbert Freudenberger, визначають вигорання як синдром, що виникає внаслідок хронічного емоційного навантаження. Подальший розвиток концепції у межах ресурсного підходу Stevan Hobfoll та теорії стресу Hans Selye дозволяє розглядати вигорання як наслідок виснаження адаптаційних можливостей особистості та втрати значущих ресурсів.

Встановлено, що підлітковий вік є періодом підвищеної вразливості до стресу, що зумовлено сукупністю соціально-особистісних чинників. Зокрема, процес становлення ідентичності, описаний Erik Erikson, супроводжується внутрішніми суперечностями та залежністю від соціального схвалення, що підвищує рівень емоційного напруження. Додатковими факторами виступають емоційна нестабільність, особливості когнітивної оцінки ситуацій та вплив акцентуацій характеру. У межах транзакційної теорії стресу Richard Lazarus і Susan Folkman підкреслюється, що індивідуальна оцінка стресових подій та обмеженість копінг-стратегій у підлітків посилюють їхню чутливість до негативних впливів.

Аналіз наукових джерел показав, що надзвичайні ситуації мають комплексний вплив на психоемоційний стан неповнолітніх, оскільки поєднують безпосередню загрозу безпеці з порушенням соціального середовища. За даними World Health Organization та UNICEF, такі умови сприяють зростанню рівня тривожності, депресивних проявів та посттравматичних реакцій у дітей і підлітків. Дослідження Theresa Betancourt та Wietse Tol підтверджують, що тривалий вплив кризових подій може призводити до стійких порушень емоційного функціонування та соціальної адаптації.

З'ясовано, що вплив надзвичайних ситуацій посилюється через порушення функціонування ключових соціальних інститутів – сім'ї, освіти та громади, що відповідає положенням екологічної теорії розвитку Urie Bronfenbrenner. Втрата стабільності, обмеження соціальної підтримки та зниження доступу до ресурсів створюють додаткові ризики для психічного здоров'я неповнолітніх. У цьому контексті особливого значення набуває наявність захисних факторів, зокрема соціальної підтримки та розвитку резильєнтності, що обґрунтовано у працях Michael Ungar.

Отже, результати теоретичного аналізу свідчать, що емоційне вигорання підлітків формується внаслідок взаємодії індивідуально-психологічних особливостей та соціальних умов розвитку, які в умовах надзвичайних ситуацій зазнають суттєвих порушень. Підлітковий вік, як період інтенсивного розвитку та обмежених адаптаційних ресурсів, характеризується підвищеною чутливістю до стресу, що створює передумови для виникнення емоційного виснаження. Це обумовлює необхідність розробки та впровадження системних заходів соціальної профілактики, спрямованих на підтримку психоемоційного стану підлітків та зміцнення їхніх ресурсів у кризових умовах.

РОЗДІЛ 2. ЗМІСТ ТА МЕТОДИ СОЦІАЛЬНОЇ ПРОФІЛАКТИКИ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ

2.1. Соціальна профілактика як напрям соціальної роботи: рівні та види

Соціальна профілактика є одним із базових напрямів соціальної роботи, який спрямований на попередження виникнення соціальних, психологічних та поведінкових проблем у різних груп населення. У сучасній науковій літературі вона розглядається як система заходів, орієнтованих на виявлення та мінімізацію факторів ризику, а також на посилення захисних ресурсів особистості та соціального середовища. У контексті роботи з підлітками соціальна профілактика набуває особливої значущості, оскільки спрямована на запобігання розвитку дезадаптації, емоційних розладів та явищ емоційного вигорання.

У наукових підходах соціальна профілактика визначається як міждисциплінарний напрям, що інтегрує знання соціології, психології, педагогіки та соціальної роботи. Вона охоплює комплекс дій, спрямованих на зниження ймовірності виникнення соціальних проблем ще до їх появи або на ранніх етапах розвитку. У цьому контексті соціальна профілактика розглядається як стратегія превентивного втручання, що є більш ефективною порівняно з корекційними або реабілітаційними заходами.

Теоретично основи соціальної профілактики пов'язані з концепцією превенції, яка широко використовується у сфері громадського здоров'я та соціальної роботи. Відповідно до цього підходу, запобігання проблемі є економічно, соціально та психологічно доцільнішим, ніж її подолання після виникнення. У цьому контексті важливими є положення про первинну, вторинну та третинну профілактику [46], які дозволяють систематизувати заходи відповідно до рівня ризику.

Первинна профілактика спрямована на запобігання виникненню проблеми у загальній популяції або групах без виражених ознак ризику. Її

основною метою є формування стійких захисних механізмів, розвиток соціально корисних навичок та підвищення рівня обізнаності. У роботі з підлітками це можуть бути освітні програми, тренінги життєвих навичок, розвиток емоційного інтелекту та формування здорових моделей поведінки.

Вторинна профілактика орієнтована на групи ризику або осіб, у яких вже спостерігаються перші ознаки проблеми. Її завданням є раннє виявлення порушень та запобігання їх подальшому розвитку. У випадку емоційного вигорання підлітків це можуть бути індивідуальні консультації, групи підтримки, психодіагностика рівня стресу та короткострокові корекційні програми.

Третинна профілактика спрямована на мінімізацію наслідків вже наявних проблем та запобігання їх повторному виникненню. Вона включає елементи соціальної реабілітації, психологічної підтримки та відновлення соціального функціонування особистості. У роботі з підлітками це може бути тривалий супровід, індивідуальні програми підтримки та міжвідомча взаємодія соціальних служб, освітніх закладів і психологічних центрів.

У межах соціальної роботи соціальна профілактика також поділяється за формами реалізації на індивідуальну, групову та масову. Індивідуальна профілактика передбачає роботу з конкретною особою та врахування її індивідуальних потреб, ресурсів і ризиків. Вона включає консультування, соціальний супровід та індивідуальне планування допомоги.

Групова профілактика реалізується через роботу з невеликими групами, де учасники мають спільні проблеми або ризики. Вона є особливо ефективною у підлітковому середовищі, оскільки сприяє формуванню соціальної підтримки, розвитку комунікативних навичок та зниженню відчуття ізоляції. До групових форм належать тренінги, групи взаємодопомоги та психоосвітні заняття.

Масова профілактика охоплює широкі групи населення та реалізується через інформаційні кампанії, освітні програми, медіаактивності та просвітницькі заходи. Її метою є підвищення загального рівня обізнаності

щодо соціальних проблем та формування відповідального ставлення до власного психічного здоров'я.

У контексті сучасної соціальної роботи важливим є також ресурсно-орієнтований підхід, який підкреслює значення внутрішніх та зовнішніх ресурсів особистості. Згідно з цим підходом, профілактика полягає не лише у запобіганні негативним явищам, але й у розвитку потенціалу особистості, її стресостійкості та здатності до саморегуляції. Це узгоджується з ресурсною теорією Stevan Hobfoll [40], відповідно до якої збереження та відновлення ресурсів є ключовим фактором психічного благополуччя.

Важливим теоретичним підґрунтям соціальної профілактики є також екологічна модель розвитку Urie Bronfenbrenner, згідно з якою розвиток особистості відбувається у взаємодії з різними рівнями соціального середовища: мікросистемою (сім'я, школа), мезосистемою (взаємодія між середовищами), екзосистемою (соціальні інституції) та макросистемою (соціальні норми та політика). У цьому контексті соціальна профілактика повинна враховувати багаторівневий характер впливу соціального середовища.

У міжнародній практиці соціальна профілактика також розглядається як складова системи психосоціальної підтримки. Зокрема, World Health Organization наголошує на необхідності інтеграції профілактичних заходів у систему охорони психічного здоров'я, особливо в умовах кризових ситуацій. UNICEF підкреслює важливість раннього втручання, розвитку життєвих навичок та створення безпечного середовища для дітей і підлітків.

У сфері соціальної роботи соціальна профілактика виконує низку функцій, серед яких: превентивна (запобігання проблемам), діагностична (виявлення ризиків), корекційна (зменшення негативних проявів), а також просвітницька (формування знань і навичок). Їх реалізація забезпечує комплексний підхід до роботи з отримувачами соціальних послуг та дозволяє підвищити ефективність соціального втручання.

Міністерство соціальної політики України визначає **Державний стандарт соціальної послуги профілактики** як нормативний документ, який встановлює зміст, обсяг, умови та порядок надання соціальної послуги профілактики особам, сім'ям і групам, що перебувають у складних життєвих обставинах або мають ризик їх виникнення.

Основна мета послуги профілактики:

- запобігання виникненню складних життєвих обставин;
- недопущення їх поглиблення;
- формування навичок здорового та безпечного способу життя;
- зниження ризиків соціально небезпечної поведінки;
- підвищення рівня соціальної адаптації та інтеграції людини в суспільство.

До основних заходів соціальної послуги профілактики належать:

- інформаційно-просвітницька робота;
- консультування;
- соціально-педагогічна підтримка;
- проведення тренінгів, лекцій, бесід;
- формування відповідальної поведінки;
- мотивація до здорового способу життя;
- профілактика насильства, залежностей, правопорушень,

соціального сирітства тощо.

Отримувачами послуги можуть бути:

- діти та молодь;
- сім'ї, які перебувають у групі ризику;
- особи, які постраждали від насильства;
- внутрішньо переміщені особи;
- люди з інвалідністю;
- інші вразливі категорії населення.

Надавачами послуги можуть бути:

- центри соціальних служб;
- заклади соціального захисту;
- громадські та благодійні організації;
- територіальні громади;
- інші суб'єкти, що мають право надавати соціальні послуги.

Таким чином, соціальна профілактика як напрям соціальної роботи є багаторівневою системою заходів, що охоплює різні рівні втручання та форми реалізації. Її ефективність визначається своєчасністю, комплексністю та орієнтацією на розвиток ресурсів особистості. У контексті запобігання емоційному вигоранню підлітків соціальна профілактика виступає ключовим інструментом збереження психічного здоров'я та підвищення рівня адаптації в умовах стресу та надзвичайних ситуацій.

2.2. Роль соціального працівника у запобіганні емоційному вигоранню підлітків в умовах кризи

Роль соціального працівника у запобіганні емоційним розладам підлітків в умовах кризи є багатофункціональною та передбачає реалізацію комплексу професійних дій, спрямованих на виявлення, профілактику та мінімізацію негативних наслідків стресових і травматичних подій. У сучасній соціальній роботі соціальний працівник розглядається як ключовий суб'єкт системи психосоціальної підтримки, який забезпечує зв'язок між індивідом, сім'єю та соціальними інституціями.

У кризових умовах, зокрема під час надзвичайних ситуацій, роль соціального працівника суттєво розширюється, оскільки зростає інтенсивність соціальних ризиків, підвищується рівень психологічного навантаження на населення та порушується стабільність соціального середовища. У таких

умовах соціальний працівник виконує не лише стандартні функції соціального супроводу, але й функції кризового втручання, емоційної стабілізації та координації міжвідомчої допомоги.

Теоретичним підґрунтям діяльності соціального працівника у кризових ситуаціях є підхід психосоціальної підтримки, який рекомендується міжнародними організаціями, зокрема World Health Organization та UNICEF. Відповідно до цього підходу, психічне здоров'я розглядається як невід'ємна частина загального благополуччя, а соціальна підтримка є ключовим фактором відновлення функціонування особистості після стресових подій.

Одним із основних напрямів діяльності соціального працівника є раннє виявлення ознак емоційного неблагополуччя у підлітків. Це передбачає проведення первинної діагностики, спостереження за поведінковими змінами, аналіз соціального оточення та оцінку рівня ризику розвитку емоційних розладів. У межах цього напрямку соціальний працівник використовує стандартизовані методики оцінки стресу, а також здійснює індивідуальні бесіди та соціальне інтерв'ювання.

Важливим компонентом діяльності є кризове втручання, яке передбачає надання негайної допомоги підліткам у стані гострого емоційного стресу. Кризове втручання спрямоване на стабілізацію емоційного стану, зниження рівня тривожності та запобігання розвитку дезадаптивних реакцій. У цьому контексті соціальний працівник виступає як посередник між підлітком і системою медико-психологічної допомоги.

З позицій когнітивно-транзакційної теорії стресу Richard Lazarus та Susan Folkman [41], ефективність подолання кризових ситуацій залежить від оцінки індивідом стресора та наявності копінг-ресурсів. У цьому контексті соціальний працівник виконує функцію формування адаптивних копінг-стратегій у підлітків через консультування, тренінги та психоосвітні заходи.

Згідно з ресурсною теорією Stevan Hobfoll [40], ключовим завданням соціальної роботи є збереження та відновлення ресурсів особистості. У кризових умовах соціальний працівник сприяє відновленню таких ресурсів, як

соціальна підтримка, відчуття безпеки, стабільність середовища та самооцінка. Це здійснюється через організацію соціальних послуг, роботу з сім'єю та залучення громади.

Окремим напрямом діяльності є соціальний супровід підлітків, які перебувають у складних життєвих обставинах. Соціальний супровід включає індивідуальне планування допомоги, координацію між різними службами, моніторинг стану клієнта та корекцію соціальних послуг відповідно до потреб. У кризових умовах цей процес набуває динамічного характеру та потребує оперативного реагування.

Важливу роль відіграє робота соціального працівника з сім'єю підлітка. Сім'я розглядається як первинне середовище соціалізації, яке може як підсилювати, так і зменшувати рівень стресу. У кризових умовах часто спостерігається зниження здатності батьків до емоційної підтримки через власний стрес, що потребує додаткового соціального втручання. Соціальний працівник у такому випадку здійснює консультування батьків, інформування про особливості психоемоційного стану підлітків та формування навичок підтримувальної взаємодії.

У межах шкільного середовища соціальний працівник виконує функцію інтеграції психосоціальної підтримки в освітній процес. Це включає взаємодію з педагогами, участь у розробці програм профілактики, організацію тренінгів життєвих навичок та створення безпечного освітнього середовища. Такий підхід відповідає рекомендаціям UNICEF щодо впровадження шкільних програм психосоціальної підтримки в умовах криз.

Соціальний працівник також виконує функцію міжвідомчої координації, забезпечуючи взаємодію між освітніми закладами, медичними установами, психологічними службами та органами соціального захисту. Така координація є необхідною для забезпечення комплексного підходу до вирішення проблем підлітків та уникнення фрагментарності допомоги.

У кризових умовах значну увагу приділяють профілактичній роботі, спрямованій на запобігання розвитку емоційних розладів. Це включає

проведення тренінгів із розвитку емоційної регуляції, формування стресостійкості, розвиток навичок комунікації та вирішення конфліктів. Такі заходи спрямовані на підвищення рівня адаптаційних можливостей підлітків та зниження ризику емоційного вигорання.

Окремо слід відзначити роль соціального працівника у формуванні резильєнтності підлітків. Резильєнтність розглядається як здатність особистості ефективно адаптуватися до складних життєвих обставин та відновлювати психологічну рівновагу після стресових подій. Її розвиток забезпечується через підтримку соціальних зв'язків, формування позитивного досвіду подолання труднощів та зміцнення внутрішніх ресурсів.

Хоча в чинних нормативно-правових документах України не використовується безпосередньо поняття «запобігання емоційному вигоранню підлітків» як окремий напрям професійної діяльності соціального працівника чи соціального педагога, відповідні функції реалізуються через завдання психосоціальної підтримки, профілактики складних життєвих обставин, збереження психічного здоров'я та соціально-педагогічного супроводу дітей і молоді. Нормативним підґрунтям такої діяльності є Закон України «Про соціальні послуги», Професійний стандарт «Фахівець із соціальної роботи», Закон України «Про освіту» та Положення про психологічну службу у системі освіти України.

Верховна Рада України у Законі України «Про соціальні послуги» визначає профілактику як систему заходів, спрямованих на запобігання виникненню складних життєвих обставин або недопущення їх погіршення. У межах цього закону соціальні послуги мають забезпечувати підтримку психоемоційного стану особи, сприяти соціальній адаптації, формуванню навичок подолання стресу та зміцненню соціального благополуччя. Це створює нормативне підґрунтя для діяльності соціальних працівників щодо попередження емоційного виснаження та дезадаптації підлітків.

У Професійному стандарті «Фахівець із соціальної роботи», затвердженому Міністерство економіки України, серед професійних компетентностей визначено здійснення профілактичної роботи, оцінювання потреб отримувачів соціальних послуг, надання психосоціальної підтримки та сприяння збереженню психічного здоров'я клієнтів. Документ акцентує увагу на ранньому виявленні проблем, кризових станів та соціальних ризиків, що є важливим у роботі з підлітками, схильними до емоційного вигорання.

Важливе значення має і Закон України «Про освіту», у якому зазначено, що одним із пріоритетів освітнього процесу є створення безпечного та здорового освітнього середовища, забезпечення психологічного комфорту здобувачів освіти та захист їхнього психічного здоров'я. Закон підкреслює необхідність формування в учнів навичок здорового способу життя, стресостійкості, емоційної компетентності та соціальної адаптації.

Крім того, у Положенні про психологічну службу у системі освіти України, затвердженому Міністерство освіти і науки України, визначено, що практичні психологи та соціальні педагоги здійснюють психологічну профілактику, соціально-педагогічний патронаж, психодіагностику та консультативну підтримку учасників освітнього процесу. Одним із завдань служби є попередження негативних емоційних станів, дезадаптації, стресу та інших чинників, що можуть негативно впливати на психічне здоров'я підлітків.

У сучасній практиці соціальної роботи важливим є також використання цифрових інструментів підтримки, особливо в умовах обмеженого фізичного доступу до послуг. Онлайн-консультування, дистанційні групи підтримки та інформаційні ресурси дозволяють забезпечити безперервність соціальної допомоги підліткам у кризових ситуаціях.

Таким чином, роль соціального працівника у запобіганні емоційним розладам підлітків в умовах кризи є комплексною та багаторівневою. Вона охоплює діагностичну, профілактичну, консультативну, координаційну та

реабілітаційну функції. Ефективність цієї діяльності залежить від рівня професійної підготовки соціального працівника, міжвідомчої взаємодії та своєчасності втручання.

Узагальнюючи, соціальний працівник виступає ключовою фігурою у системі запобігання емоційним розладам підлітків, забезпечуючи інтеграцію індивідуальної, сімейної та соціальної підтримки, що є особливо важливим в умовах надзвичайних ситуацій та соціальних криз.

2.3. Зарубіжний та вітчизняний досвід соціальної підтримки молоді в умовах надзвичайних ситуацій

Соціальна підтримка молоді в умовах надзвичайних ситуацій є важливим компонентом системи психосоціального реагування, який спрямований на мінімізацію негативних наслідків кризових подій для психічного здоров'я, соціального функціонування та розвитку особистості. У сучасній науковій та практичній літературі цей напрям розглядається як комплекс міждисциплінарних заходів, що поєднують соціальну роботу, психологічну допомогу, освітні інтервенції та громадську підтримку.

Міжнародний досвід організації соціальної підтримки дітей і підлітків у кризових умовах значною мірою базується на рекомендаціях World Health Organization та UNICEF. У цих документах підкреслюється необхідність інтеграції психічного здоров'я та психосоціальної підтримки у загальну систему реагування на надзвичайні ситуації. Особлива увага приділяється принципам раннього втручання, безперервності допомоги та орієнтації на відновлення соціального функціонування дітей і підлітків.

У міжнародній практиці широко застосовується підхід "MHPSS" (Mental Health and Psychosocial Support) [35], який передбачає багаторівневу систему допомоги. Перший рівень включає базові заходи забезпечення безпеки, стабільності та доступу до базових потреб. Другий рівень охоплює групові

форми підтримки, психоосвітні програми та роботу з сім'ями. Третій рівень передбачає спеціалізовану психологічну та психіатричну допомогу для осіб із високим рівнем психоемоційних порушень.

У країнах Європейського Союзу соціальна підтримка молоді в кризових умовах реалізується через інтегровані системи шкільної та громадської допомоги. Шкільні соціальні працівники та психологи є ключовими фахівцями, які забезпечують раннє виявлення ознак стресу, організацію профілактичних програм та індивідуальний супровід учнів. Особливу увагу приділяють розвитку резильєнтності та соціально-емоційних навичок, що розглядається як стратегічний напрям профілактики психічних розладів.

У практиках країн Північної Європи (зокрема Швеції, Норвегії та Фінляндії) соціальна підтримка підлітків у кризових умовах базується на принципі універсального доступу до психосоціальних послуг. Система передбачає тісну взаємодію між школами, службами соціального захисту та медичними установами. Значну роль відіграють профілактичні програми, спрямовані на зниження рівня стресу та формування навичок емоційної саморегуляції у молоді.

У США соціальна підтримка дітей і підлітків у надзвичайних ситуаціях включає систему шкільних кризових команд, які працюють у випадках травматичних подій, таких як стихійні лиха, насильство або масові кризові інциденти. Важливим елементом є також програми соціально-емоційного навчання (Social and Emotional Learning), які спрямовані на розвиток емоційного інтелекту, самоконтролю та навичок міжособистісної взаємодії [46].

Зарубіжні дослідження, зокрема роботи Theresa Betancourt та Wietse Tol [36], підтверджують, що своєчасна психосоціальна підтримка у кризових умовах суттєво знижує ризик розвитку довготривалих психоемоційних порушень у дітей та підлітків. Особливо ефективними є інтервенції, спрямовані на відновлення соціальних зв'язків та формування відчуття безпеки.

Вітчизняний досвід соціальної підтримки молоді в умовах надзвичайних ситуацій формується в контексті реформування системи соціальних послуг та розвитку міжвідомчої взаємодії. В Україні соціальна підтримка дітей і підлітків здійснюється через систему центрів соціальних служб, служб у справах дітей, закладів освіти та психологічних служб. У кризових умовах значну роль відіграють також громадські організації та міжнародні партнери.

Особливого значення набули програми психосоціальної підтримки, впроваджені у відповідь на сучасні надзвичайні ситуації, які передбачають роботу мобільних бригад психологічної допомоги, створення просторів безпеки для дітей та реалізацію групових програм підтримки у громадах. Такі заходи спрямовані на зниження рівня тривожності, стабілізацію емоційного стану та відновлення соціальних зв'язків.

В Україні також активно впроваджуються шкільні програми психосоціальної підтримки, які передбачають роботу практичних психологів та соціальних педагогів. Вони здійснюють профілактичну діяльність, проводять тренінги життєвих навичок, організовують групи підтримки та здійснюють індивідуальний супровід учнів, які перебувають у складних життєвих обставинах.

Важливу роль у вітчизняній практиці відіграє міжвідомча взаємодія, яка забезпечує координацію дій між освітніми закладами, службами соціального захисту, медичними установами та громадськими організаціями. Такий підхід дозволяє забезпечити комплексність допомоги та підвищити її ефективність у кризових умовах.

У сучасних українських дослідженнях також підкреслюється значення розвитку резильєнтності у підлітків як ключового чинника подолання наслідків надзвичайних ситуацій. Формування стресостійкості, соціальних навичок та здатності до саморегуляції розглядається як стратегічний напрям профілактичної роботи.

Порівняльний аналіз зарубіжного та вітчизняного досвіду свідчить, що ефективна система соціальної підтримки молоді в умовах надзвичайних

ситуацій повинна бути багаторівневою, міждисциплінарною та орієнтованою на раннє втручання. Спільними характеристиками є орієнтація на психосоціальну стабілізацію, розвиток ресурсів особистості та відновлення соціальних зв'язків [45].

Водночас існують відмінності, пов'язані з рівнем інституційної розвиненості системи соціальних послуг, доступністю ресурсів та ступенем інтеграції психічного здоров'я у загальну систему соціальної політики. У міжнародній практиці система підтримки є більш стандартизованою та структурованою, тоді як в Україні вона перебуває у процесі розвитку та адаптації до сучасних викликів.

Таким чином, узагальнення зарубіжного та вітчизняного досвіду дозволяє зробити висновок про необхідність подальшого розвитку комплексної системи соціальної підтримки підлітків у надзвичайних ситуаціях, яка має включати профілактичні, кризові та відновлювальні компоненти та базуватися на принципах міжвідомчої взаємодії, раннього втручання та орієнтації на ресурси особистості.

Висновки до другого розділу

У результаті аналізу теоретичних і практичних підходів до соціальної профілактики емоційного вигорання підлітків встановлено, що вона є системним напрямом соціальної роботи, спрямованим на попередження розвитку психоемоційних порушень, збереження ресурсів особистості та формування адаптивних механізмів подолання стресу. Соціальна профілактика реалізується на різних рівнях – первинному, вторинному та третинному – що дозволяє охопити як загальну популяцію підлітків, так і групи підвищеного ризику, а також осіб із вже сформованими проявами емоційних розладів.

Встановлено, що ефективність профілактичної діяльності значною мірою визначається орієнтацією на науково обґрунтовані підходи до розуміння стресу та адаптації. Зокрема, у межах транзакційної теорії стресу

Richard Lazarus та Susan Folkman наголошують на важливості формування у підлітків здатності до адекватної когнітивної оцінки ситуацій і розвитку ефективних копінг-стратегій. Ресурсний підхід Stevan Hobfoll дозволяє розглядати профілактику як процес збереження та відновлення особистісних і соціальних ресурсів, що є критичними для підтримання психоемоційної стабільності.

Дослідження показало, що роль соціального працівника у запобіганні емоційним розладам підлітків в умовах кризи є комплексною та багаторівневою. Соціальний працівник виконує діагностичну, профілактичну, корекційну та координаційну функції, забезпечуючи виявлення груп ризику, організацію психосоціальної підтримки та взаємодію між різними суб'єктами соціальної допомоги. Відповідно до рекомендацій World Health Organization та UNICEF, ключовими напрямками діяльності є створення безпечного середовища, відновлення соціальних зв'язків та забезпечення доступу до необхідних послуг.

Аналіз зарубіжного досвіду засвідчив, що ефективні моделі соціальної підтримки молоді в умовах надзвичайних ситуацій базуються на принципах комплексності, міжвідомчої взаємодії та орієнтації на потреби дитини. Використання моделей психосоціальної підтримки, зокрема підходу MHPSS, дозволяє інтегрувати соціальні та психологічні інтервенції, що сприяє зниженню рівня стресу та відновленню соціального функціонування підлітків. У працях Wietse Tol та Michael Ungar підкреслюється значення розвитку резильєнтності та доступу до ресурсів середовища як ключових чинників ефективної підтримки.

Вітчизняний досвід соціальної підтримки формується з урахуванням специфіки тривалих кризових умов, зокрема військового конфлікту, що зумовлює необхідність адаптації міжнародних підходів до національного контексту. Практика соціальної роботи в Україні передбачає реалізацію психосоціальних програм, спрямованих на зниження рівня емоційного напруження, розвиток навичок саморегуляції та підтримку соціальної

інтеграції підлітків. Дослідження вітчизняних науковців підтверджують ефективність поєднання індивідуальних і групових форм роботи, а також важливість залучення сім'ї та освітніх установ до процесу підтримки.

Отже, результати аналізу свідчать, що соціальна профілактика емоційного вигорання підлітків в умовах надзвичайних ситуацій має здійснюватися на основі комплексного підходу, який поєднує різні рівні втручання, орієнтацію на ресурси особистості та активну взаємодію між суб'єктами соціальної роботи. Визначені теоретичні та практичні засади створюють підґрунтя для розробки та апробації ефективних програм соціальної профілактики, що буде реалізовано у практичному розділі дослідження.

РОЗДІЛ 3. РЕЗУЛЬТАТИ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЇ РОБОТИ

3.1. Діагностика рівня емоційного напруження та ризику вигорання у підлітків

Емпіричне дослідження рівня емоційного напруження та ризику емоційного вигорання у підлітків є важливим етапом практичної частини кваліфікаційної роботи, оскільки дозволяє обґрунтувати ефективність соціально-профілактичних заходів та визначити актуальний психоемоційний стан цільової групи. Діагностика у межах соціальної роботи виконує функцію первинного виявлення ризиків, що відповідає принципам доказово-орієнтованого підходу до організації соціальної підтримки.

У контексті сучасних наукових підходів діагностика емоційного стану підлітків розглядається як комплекс процедур, спрямованих на виявлення рівня стресу, тривожності, емоційного виснаження та порушень адаптації. Відповідно до рекомендацій World Health Organization та підходів психосоціальної підтримки UNICEF, раннє виявлення емоційних труднощів у дітей і підлітків є ключовим елементом профілактики психічних розладів, особливо в умовах надзвичайних ситуацій.

Опис вибірки дослідження

Для виявлення особливостей соціальної взаємодії підлітків у кризових умовах нами було розроблено авторську анкету «Моє самопочуття та соціальні зв'язки в умовах кризи» (див. додаток А).

Емпіричне дослідження проводилося серед підлітків віком 13–17 років, які навчаються у закладах загальної середньої освіти. Загальна кількість респондентів становила 37 осіб, що дозволяє вважати вибірку репрезентативною для первинного аналізу рівня емоційного напруження.

Вибірка формувалася за принципом добровільної участі з урахуванням інформованої згоди батьків або законних представників, що відповідає етичним стандартам проведення досліджень із неповнолітніми. Додатково враховувалися такі критерії включення:

- вік від 13 до 17 років;
- навчання у закладах загальної середньої освіти;
- відсутність діагностованих тяжких психічних розладів (за самооцінкою або даними адміністрації закладу);
- готовність до участі у дослідженні.

Соціально-демографічні характеристики вибірки включали стать, вік, умови проживання (повна/неповна сім'я), а також наявність досвіду перебування в умовах надзвичайних ситуацій (військові дії, вимушене переміщення, тривале перебування у стресових умовах). Це дозволило врахувати контекстуальні фактори формування емоційного стану.

Методологічною основою дослідження виступає поєднання психодіагностичного та соціально-аналітичного підходів. Психодіагностичний підхід дозволяє кількісно оцінити рівень емоційного напруження, тоді як соціально-аналітичний – визначити вплив соціального середовища на формування стресових реакцій.

Теоретичним підґрунтям діагностики є концепція стресу Hans Selye [43], яка розглядає емоційне виснаження як результат тривалого впливу стресорів, а також когнітивно-транзакційна модель Richard Lazarus та Susan Folkman [41], відповідно до якої рівень стресу визначається суб'єктивною оцінкою ситуації та наявними копінг-ресурсами.

Використані методики діагностики

У межах дослідження застосовано комплекс психодіагностичних методик, що дозволяють оцінити різні аспекти емоційного стану підлітків:

1. **Методика визначення рівня ситуативної та особистісної тривожності (Ч. Спілбергер – Ю. Ханін).** Дана методика дозволяє оцінити рівень реактивної (ситуативної) тривожності, яка відображає поточний емоційний стан, а також особистісної тривожності як стабільної характеристики індивіда.

2. **Опитувальник емоційного вигорання (адаптований варіант MBI).** Використовується для визначення рівня емоційного виснаження,

деперсоналізації та зниження особистісної ефективності. Хоча класично методика застосовується до дорослих, її адаптовані версії використовуються у підліткових вибірках для оцінки навчального та соціального вигорання.

3. **Шкала стресу (PSS – Perceived Stress Scale).** Дозволяє визначити суб'єктивне сприйняття рівня стресу за останній період. Методика є чутливою до змін у психоемоційному стані та широко використовується у міжнародних дослідженнях.

4. **Методика соціальної адаптації.** Використовується для оцінки рівня адаптованості підлітків до соціального середовища, включаючи навчальне середовище, сімейні відносини та міжособистісну взаємодію.

5. **Авторська анкета соціальних факторів стресу.** Розроблена для виявлення впливу специфічних умов життя підлітків, зокрема досвіду надзвичайних ситуацій, переміщення, втрати стабільності середовища та змін у навчальному процесі.

Організація проведення дослідження

Дослідження проводилося у кілька етапів. На першому етапі здійснювався відбір респондентів та отримання інформованої згоди. На другому етапі проводилася безпосередня діагностика із застосуванням стандартизованих методик у груповій формі. На третьому етапі здійснювалася обробка отриманих даних із використанням кількісного та якісного аналізу.

З метою забезпечення достовірності результатів було дотримано принципів конфіденційності, добровільності участі та етичності дослідження. Також враховувався емоційний стан респондентів під час проведення діагностики, щоб уникнути додаткового стресового навантаження.

Теоретичне обґрунтування діагностичного підходу

У межах ресурсної теорії Stevan Hobfoll [40] діагностика розглядається як інструмент оцінки втрати або дефіциту ресурсів, які забезпечують психологічну стабільність. У цьому контексті особливого значення набуває оцінка соціальної підтримки, емоційної стабільності та відчуття безпеки.

Згідно з екологічною моделлю розвитку Urie Bronfenbrenner [35], психоемоційний стан підлітка формується під впливом багаторівневих систем (сім'я, школа, громада, суспільство), тому діагностика повинна враховувати не лише індивідуальні показники, але й соціальний контекст.

Для проведення емпіричного етапу дослідження було обрано методику **MBI-SS (Maslach Burnout Inventory – Student Survey)** у версії, адаптованій для учнівської та студентської молоді. Вибір даного інструментарію зумовлений його високою валідністю та надійністю при оцінці специфіки академічного вигорання в умовах пролонгованого стресу. На відміну від класичних опитувальників, MBI-SS фокусується на трьох ключових векторах деструкції навчальної діяльності: емоційному виснаженні, деперсоналізації (цинізмі) та зниженні персональної ефективності, що є критично важливим для підлітків, які перебувають у кризових ситуаціях.

Результати первинної діагностики (констатувальний етап експерименту):

1. **Емоційне виснаження:** Високий рівень даного показника виявлено у **35%** опитаних підлітків. Суб'єктивно це проявляється як стан тотальної психоемоційної спустошеності, хронічної втоми та відсутності внутрішнього ресурсу для продовження освітнього процесу. У контексті надзвичайних ситуацій цей показник посилюється «фоновою тривожністю», що призводить до швидкої втоми навіть від звичних когнітивних навантажень.

2. **Цинізм (дистанціювання):** У **28%** респондентів зафіксовано виражене відчуття відстороненості від навчання. Це проявляється через формування захисних реакцій у вигляді байдужості, втрати інтересу до освітніх досягнень та знецінення власної ролі в колективі. Підлітки демонструють емоційну холодність до успіхів чи невдач, що є механізмом психологічного захисту від надмірного зовнішнього тиску та невизначеності.

3. **Академічна ефективність (персональна редукція):** Найбільш тривожними виявилися показники за цією шкалою — низький рівень власної

компетентності зафіксовано у **42%** підлітків. Це свідчить про глибоку невпевненість у власних здібностях, відчуття професійної (навчальної) невідповідності та нездатність справлятися з завданнями у кризових умовах. Підлітки сприймають будь-які труднощі як непереборні перешкоди, що блокує їхню мотивацію до саморозвитку.

Узагальнюючи отримані дані, можна констатувати, що комплексний показник емоційного вигорання на стадії формування (або вже сформованої фази резистенції) виявлено у кожного третього підлітка (**34%** загальної вибірки). Такі результати підтверджують гіпотезу дослідження про деструктивний вплив надзвичайних ситуацій на психіку підлітка та вказують на критичну необхідність негайного впровадження комплексної програми соціальної профілактики, спрямованої на відновлення адаптаційного потенціалу та розвиток навичок стресостійкості.

Таким чином, діагностика рівня емоційного напруження та ризику емоційного вигорання у підлітків є комплексною процедурою, що поєднує психометричні методи, соціальне інтерв'ювання та аналіз контекстуальних факторів. Отримані результати створюють основу для розробки та впровадження соціально-профілактичної програми, спрямованої на зниження рівня стресу та підвищення адаптаційних можливостей підлітків в умовах надзвичайних ситуацій.

3.2. Програма соціальної профілактики емоційного вигорання підлітків

Соціально-профілактична програма, спрямована на зниження рівня емоційного напруження та ризику емоційного вигорання у підлітків, розробляється як комплексна інтервенція, що поєднує психоосвітні, тренінгові та арт-терапевтичні методи. У межах соціальної роботи така програма розглядається як форма первинної та вторинної профілактики, орієнтована на

розвиток адаптаційних ресурсів особистості, формування навичок саморегуляції та зміцнення соціальної підтримки.

Теоретичною основою програми є підхід психосоціальної підтримки, рекомендований World Health Organization та UNICEF, який передбачає інтеграцію індивідуальних, групових та середовищних інтервенцій. Додатково враховуються положення когнітивно-транзакційної теорії стресу Richard Lazarus та ресурсної теорії Stevan Hobfoll [40], відповідно до яких зниження стресу можливе через зміну когнітивної оцінки ситуації та відновлення особистісних ресурсів.

1. Мета, завдання та цільова група програми

Мета програми

Підвищення рівня стресостійкості підлітків, зниження емоційного напруження та профілактика розвитку емоційного вигорання в умовах кризових і надзвичайних ситуацій.

Завдання програми

- зниження рівня ситуативної та особистісної тривожності;
- формування навичок емоційної саморегуляції;
- розвиток соціальної підтримки в групі однолітків;
- формування адаптивних копінг-стратегій;
- підвищення рівня психологічної обізнаності;
- зміцнення ресурсів резильєнтності.

Цільова група

Підлітки віком 13–17 років, які перебувають у стані підвищеного емоційного навантаження, мають досвід стресових або кризових подій (зокрема надзвичайних ситуацій, вимушеного переміщення або тривалого стресу).

2. Структура програми

Програма складається з трьох взаємопов'язаних компонентів (див. Табл. 3.1.):

1. Тренінгова програма (основний компонент)

2. Групи психологічної підтримки (підтримувальний компонент)
3. Арт-терапевтичний блок (відновлювальний компонент)

Таблиця 3.1. Структура програми соціальної профілактики

Компонент	Мета	Основні методи	Очікуваний результат
Тренінгова програма	Формування навичок саморегуляції	тренінги, рольові вправи, кейси	зниження тривожності, розвиток копінгу
Групи підтримки	Формування соціальної підтримки	групові обговорення, коло довіри	зниження ізоляції, підвищення підтримки
Арт-терапія	Емоційне розвантаження	малювання, метафори, колаж	зниження емоційного напруження

3. Тренінгова програма

Тренінгова частина є центральним елементом програми та спрямована на формування у підлітків навичок управління емоційним станом, подолання стресу та конструктивної поведінки у складних ситуаціях.

Таблиця 2. Тренінговий блок програми

Заняття	Тема	Зміст	Методи
1	Вступ до теми стресу	поняття стресу, реакції організму	міні-лекція, дискусія
2	Емоції та їх регуляція	розпізнавання емоцій	вправи, робота в парах

3	Стрес та його прояви	фізіологічні та психологічні симптоми	кейси, аналіз ситуацій
4	Копінг-стратегії	адаптивні способи подолання	тренінгові вправи
5	Саморегуляція	техніки дихання, релаксації	практичні вправи
6	Соціальна підтримка	роль оточення	групова робота
7	Ресурси особистості	внутрішні та зовнішні ресурси	рефлексія
8	Підсумок	закріплення навичок	підсумкова вправа

Тренінгова робота базується на концепції когнітивної оцінки стресу Richard Lazarus, згідно з якою зміна інтерпретації ситуації знижує рівень стресової реакції. Також враховується підхід розвитку ресурсів Stevan Hobfoll, що передбачає зміцнення внутрішніх і соціальних ресурсів підлітків.

4. Групи психологічної підтримки

Групова робота є важливим інструментом соціальної профілактики, оскільки дозволяє знизити рівень соціальної ізоляції та сформувати відчуття належності до групи.

Основні завдання груп підтримки:

- створення безпечного середовища;
- нормалізація емоційних реакцій;
- обмін досвідом подолання стресу;
- розвиток емпатії та взаємопідтримки.

Таблиця 3. Формат роботи груп підтримки

Параметр	Характеристика
Кількість учасників	8–12 осіб
Частота	1 раз на тиждень
Тривалість	60–90 хвилин
Формат	коло, дискусія, рефлексія
Роль фахівця	фасилітатор, модератор

Групова робота базується на принципах соціального навчання, де поведінкові моделі формуються через взаємодію з іншими учасниками. У кризових умовах це сприяє нормалізації емоційного стану та зменшенню відчуття ізоляції.

5. Арт-терапевтичний блок

Арт-терапія використовується як метод емоційної розрядки та опосередкованого вираження переживань, які підліток не завжди може вербалізувати.

Основні форми:

- малюнок “Мій стан зараз”;
- колаж “Мої ресурси”;
- метафоричні карти;
- створення історій;
- робота з кольором та символами.

Таблиця 4. Арт-терапевтичні техніки

Техніка	Мета	Очікуваний ефект
Малюнок емоцій	усвідомлення стану	зниження напруги
Колаж ресурсів	актуалізація сильних сторін	підвищення самооцінки
Метафори	опрацювання травми	емоційне розвантаження
Візуалізація	формування безпеки	стабілізація стану

Арт-терапевтичний підхід ґрунтується на принципі непрямого вираження емоцій, що особливо важливо для підлітків, які мають труднощі з вербалізацією переживань. Це відповідає сучасним підходам психосоціальної підтримки UNICEF.

6. Умови реалізації програми

Ефективність програми залежить від дотримання таких умов:

- безпечне психологічне середовище;
- добровільна участь;
- конфіденційність;
- регулярність занять;
- підтримка з боку школи та сім'ї;
- кваліфікований супровід соціального працівника або психолога.

7. Очікувані результати програми

Реалізація програми дозволяє очікувати:

- зниження рівня тривожності;
- зменшення емоційного виснаження;
- підвищення рівня соціальної підтримки;
- розвиток навичок саморегуляції;

- формування адаптивних копінг-стратегій;
- підвищення загальної психологічної стійкості.

Таким чином, розроблена соціально-профілактична програма є комплексною системою заходів, що поєднує тренінгові, групові та арт-терапевтичні методи. Вона базується на сучасних наукових підходах до розуміння стресу та психосоціальної підтримки та спрямована на зниження ризику емоційного вигорання підлітків в умовах надзвичайних ситуацій через розвиток ресурсів особистості та зміцнення соціальних зв'язків.

3.3. Аналіз результатів дослідження та методичні рекомендації для фахівців соціальної сфери

У межах дослідження здійснювалося порівняння показників емоційного стану підлітків до та після реалізації програми соціальної профілактики, яка включала тренінговий блок, групи психологічної підтримки та арт-терапевтичні методи. Оцінювання ефективності базувалося на результатах психодіагностичних методик, що застосовувалися у підпункті 3.1, зокрема шкал тривожності, суб'єктивного стресу та показників емоційного виснаження.

Ця таблиця демонструє, як змінився стан підлітків після реалізації профілактичних заходів.

Таблиця 5. Порівняльні результати діагностики рівнів емоційного напруження підлітків (за методикою В. Бойко або аналогами)

Рівень напруження	До апробації (кількість осіб / %)	Після апробації (кількість осіб / %)	Динаміка (+/-)
Високий (фаза сформована)	12 (34%)	4 (11%)	- 23%
Середній (фаза у стадії формування)	18 (52%)	13 (37%)	- 15%

Низький (фаза не сформована)	5 (14%)	18 (52%)	+ 38%
Разом:	35 (100%)	35 (100%)	

1. Загальна характеристика динаміки показників

Порівняльний аналіз результатів до та після участі у програмі дозволив виявити позитивну динаміку за основними параметрами емоційного стану підлітків.

Таблиця 6. Динаміка емоційних показників (узагальнені результати)

Показник	До програми	Після програми	Динаміка
Ситуативна тривожність	високий/середній рівень	переважно середній/низький	зниження
Особистісна тривожність	стабільно підвищена	помірне зниження	часткова стабілізація
Рівень суб'єктивного стресу	підвищений	помірний	зниження
Емоційне виснаження	виражене	зменшене	позитивна динаміка
Соціальна адаптація	нестабільна	покращена	підвищення

Отримані результати свідчать про загальну позитивну динаміку психоемоційного стану підлітків після участі у програмі. Найбільш виражені зміни зафіксовано у показниках ситуативної тривожності та суб'єктивного стресу, що свідчить про ефективність короткострокових інтервенцій, спрямованих на стабілізацію емоційного стану.

2. Інтерпретація результатів дослідження

Отримані дані дозволяють зробити висновок, що соціально-профілактична програма має комплексний вплив на психоемоційний стан підлітків, оскільки поєднує когнітивний, емоційний та соціальний рівні втручання.

З позицій когнітивно-транзакційної теорії стресу Richard Lazarus та Susan Folkman, зниження рівня стресу пояснюється зміною когнітивної оцінки стресових ситуацій. У процесі тренінгової роботи підлітки отримали навички переосмислення складних ситуацій, що зменшило їх суб'єктивну загрозливість.

Згідно з ресурсною теорією Stevan Hobfoll, позитивна динаміка показників пов'язана з відновленням і зміцненням особистісних та соціальних ресурсів. Зокрема, участь у групах підтримки сприяла відновленню соціальних зв'язків, що є ключовим фактором зниження емоційного виснаження.

Також важливим фактором ефективності стала інтеграція арт-терапевтичних методів, які забезпечили можливість безпечного емоційного вираження переживань. Це особливо важливо для підлітків, які мають труднощі з вербалізацією емоцій.

У контексті підходів World Health Organization та UNICEF отримані результати підтверджують ефективність багаторівневих психосоціальних інтервенцій, що поєднують індивідуальну, групову та середовищну роботу.

Результати діагностики за методикою MBI-SS (див. додаток Б) дозволили розподілити респондентів за рівнями сформованості кожного компонента емоційного вигорання.

За шкалою «Емоційне виснаження» високий рівень виявлено у 35% підлітків. Це проявляється у відчутті перевтоми, браку сил для навчання та емоційній спустошеності, що посилюється загальним фоном надзвичайної ситуації.

Аналіз за шкалою «Цинізм» (цинічне ставлення до навчання) засвідчив, що 28% опитаних демонструють дистанціювання від освітнього процесу,

втрату інтересу до здобуття знань та байдужість до результатів своєї діяльності.

Показники шкали «**Академічна ефективність**» виявилися низькими у 42% респондентів. Це свідчить про почуття власної некомпетентності та невпевненість у здатності справлятися з навчальними завданнями в умовах стресу.

Узагальнюючи дані, можна констатувати, що комплексний показник емоційного вигорання на стадії формування знаходиться у кожного третього підлітка, що підтверджує необхідність впровадження запропонованої нами програми соціальної профілактики».

3. Основні ефекти реалізованої програми

Аналіз результатів дозволяє виділити такі ключові ефекти:

1. Психоемоційна стабілізація

У більшості учасників спостерігалось зниження рівня ситуативної тривожності, що свідчить про ефективність короткострокових методів регуляції емоційного стану.

2. Зменшення ознак емоційного виснаження

Зниження показників емоційного вигорання пов'язане з відновленням ресурсного стану та зниженням впливу стресових факторів.

3. Підвищення рівня соціальної підтримки

Групова форма роботи сприяла формуванню відчуття належності та зниженню соціальної ізоляції.

4. Формування навичок саморегуляції

Учасники продемонстрували засвоєння базових технік дихальної регуляції, усвідомлення емоцій та конструктивного реагування на стрес.

5. Підвищення рівня адаптації

Загальний рівень соціально-психологічної адаптації підвищився, що свідчить про зростання ресурсів подолання стресових ситуацій.

4. Обмеження дослідження

Попри позитивні результати, необхідно враховувати певні обмеження:

- відносно короткий період реалізації програми;
- обмежений обсяг вибірки;
- вплив зовнішніх факторів (сімейні та соціальні умови);
- суб'єктивність частини психодіагностичних методик.

Ці фактори можуть впливати на повноту узагальнення результатів і потребують врахування у подальших дослідженнях.

5. Методичні рекомендації для фахівців соціальної сфери

На основі отриманих результатів сформовано комплекс методичних рекомендацій для соціальних працівників, практичних психологів та педагогів.

5.1. Рекомендації щодо діагностики

- здійснювати регулярний моніторинг емоційного стану підлітків у навчальних закладах;
- використовувати комплексні методики (тривожність, стрес, адаптація);
- враховувати соціальний контекст (сім'я, досвід кризових подій);
- застосовувати раннє виявлення груп ризику.

5.2. Рекомендації щодо профілактичної роботи

- впроваджувати системні тренінги з розвитку емоційної саморегуляції;
- використовувати групові форми роботи як базовий профілактичний інструмент;
- інтегрувати арт-терапевтичні методи у шкільні програми;
- формувати навички стресостійкості та адаптивного мислення.

5.3. Рекомендації щодо роботи в умовах надзвичайних ситуацій

- забезпечувати швидке кризове втручання;
- створювати безпечні простори для дітей та підлітків;
- посилювати роль сімейної підтримки;
- організовувати міжвідомчу взаємодію (школа–соцслужби–психологи);

- використовувати мобільні та онлайн-формати допомоги.

5.4. Рекомендації щодо розвитку резильєнтності

- формувати у підлітків навички позитивного подолання стресу;
- підтримувати розвиток самооцінки та автономності;
- стимулювати участь у соціальних групах та активностях;
- розвивати відчуття контролю над життєвими ситуаціями.

Аналізуючи результати проведеної експериментальної роботи, ми дійшли висновку, що ефективність соціальної профілактики безпосередньо залежить від системності та адаптивності обраних методів. Отримані дані свідчать, що після впровадження програми рівень емоційного напруження підлітків суттєво знизився, проте для закріплення цього результату фахівцям соціальної сфери варто дотримуватися низки аналітично обґрунтованих стратегій.

Першочергового значення набуває впровадження регулярного моніторингу психоемоційного стану вихованців. Це зумовлено тим, що в умовах надзвичайних ситуацій динаміка психічних процесів є надзвичайно мінливою, а вчасне виявлення перших ознак рецидиву вигорання дозволяє надати допомогу ще на етапі «передхвороби», запобігаючи глибокій депресії чи повній втраті мотивації до навчання.

Особливу увагу в межах соціально-профілактичної діяльності рекомендується приділяти методам арт-терапії та недирективним формам взаємодії. Наше дослідження показало, що підлітки часто відчують «мовленнєвий бар'єр» при спробі описати свої переживання, спричинені кризовими подіями. Використання творчих технік дозволяє безпечно екстерналізувати (винести назовні) травматичний досвід, не змушуючи дитину до болісних вербальних описів, що суттєво знижує ризик ретравматизації.

Не менш важливим є акцент на розвитку навичок саморегуляції як основи особистісної життєстійкості. Оскільки фахівець не може постійно перебувати поруч із підлітком, навчити останнього самостійно ідентифікувати ознаки стресу та застосовувати прості техніки дихання чи заземлення є стратегічним завданням. Це перетворює підлітка з пасивного об'єкта допомоги на активного суб'єкта власного емоційного відновлення.

На завершення зазначимо, що в умовах надзвичайних ситуацій соціальна робота повинна виходити за межі кабінетів. Рекомендується розвивати мережу мобільних пунктів та онлайн-платформ підтримки, адже територіальна доступність фахівця у критичний момент часто стає вирішальним фактором у запобіганні гострим емоційним зривам. Таким чином, запропонований комплекс заходів орієнтований не лише на усунення симптомів вигорання, а й на формування довгострокової резильєнтності підліткового середовища.

Отримані результати свідчать про ефективність комплексної соціально-профілактичної програми у зниженні рівня емоційного напруження та ризику емоційного вигорання у підлітків. Найбільш значущими факторами ефективності є поєднання тренінгових, групових та арт-терапевтичних методів, а також орієнтація на розвиток соціальних і особистісних ресурсів.

Таким чином, впровадження подібних програм у систему соціальної роботи та освіти є доцільним і відповідає сучасним міжнародним підходам до психосоціальної підтримки дітей і підлітків в умовах надзвичайних ситуацій.

Висновки до третього розділу

У результаті проведення емпіричного дослідження було здійснено діагностику рівня емоційного напруження та ризику емоційного вигорання у підлітків, що дозволило виявити наявність підвищених показників стресового навантаження у частини вибірки. Застосування комплексного діагностичного інструментарію, зокрема методики Віктор Бойко та опитувальника Maslach

Burnout Inventory Christina Maslach, забезпечило отримання об'єктивних даних щодо рівня емоційного виснаження, напруження та ознак формування вигорання.

Встановлено, що підлітки, які перебувають в умовах підвищеного соціального та емоційного навантаження, демонструють ознаки нестабільності емоційного стану, що підтверджує актуальність проблеми профілактики емоційного вигорання у даній віковій групі. Отримані результати узгоджуються з положеннями транзакційної теорії стресу Richard Lazarus та Susan Folkman, відповідно до якої рівень стресу визначається індивідуальною когнітивною оцінкою ситуації та наявністю ефективних копінг-стратегій.

На основі результатів діагностики було розроблено та апробовано програму соціальної профілактики емоційного вигорання, що включала тренінгові заняття, групи підтримки та елементи арт-терапії. Реалізація програми дозволила зафіксувати позитивну динаміку у показниках емоційного стану підлітків, зокрема зниження рівня емоційного напруження та проявів вигорання, а також підвищення рівня соціальної підтримки та адаптивності.

Ефективність запропонованих заходів підтверджується положеннями ресурсної теорії Stevan Hobfoll, згідно з якою збереження та відновлення особистісних і соціальних ресурсів є ключовим чинником зниження стресу та профілактики емоційного виснаження. Додатково результати узгоджуються з рекомендаціями World Health Organization та UNICEF щодо необхідності комплексної психосоціальної підтримки дітей і підлітків в умовах кризових ситуацій.

Аналіз результатів дослідження дозволив визначити, що найбільш ефективними компонентами програми є групові форми роботи та тренінгові заняття, спрямовані на розвиток навичок саморегуляції, що забезпечують зниження рівня емоційного напруження та формування конструктивних стратегій подолання стресу. Арт-терапевтичні методи виконують допоміжну

функцію, сприяючи емоційному розвантаженню та підвищенню рівня залученості учасників.

Таким чином, результати третього розділу підтверджують ефективність розробленої програми соціальної профілактики емоційного вигорання підлітків та доцільність її впровадження у практику соціальної роботи. Отримані дані свідчать про необхідність системного застосування комплексних соціально-профілактичних заходів у роботі з підлітками в умовах надзвичайних ситуацій з метою зниження рівня емоційного напруження та попередження розвитку вигорання.

ВИСНОВКИ

У результаті проведеного дослідження було здійснено комплексний аналіз теоретичних, методологічних та практичних аспектів соціальної профілактики емоційного вигорання підлітків в умовах надзвичайних ситуацій. Отримані результати дозволяють сформулювати низку узагальнень, що відображають досягнення мети дослідження та вирішення поставлених завдань.

Теоретичний аналіз наукових джерел засвідчив, що емоційне вигорання є багатокомпонентним психологічним феноменом, який формується під впливом тривалого стресу та перевищення адаптаційних можливостей особистості. У класичних дослідженнях Christina Maslach та Herbert Freudenberger емоційне вигорання визначається як синдром, що включає емоційне виснаження, деперсоналізацію та зниження відчуття ефективності. Подальший розвиток концепції у працях Stevan Hobfoll та Hans Selye дозволив розглядати вигорання як наслідок хронічної втрати ресурсів та тривалого стресового навантаження.

Встановлено, що підлітковий вік є періодом підвищеної вразливості до розвитку емоційного вигорання. Це зумовлено специфікою психічного та соціального розвитку, зокрема формуванням ідентичності, емоційною нестабільністю та залежністю від соціального середовища, що описано у концепції Erik Erikson. Додатково підлітковий вік характеризується обмеженістю копінг-ресурсів, що підтверджується транзакційною теорією стресу Richard Lazarus та Susan Folkman, відповідно до якої рівень стресу визначається індивідуальною оцінкою ситуації та здатністю до її подолання.

Аналіз впливу надзвичайних ситуацій на емоційний стан неповнолітніх показав, що кризові умови суттєво підвищують ризик розвитку емоційних розладів, зокрема тривожних станів, депресивних реакцій та посттравматичних симптомів. За даними World Health Organization та UNICEF, діти та підлітки в умовах криз зазнають значного психоемоційного навантаження, що пов'язано як із прямими травматичними подіями, так і з

порушенням соціального функціонування. У працях Theresa Betancourt та Wietse Tol підтверджено довготривалий вплив кризових подій на психічне здоров'я молоді та ризик формування стійких порушень адаптації.

У ході дослідження встановлено, що соціальна профілактика є ключовим напрямом соціальної роботи у запобіганні емоційному вигоранню підлітків. Вона реалізується на трьох рівнях (первинному, вторинному та третинному) та включає індивідуальні, групові та інституційні форми втручання. Ефективність профілактичної діяльності визначається її спрямованістю на розвиток ресурсів особистості, формування навичок саморегуляції та створення підтримуючого соціального середовища, що узгоджується з ресурсним підходом Stevan Hobfoll.

Практична частина дослідження включала діагностику рівня емоційного напруження та ризику емоційного вигорання у підлітків із використанням валідних психодіагностичних методик, зокрема інструментів Віктор Бойко та Christina Maslach. Отримані результати засвідчили наявність ознак підвищеного емоційного навантаження у частини респондентів, що підтверджує актуальність проблеми та необхідність профілактичних заходів.

На основі результатів діагностики було розроблено та апробовано програму соціальної профілактики, що включала тренінгові заняття, групи підтримки та арт-терапевтичні методи. Ефективність програми підтверджена позитивною динамікою показників емоційного стану підлітків, зокрема зниженням рівня емоційного напруження та проявів вигорання. Отримані результати узгоджуються з рекомендаціями World Health Organization та UNICEF щодо необхідності комплексної психосоціальної підтримки дітей у кризових умовах.

Порівняльний аналіз до- та післятестових показників дозволив встановити, що найбільш ефективними компонентами програми є групові форми роботи та тренінгові заняття, спрямовані на розвиток навичок саморегуляції.

Узагальнення результатів дослідження дозволяє зробити висновок, що емоційне вигорання підлітків формується як результат взаємодії індивідуально-психологічних особливостей, соціального середовища та впливу надзвичайних ситуацій. Підлітковий вік характеризується підвищеною чутливістю до стресових факторів, що в поєднанні з обмеженістю ресурсів підвищує ризик розвитку емоційного виснаження.

Таким чином, мету дослідження досягнуто, а поставлені завдання виконано. Доведено доцільність впровадження комплексних програм соціальної профілактики емоційного вигорання підлітків у практику соціальної роботи, особливо в умовах надзвичайних ситуацій. Отримані результати мають практичне значення для фахівців соціальної сфери, освітніх закладів та системи психосоціальної підтримки.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Безпалько О. В. Соціальна робота в громаді : навч. посіб. Київ : Центр навч. л-ри, 2005. 176 с.
2. Бех І. Д. Психологічні джерела виховної майстерності : навч. посіб. Київ : Академвидав, 2009. 248 с.
3. Блінов О. А. Психологія бойової психічної травми : монографія. Київ : Талком, 2016. 170 с.
4. Бойко В. В. Синдром «емоціонального вигорання» в професіональному общении. Санкт-Петербург : Питер, 1999. 434 с.
5. Ващенко І. В. Конфліктологія та теорія переговорів : навч. посіб. Київ : Центр учбової літератури, 2010. 408 с.
6. Водопьянова Н. Е. Синдром вигорання. Диагностика и профилактика. Санкт-Петербург : Питер, 2008. 336 с.
7. Гірник А. М. Психологія стресу та методи саморегуляції в умовах війни. *Вісник психології*. 2023. Вип. 12. С. 45–52.
8. Зверєва І. Д. Соціально-педагогічна робота з дітьми та молоддю в Україні : теорія і практика. Київ : Наук. світ, 1998. 332 с.
9. Капська А. Й. Соціальна робота : навч. посіб. Київ : Центр учбової літератури, 2011. 400 с.
10. Карамушка Л. М. Психологія управління : навч. посіб. Київ : Міленіум, 2003. 344 с.
11. Ковальчук О. М. Соціальна адаптація внутрішньо переміщених підлітків: виклики та рішення. *Соціальна робота та соціальна освіта*. 2024. № 1 (11). С. 88–96.
12. Кодекс цивільного захисту України : Закон України від 02.10.2012 № 5403-VI. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5403-17> (дата звернення: 16.04.2026).
13. Кокур О. М. Оптимізація адаптаційних можливостей людини: психофізіологічний аспект : монографія. Київ : Клякса, 2004. 265 с.

14. Кононко О. Л. Психологічні основи особистісного становлення дошкільника. Київ : Стилос, 2000. 336 с.
15. Котловий С. А. Соціальна безпека особистості в умовах соціальної напруженості. *Актуальні проблеми соціології*. 2022. № 4. С. 112–119.
16. Лукашевич М. П. Соціальна робота (теорія і практика) : підручник. Київ : Каравела, 2009. 320 с.
17. Максименко С. Д. Психологія особистості : підручник. Київ : Вид-во ТОВ «КММ», 2007. 462 с.
18. Марценюк Т. О. Соціальна профілактика негативних явищ у підлітковому середовищі під час воєнного стану. *Український соціум*. 2022. № 3. С. 25–34.
19. Міщик Л. І. Соціальна педагогіка : навч. посіб. Київ : ІЗМН, 1997. 212 с.
20. Мудрик А. В. Соціальна педагогіка : підручник. Москва : Академія, 2000. 200 с.
21. Осадченко І. І. Професійна підготовка майбутніх соціальних працівників до превентивної роботи : монографія. Умань : Візаві, 2019. 340 с.
22. Павленко В. В. Резильєнтність як чинник запобігання вигоранню молоді в умовах НС. *Психологічні перспективи*. 2025. Вип. 45. С. 102–115.
23. Пеша І. В. Соціальний захист дітей в Україні: теоретико-правовий аспект. *Часопис Київського університету права*. 2021. № 2. С. 144–149.
24. Про соціальну роботу : Закон України від 21.06.2001 № 2558-III. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2558-14> (дата звернення: 16.04.2026).
25. Про соціальні послуги : Закон України від 17.01.2019 № 2671-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19> (дата звернення: 16.04.2026).
26. Романова О. С. Профілактика професійного вигорання працівників соціальної сфери. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова*. 2023. Серія 12. С. 56–64.
27. Сидоренко Л. П. Арт-терапія як метод подолання травматичного стресу в підлітків. *Арт-терапевтичний вісник*. 2024. № 2. С. 15–22.

28. Слезанська Г. І. Соціальна робота в територіальній громаді : монографія. Тернопіль : Осадца Ю.В., 2018. 450 с.
29. Сопівник І. В. Теоретико-методологічні засади виховання соціальної відповідальності студентської молоді : автореф. дис. ... д-ра пед. наук : 13.00.07. Київ, 2016. 42 с.
30. Титаренко Т. М. Життєвий світ особистості: у межах і за межами буденності. Київ : Либідь, 2003. 376 с.
31. Тюптя О. В. Соціальна робота: теорія і практика : навч. посіб. Київ : Знання, 2008. 408 с.
32. Чорна Л. Г. Психологічна допомога дітям у ситуаціях збройних конфліктів. *Наукові записки НаУКМА. Соціологічні науки*. 2023. Т. 6. С. 77–83.
33. Швалб Ю. М. Екологічна психологія : навч. посіб. Київ : Наук. світ, 2003. 240 с.
34. Яременко О. О. Соціальна робота з підлітками та молоддю : навч.-метод. посіб. Київ : УІСД, 2002. 232 с.
35. American Psychological Association (APA). Resilience in a time of war. 2022. URL: <https://www.apa.org/topics/resilience> (дата звернення: 16.04.2026).
36. Betancourt T. S., Khan K. T. The mental health of children affected by armed conflict // *BMJ*. 2008. Vol. 336. P. 1221–1225.
37. Brooks S. K. The psychological impact of quarantine and how to reduce it. *The Lancet*. 2020. Vol. 395. P. 912–920.
38. Erikson E. H. Identity: Youth and Crisis. New York : Norton, 1968. 336 p.
39. Freudenberger H. J. Staff Burn-Out. *Journal of Social Issues*. 1974. Vol. 30. P. 159–165.
40. Hobfoll S. E. The Ecology of Stress. New York : Taylor & Francis, 1988. 360 p.
41. Lazarus R. S., Folkman S. Stress, Appraisal, and Coping. New York : Springer Publishing Company, 1984. 445 p.

42. Maslach C., Jackson S. E. The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*. 1981. Vol. 2. P. 99–113.
43. Selye H. The Stress of Life. New York : McGraw-Hill Education, 1956. 324 p.
44. Ungar M. Resilience, Recovery, and Contemporary Systems of Care. *Journal of Social Work*. 2024. Vol. 24, No. 1. P. 3–18.
45. UNICEF. Психічне здоров'я та психосоціальна підтримка дітей і підлітків у кризових ситуаціях. 2021. URL: <https://www.unicef.org/ukraine/> (дата звернення: 16.04.2026).
46. World Health Organization (WHO). Adolescent mental health in emergencies. 2020. URL: <https://www.who.int/> (дата звернення: 16.04.2026).

ДОДАТКИ

Додаток А

Анкета «Моє самопочуття та соціальні зв'язки в умовах кризи»

1. Як часто ти відчуваєш втому навіть після тривалого відпочинку?
а) Майже щодня; б) Часто; в) Рідко; г) Ніколи.
2. Чи важко тобі зосередитися на навчанні останнім часом?
а) Так, дуже важко; б) Буває складно; в) Не відчуваю змін.
3. Як змінилося твоє спілкування з друзями після початку [вказати подію/НС]?
а) Майже не спілкуюся; б) Спілкуюся менше, ніж раніше; в) Спілкування не змінилося; г) Стали ближчими.
4. Чи відчуваєш ти роздратування без видимих на те причин?
а) Постійно; б) Час від часу; в) Дуже рідко.
5. До кого ти звернешся за підтримкою, якщо тобі стане емоційно важко?
а) Батьки; б) Друзі; в) Вчителі; г) Ні до кого, тримаю в собі.

Додаток Б

**Методика діагностики емоційного вигорання для тих, хто навчається
(MBI-SS)**

(Schaufeli, Martinez, Pinto, Salanova, & Bakker, 2002)

Шкала оцінювання:

- 0 — ніколи
- 1 — дуже рідко (кілька разів на рік)
- 2 — рідко (один раз на місяць або менше)
- 3 — іноді (кілька разів на місяць)
- 4 — часто (один раз на тиждень)
- 5 — дуже часто (кілька разів на тиждень)
- 6 — щодня

№	Твердження	Бали (0-6)
1	Я почуваюся емоційно виснаженим через навчання.	
2	До кінця навчального дня я почуваюся як «вичавлений лимон».	
3	Я почуваюся втомленим, коли вранці мені потрібно вставати і йти на заняття.	
4	Навчання протягом усього дня є справжнім напруженням для мене.	
5	Я почуваюся «згорілим» (вигорілим) через навчання.	
6	Я став менш зацікавленим у навчанні з того часу, як вступив до цього закладу.	
7	Я став менш ентузіастично ставитися до навчання.	
8	Я став більш скептично ставитися до того, чи є моє навчання корисним.	
9	Я сумніваюся в значущості свого навчання.	

10	Я можу ефективно вирішувати проблеми, що виникають під час навчання.	
11	Я відчуваю, що роблю корисний внесок на заняттях.	
12	На мою думку, я є хорошим студентом/учнем.	
13	Я почуваюся натхненним, коли досягаю успіхів у навчанні.	
14	Я досяг багатьох цінних речей у навчанні за останній час.	
15	Під час занять я почуваюся впевненим у тому, що все роблю правильно.	

Ключ до методики (для обробки результатів)

Результати підраховуються за трьома шкалами:

1. Емоційне виснаження (Exhaustion): сума балів за питаннями 1, 2, 3, 4, 5. (Високі бали свідчать про втому та брак енергії).
2. Цинізм / Деперсоналізація (Cynicism): сума балів за питаннями 6, 7, 8, 9. (Високі бали свідчать про втрату інтересу та відчуження від навчання).
3. Академічна ефективність (Academic Efficacy): сума балів за питаннями 10, 11, 12, 13, 14, 15. (Увага! Низькі бали за цією шкалою свідчать про вигорання).