

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАХІДНОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
СОЦІАЛЬНО-ГУМАНІТАРНИЙ ФАКУЛЬТЕТ

Кафедра психології та соціальної роботи

КАСЯНЧУК Мар'яна Олександрівна

**Система соціальної роботи із підтримки психічного здоров'я
молоді / The system of social work for supporting the mental health of
youth**

Освітній рівень: перший (бакалаврський)

Освітньо-професійна програма «Соціальна робота»

Спеціальність 231 Соціальна робота

Галузь знань 23 Соціальна робота

Студент групи СР-41

Касянчук Мар'яна Олександрівна

Науковий керівник:

к.е.н., доцент

Миколук С.М.

Кваліфікаційну роботу
допущено до захисту
«___» _____ 20__р.
Завідувач кафедри
Гірняк А.Н.

Тернопіль – 2025

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ ІЗ ПІДТРИМКИ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я МОЛОДІ.....	5
1.1. Психічне здоров'я молоді: визначення, особливості та фактори ризику...	5
1.2. Соціальна робота як інструмент підтримки психічного здоров'я молоді.....	7
1.3. Моделі та підходи до підтримки психічного здоров'я молоді в системі соціальної роботи.....	9
Висновки до розділу 1.....	11
РОЗДІЛ 2. МЕТОДИ І ІНСТРУМЕНТИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ ІЗ ПІДТРИМКИ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я МОЛОДІ.....	13
2.1. Психологічні та соціальні методи роботи з молоддю у контексті психічного здоров'я.....	13
2.2. Профілактика психічних розладів серед молоді: роль соціальних працівників.....	15
2.3. Інтеграція психологічної допомоги в систему соціальних послуг для молоді.....	19
Висновки до розділу 2.....	21
РОЗДІЛ 3. ПРАКТИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СИСТЕМИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ ІЗ ПІДТРИМКИ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я МОЛОДІ.....	23
3.1. Оцінка ефективності системи соціальної роботи із підтримки психічного здоров'я молоді в Україні.....	23
3.2. Особливості реалізації соціальних програм для підтримки психічного здоров'я молоді: досвід соціальних працівників.....	25
3.3. Бар'єри та виклики, з якими стикаються соціальні працівники в підтримці психічного здоров'я молоді.....	30
Висновки до розділу 3.....	31
ВИСНОВКИ.....	33
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	35
ДОДАТКИ.....	38

ВСТУП

Актуальність теми психічне здоров'я молоді у XXI столітті постає однією з ключових складових загального благополуччя суспільства. Зростання рівня тривожності, депресивних розладів, суїцидальних думок, а також вплив війни, соціальної нестабільності, інформаційного перевантаження і викликів цифрового середовища зумовлюють необхідність посилення профілактики та системної підтримки молодих людей. Соціальні працівники відіграють важливу роль у виявленні ризиків, наданні допомоги та формуванні стійкості серед молоді. Тому вивчення сучасної системи соціальної роботи в цьому напрямі є надзвичайно актуальним для вдосконалення практики та політики психічного здоров'я.

Присвячено чимало досліджень, як вивчалися науковцями Бондарук Л.М., Гуменюк О.В., Єрмак Т.А., Клименко В.І., Романова А. П., Коваль Л.А., Левченко Т.А., Мельниченко О. П.

Мета дослідження – проаналізувати та охарактеризувати сучасну систему соціальної роботи, спрямовану на підтримку психічного здоров'я молоді, з урахуванням національного та зарубіжного досвіду.

Завдання дослідження:

- 1) Визначити сутність та особливості психічного здоров'я молоді як соціального явища.
- 2) Проаналізувати соціальні чинники, що впливають на психічний стан молодих людей.
- 3) Дослідити основні підходи, напрями та форми соціальної роботи щодо підтримки психічного здоров'я.
- 4) Оцінити ефективність окремих практик та ініціатив у сфері профілактики психічних розладів серед молоді.

Об'єктом дослідження є система соціальної роботи, що спрямована на підтримку психічного здоров'я молоді, включаючи організаційні, соціальні та психологічні аспекти.

Предмет дослідження – форми, методи та інструменти соціальної роботи із підтримки психічного здоров'я молоді та роль соціальних працівників у цих процесах.

Методологічна основа дослідження становлять системний, комплексний, структурно-функціональний підходи до аналізу соціальної роботи. У процесі дослідження використовувалися загальнонаукові методи: аналіз і синтез, порівняння, узагальнення, спостереження, вивчення документів, а також елементи контент-аналізу та порівняльного аналізу практик.

Апробація роботи основні положення та результати курсової роботи були обговорені на студентському науковому семінарі кафедри соціальної роботи, що підтверджує практичну цінність і актуальність теми дослідження. Деякі напрацювання також були використані під час волонтерської участі в проєктах психологічної підтримки молоді.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ ІЗ ПІДТРИМКИ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я МОЛОДІ

1.1. Психічне здоров'я молоді: визначення, особливості та фактори ризиків

Психічне здоров'я молоді є важливим компонентом загального добробуту особистості, що охоплює емоційне, психологічне та соціальне функціонування індивіда. Згідно з визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), психічне здоров'я — це стан благополуччя, за якого людина може реалізовувати свій потенціал, справлятися зі звичайними життєвими стресами, продуктивно працювати та робити внесок у життя спільноти.

Молодіжний вік (приблизно від 14 до 24 років) є критичним періодом становлення особистості, самовизначення, соціалізації та формування емоційної стійкості. У цей час молодь стикається з низкою викликів — адаптацією до нових ролей, навчальним навантаженням, міжособистісними конфліктами, тиском з боку однолітків, першими спробами самостійного прийняття рішень, що може спричинити зростання психологічного навантаження та виникнення тривожних, депресивних або інших психоемоційних станів [17, с. 89-94].

Серед особливостей психічного здоров'я молоді варто відзначити:

- високу емоційну лабільність;
- нестабільність самооцінки;
- залежність від соціального схвалення;
- прагнення до самовираження та незалежності;
- підвищену чутливість до критики та міжособистісних конфліктів.

Фактори ризику, які можуть негативно впливати на психічне здоров'я молоді, поділяються на кілька груп:

- біологічні фактори;
- психологічні фактори;
- соціальні фактори;

- культурні та суспільні фактори.

До біологічних факторів належить спадковість наявності психічних захворювань у родині, гормональні зміни під час статевого дозрівання, хронічні соматичні захворювання, порушення сну або харчування.

Психологічними факторами є низька самооцінка, невпевненість у собі, підвищений рівень тривожності, відсутність навичок емоційної саморегуляції.

Соціальні факторидисфункціональне сімейне середовище, булінг у навчальних закладах, соціальна ізоляція, вплив соціальних мереж та деструктивного контенту, економічна нестабільність.

Культурні та суспільні фактори стигматизація психічних проблем, недостатній доступ до якісних послуг у сфері психічного здоров'я, відсутність інформування про психологічну допомогу.

Урахування цих чинників є необхідною передумовою для ефективної соціальної роботи з молоддю, оскільки саме на цьому етапі закладаються основи психічного здоров'я дорослої особистості [8, с.123].

З метою підтримки та збереження психічного здоров'я молоді необхідно впроваджувати комплексні профілактичні заходи, орієнтовані як на індивідуальному, так і на соціальному рівнях. Одним із ключових напрямів є розвиток програм психоосвіти, що сприяють підвищенню обізнаності молодих людей про важливість психічного благополуччя, ознаки психологічних труднощів та способи їх подолання.

Важливу роль у цьому процесі відіграють навчальні заклади, які можуть стати простором безпеки та підтримки, де учні отримують не лише академічні знання, а й навички емоційної компетентності, критичного мислення, вирішення конфліктів. Включення до навчального процесу тем, пов'язаних із ментальним здоров'ям, сприяє зниженню рівня стигматизації психічних розладів та формуванню толерантного середовища.

Соціальні працівники, психологи та педагоги мають об'єднувати зусилля задля створення підтримувального середовища, яке враховує індивідуальні потреби кожної молодої людини. Надання якісної психологічної підтримки,

зокрема через центри ментального здоров'я, гарячі лінії, групи взаємодопомоги, є важливим інструментом зменшення ризику розвитку психоемоційних порушень [1, с. 155].

Також значну роль відіграє родина, яка повинна бути джерелом емоційної підтримки та розуміння. Батьки та опікуни потребують інформаційної та консультаційної підтримки щодо вікових особливостей розвитку, психологічних труднощів підлітків та методів ефективної взаємодії.

Турбота про психічне здоров'я молоді має бути пріоритетом державної політики, освітніх інституцій, сім'ї та громади. Лише за умов системного та міжсекторального підходу можливе створення умов, за яких кожна молода людина зможе реалізувати свій потенціал, зберігаючи емоційне благополуччя та соціальну активність [17, с.67-72].

1.2. Соціальна робота як інструмент підтримки психічного здоров'я молоді

Соціальна робота є важливою складовою системи підтримки психічного здоров'я молоді, оскільки вона спрямована на виявлення, профілактику та подолання соціально-психологічних проблем, що впливають на благополуччя індивіда. Завдання соціальної роботи полягає не лише у реагуванні на вже наявні труднощі, а й у створенні умов, які сприяють розвитку особистісного потенціалу, формуванню навичок самодопомоги та емоційної саморегуляції.

Соціальні працівники виконують ключову роль у виявленні вразливих груп молоді, які перебувають у складних життєвих обставинах — це можуть бути діти з неблагополучних сімей, внутрішньо переміщені особи, молодь з інвалідністю, жертви насильства, булінгу чи соціальної ізоляції. Вони працюють у тісній взаємодії з іншими фахівцями — психологами, педагогами, медичними працівниками — для надання комплексної допомоги [21, с.72-78].

Основними напрямками соціальної роботи у сфері підтримки психічного здоров'я молоді є:

- психоосвітня діяльність;
- соціальний супровід;
- медіація та профілактика конфліктів;
- підтримка розвитку лідерського потенціалу молоді.

Проведення тренінгів, семінарів, інформаційних кампаній щодо психічного здоров'я, методів подолання стресу, розвитку емоційного інтелекту. Індивідуальна підтримка молоді в складних життєвих ситуаціях, допомога в доступі до послуг. Сприяння вирішенню конфліктів у сім'ї, навчальному середовищі або громаді мирним шляхом. Залучення до волонтерської діяльності, молодіжних ініціатив, що сприяє зміцненню самооцінки та соціальної включеності. Представлення потреб молоді в політичному дискурсі, участь у розробці соціальних програм, спрямованих на збереження ментального здоров'я.

Ефективна соціальна робота з молоддю повинна базуватись на принципах етичності, недискримінації, конфіденційності, дотриманні прав людини. Важливо, щоб соціальні служби були доступними, чутливими до потреб молодих людей і забезпечували індивідуальний підхід.

У сучасних умовах, коли молодь стикається з численними викликами — війною, міграцією, економічною нестабільністю, інформаційним перенасиченням — роль соціального працівника як посередника між особистістю та суспільством стає особливо значущою. Саме соціальна робота здатна забезпечити комплексну підтримку, яка враховує всі аспекти життя молодої людини і спрямована на досягнення її гармонійного психосоціального розвитку.

Саме соціальна робота здатна забезпечити комплексну підтримку, яка враховує всі аспекти життя молодої людини і спрямована на досягнення її гармонійного психосоціального розвитку [11, с.35-42].

Зокрема, у межах соціальної роботи застосовуються такі форми та методи підтримки психічного здоров'я молоді:

- індивідуальне консультування;

- групова робота;
- кризове втручання;
- профілактика девіантної поведінки;
- партнерство з громадськими організаціями та закладами охорони здоров'я.

Надання емоційної підтримки, аналіз особистих проблем, розвиток навичок прийняття рішень, мотивація до змін. Організація тематичних груп самодопомоги, тренінгів особистісного розвитку, арт- і соціотерапевтичних занять. Оперативна допомога в ситуаціях суїцидальних думок, домашнього насильства, втрати близьких чи травматичних подій. Робота з підлітками, які схильні до агресії, саморуйнівної поведінки, вживання психоактивних речовин. Спільна реалізація програм, які охоплюють широку аудиторію молоді та забезпечують міждисциплінарний підхід до підтримки ментального благополуччя.

Крім того, сучасна соціальна робота активно використовує цифрові інструменти — мобільні застосунки для ментального здоров'я, онлайн-консультації, чати підтримки, що дозволяє забезпечити безперервність допомоги та охопити молодь, яка з тих чи інших причин не звертається по допомогу особисто [2, с.188].

1.3 Моделі та підходи до підтримки психічного здоров'я молоді в системі соціальної роботи

У практиці соціальної роботи існує низка моделей і підходів, які використовуються для підтримки психічного здоров'я молоді. Ці моделі враховують як індивідуальні особливості молодих людей, так і соціальний контекст, у якому вони живуть. Вибір конкретної моделі залежить від цілей, ресурсів, характеру проблеми та рівня втручання:

- біопсихосоціальна модель;
- клієнт-центрований підхід;

- когнітивно-поведінковий підхід;
- системний підхід;
- модель резилієнтності;
- екологічний підхід.

Біопсихосоціальна модель розглядає психічне здоров'я як результат взаємодії біологічних, психологічних і соціальних чинників. Соціальний працівник, діючи в межах цієї моделі, враховує генетичну схильність, індивідуальні особливості емоційного реагування, а також вплив родини, оточення, школи чи громади. Основна мета — цілісне розуміння стану клієнта та розробка багаторівневої стратегії допомоги.

Підхід клієнто-центрований, заснований на ідеях Карла Роджерса, ґрунтується на повазі до особистості, емпатії, безумовному прийнятті клієнта та створенні безпечного простору для самовираження. У роботі з молоддю цей підхід особливо ефективний, адже дозволяє зміцнити самооцінку, підтримати самовизначення та стимулювати особистісний розвиток.

Когнітивно-поведінковий спрямований на виявлення та зміну деструктивних думок, установок і моделей поведінки. Соціальні працівники можуть використовувати елементи когнітивно-поведінкової терапії для допомоги молоді у подоланні тривожності, депресії, соціальної ізоляції, навчанні навичок саморегуляції та ефективної комунікації.

Системний підхід згідно з цією моделлю, особистість розглядається як частина ширших соціальних систем — родини, навчального середовища, громади. Соціальний працівник вивчає, як саме взаємодія цих систем впливає на психічне здоров'я молоді, і працює не лише з особою, а й з її оточенням. Часто застосовується у сімейній терапії або роботі зі шкільними колективами.

Модель резилієнтності зосереджується на внутрішніх ресурсах особистості, які допомагають протистояти життєвим труднощам. У центрі уваги — розвиток навичок адаптації, здатності долати стрес, відновлюватися після криз. Соціальна робота в межах цієї моделі включає роботу з підтримкою

мотивації, розвитком впевненості, залученням до позитивної соціальної активності.

Екологічна модель соціальної роботи розглядає людину у взаємозв'язку з її середовищем. Важливими елементами є адаптація до середовища, використання доступних ресурсів громади та мінімізація негативного впливу зовнішніх чинників. Такий підхід часто застосовується у профілактичних програмах на рівні громади.

Застосування перелічених підходів у соціальній роботі дозволяє гнучко реагувати на індивідуальні потреби молоді та створювати максимально ефективні умови для збереження й зміцнення психічного здоров'я. Найкращі результати дає комбіноване використання кількох моделей, залежно від конкретної ситуації, особливостей особистості клієнта та доступних ресурсів [19, с.89-94].

Висновки до розділу 1

У першому розділі курсової роботи розглянуто ключові теоретичні аспекти підтримки психічного здоров'я молоді в контексті соціальної роботи. Було встановлено, що психічне здоров'я — це багатовимірне поняття, яке охоплює емоційне, психологічне та соціальне функціонування особистості, особливо в молодіжному віці, що є вразливим до впливу численних стрес-факторів.

Окреслено основні фактори ризику, які можуть погіршувати психоемоційний стан молоді: біологічні (спадковість, гормональні зміни), психологічні (низька самооцінка, тривожність), соціальні (дисфункційне оточення, булінг, ізоляція) та культурно-суспільні (стигматизація, недостатній доступ до послуг). Підкреслено, що профілактика має здійснюватися комплексно — як на індивідуальному, так і на системному рівні.

Соціальна робота розглядається як важливий інструмент підтримки ментального здоров'я молоді, здатний забезпечити раннє виявлення проблем, соціальний супровід, емоційну підтримку та формування адаптивних навичок.

Визначено основні напрями цієї діяльності — психоосвіта, кризове втручання, групова робота, залучення молоді до активної участі у громадському житті.

Окрему увагу приділено моделям та підходам, які застосовуються в практиці соціальної роботи: біопсихосоціальній, клієнт-центрованій, когнітивно-поведінковій, системній, моделі резилієнтності та екологічній. Кожна з них має свої переваги й застосовується залежно від потреб клієнта, специфіки проблеми та контексту.

Таким чином, у розділі сформульовано теоретичну базу, що дозволяє краще зрозуміти суть психічного здоров'я молоді як об'єкта соціальної роботи та визначити підходи до ефективної профілактики і підтримки, які будуть розглядатися в подальших розділах дослідження.

РОЗДІЛ 2. МЕТОДИ І ІНСТРУМЕНТИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ ІЗ ПІДТРИМКИ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я МОЛОДІ

2.1. Психологічні та соціальні методи роботи з молоддю у контексті психічного здоров'я

Психічне здоров'я молоді є однією з ключових складових загального добробуту особистості та суспільства в цілому. У зв'язку з цим соціальна робота відіграє важливу роль у виявленні, профілактиці та подоланні проблем психічного здоров'я серед молодого покоління. У межах соціальної роботи використовуються як психологічні, так і соціальні методи, спрямовані на підтримку, стабілізацію емоційного стану, розвиток навичок саморегуляції та адаптації в соціальному середовищі.

Психологічні методи ґрунтуються на принципах психотерапії, психологічного консультування, тренінгових технологій, спрямованих на особистісний розвиток, подолання стресу, тривожності, депресивних станів. До них належать:

- індивідуальне психологічне консультування;
- групова психотерапія та тренінги;
- методи когнітивно-поведінкової терапії (КПТ);
- арт-терапія, музикотерапія, казкотерапія.

Це дає змогу молодій людині усвідомити свої проблеми, знайти внутрішні ресурси для їх вирішення, покращити емоційний стан. Сприяти формуванню навичок комунікації, самопізнання, підтримки одне одного в групі однолітків. Використовувати для зміни негативних установок, автоматичних думок і поведінкових моделей [14, с.88-92].

Соціальні методи зосереджені на впливі соціального середовища, налагодженні зв'язків, активізації участі молоді у суспільному житті:

- метод кейс-менеджменту (супровід випадку);

- метод соціального консультування;
- метод адвокації (захисту прав);
- метод соціального тренінгу;
- менторство та наставництво.

Ефективна соціальна робота з молоддю у сфері психічного здоров'я передбачає інтеграцію психологічних і соціальних методів. Такий підхід дозволяє не лише зменшити прояви психоемоційного дистресу, а й сприяє розвитку особистісної стійкості, зміцненню соціальних зв'язків, створенню безпечного соціального середовища.

Соціальна робота з молоддю повинна включати як профілактичні, так і реабілітаційні заходи [9, с.101-107].

Профілактичні заходи спрямовані на запобігання виникненню психоемоційних проблем у молоді шляхом:

- освітньої діяльності;
- формування життєвих навичок;
- раннього виявлення ризиків;
- підтримка сім'ї.

Проведення семінарів, тренінгів, інформаційних кампаній щодо збереження психічного здоров'я, подолання стигми навколо психічних розладів. Навчання молоді способам управління емоціями, прийняття рішень, побудови здорових міжособистісних стосунків. Робота з підлітками та молодими людьми, які перебувають у групах ризику. Взаємодія з батьками, надавачами послуг освіти, медичними працівниками з метою створення сприятливого психоемоційного клімату [20, с.54-60].

У випадках, коли психічне здоров'я вже порушене, соціальний працівник разом із фахівцями суміжних професій (психологами, психіатрами, педагогами) організовує підтримку, спрямовану на:

- стабілізацію психоемоційного стану — індивідуальна і групова терапія, адаптаційні програми;

- реінтеграцію в суспільство — підтримка у продовженні навчання, працевлаштуванні, встановленні контактів із родиною та громадою;
- навчання самодопомозі — формування навичок самостереження, регуляції стресу, користування службами підтримки;
- сприяння дотриманню режиму лікування — мотиваційна робота, контроль за виконанням медичних приписів, посередництво між клієнтом і медичними установами.

Соціальна робота в сфері психічного здоров'я молоді є ефективною лише за умови міждисциплінарної взаємодії. Команда, яка працює з молоддю, зазвичай включає:

- соціального працівника;
- психолога або психотерапевта;
- психіатра;
- педагога або вихователя;
- представника громадської організації;
- іноді — юриста або правозахисника.

Координація дій усіх учасників допомагає створити індивідуалізовану, цілісну програму підтримки, що враховує як психічні, так і соціальні потреби молодої людини [5, с.59-65].

2.2. Профілактика психічних розладів серед молоді: роль соціальних працівників

Профілактика психічних розладів є одним із ключових напрямів соціальної роботи з молоддю. У сучасних умовах зростання психологічних навантажень, соціальної нестабільності, інформаційного перевантаження та постійного стресу, особливо актуальною є необхідність своєчасного втручання та попередження розвитку психічних порушень серед молодого населення. Соціальні працівники відіграють у цьому процесі провідну роль, оскільки вони безпосередньо взаємодіють із молоддю, оцінюють ризики, організовують

профілактичні програми та сприяють формуванню здорового соціального середовища.

Основні завдання соціального працівника у профілактиці:

- раннє виявлення факторів ризику;
- просвітницька та інформаційна робота;
- індивідуальна підтримка та соціальний супровід;
- проведення профілактичних програм та тренінгів;
- робота з батьками, педагогами, громадою [2, с.177].

Соціальний працівник повинен мати навички розпізнавання ранніх ознак психоемоційних порушень (тривожність, ізоляція, агресивність, депресивні настрої), виявляти чинники ризику та скеровувати молодь до відповідних фахівців.

Поширення знань про психічне здоров'я, зниження стигматизації психічних розладів, навчання навичкам емоційного саморегулювання, ефективної комунікації та розв'язання конфліктів.

Робота з молодими людьми в умовах школи, громади, вуличних соціальних службах. Надання консультацій, розробка індивідуальних планів підтримки та допомога у доступі до ресурсів (психологів, юристів, медичних послуг).

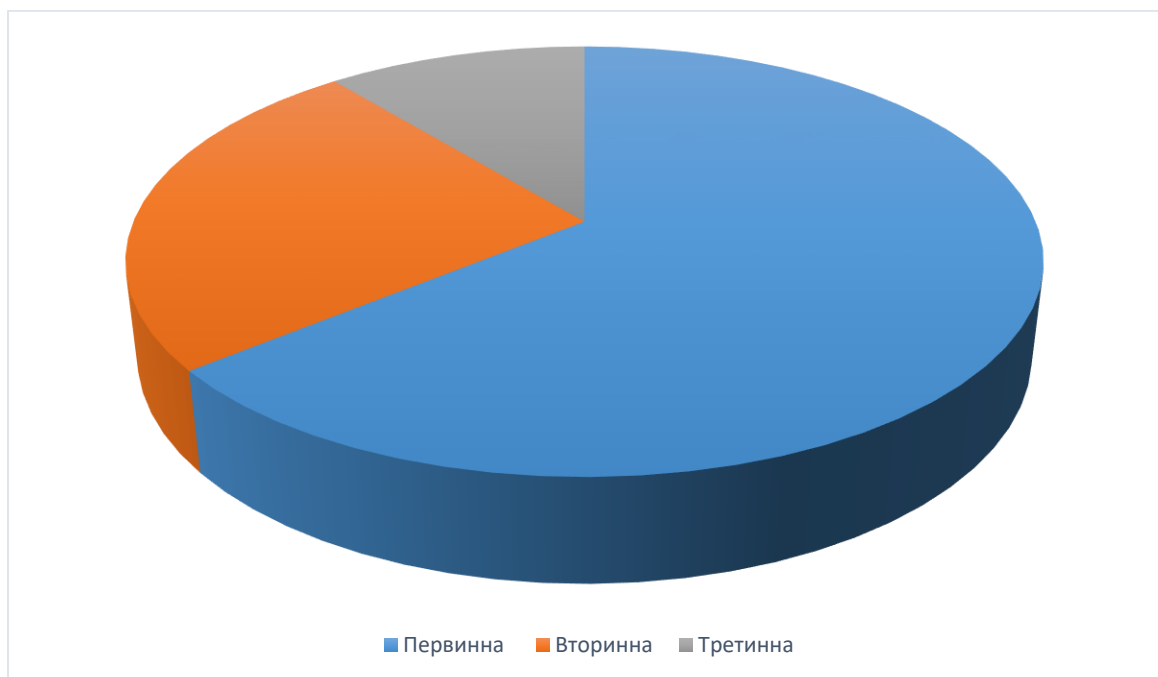
Організація тренінгів зі зміцнення стресостійкості, розвитку навичок вирішення проблем, профілактики насильства, залежностей, самогубств. Впровадження програм ментального благополуччя у навчальних закладах.

Співпраця із сім'єю та освітнім середовищем є важливою складовою профілактики. Соціальні працівники навчають дорослих створювати підтримуюче середовище, виявляти ризики, а також реагувати на зміни в емоційному стані молоді [15].

Профілактична діяльність соціального працівника може здійснюватися за трьома рівнями:

- первинна профілактика — запобігання виникненню психічних розладів через формування здорового способу життя, розвиток особистісної стійкості, позитивного мислення;
- вторинна профілактика — виявлення перших симптомів порушень та надання ранньої допомоги, щоб запобігти загостренню стану;
- третинна профілактика— робота з молоддю, яка вже має діагноз або пережила психічну кризу, з метою уникнення рецидивів, соціальної ізоляції та стигматизації.

Рис. 2.1. Профілактична діяльність соціального працівника



Попри важливість профілактичної роботи, соціальні працівники стикаються з низкою проблем:

- обмежений доступ до ресурсів;
- нестача фахівців у сфері психічного здоров'я в окремих регіонах;
- низька обізнаність суспільства щодо психічного здоров'я;
- упередження щодо звернення за психологічною допомогою;
- високе професійне навантаження та ризик емоційного вигорання самих працівників [4, с.59-64].

Незважаючи на важливість профілактичної роботи у сфері психічного здоров'я молоді, соціальні працівники стикаються з рядом системних викликів.

До основних проблем належать: обмежений доступ до ресурсів, кадровий дефіцит у деяких регіонах, низький рівень поінформованості населення, соціальні упередження щодо звернення за психологічною допомогою, а також високе професійне навантаження, що призводить до ризику емоційного вигорання самих фахівців

Таблиця 2.1

Прикладні форми профілактичної роботи

Форма роботи	Опис	Очікуваний результат
Тематичні інформаційно-просвітницькі кампанії	Проводяться у школах, коледжах, громадах; охоплюють теми психічного здоров'я, булінгу, залежностей	Підвищення рівня обізнаності, формування навичок розпізнавання проблем і звернення по допомогу
Відкриті дискусії, «круглі столи», форум-театри	Інтерактивні події з участю молоді	Створення простору для вираження думок, зниження тривожності, підвищення залученості
Молодіжні клуби підтримки	Неформальні об'єднання для спілкування та самопомоги	Розвиток емоційної підтримки, згуртування, профілактика ізоляції
Медіаосвіта та робота з соцмережами	Створення онлайн-контенту: відео, сторінки, поради	Поширення інформації, формування здорових моделей поведінки, профілактика самотності
Групи взаємодопомоги та підтримки	Для молоді з травматичним досвідом або хронічними труднощами	Надання психологічної підтримки, зниження ризику загострень, сприяння стабільності

У світовій та вітчизняній практиці соціальної роботи сформувались ефективні підходи до профілактики психічних розладів серед молоді:

- програми емоційної грамотності (SEL — Social and Emotional Learning);
- метод "рівний-рівному" (peer-to-peer);
- інтегровані сервіси "єдиного вікна";
- кризові центри та гарячі лінії для молоді.

Впроваджуються у школах та молодіжних центрах, навчають молодь розуміти, контролювати свої емоції, будувати здорові стосунки та приймати відповідальні рішення. Залучення самих молодих людей до підтримки однолітків через навчання, проведення тренінгів та просвітницьких заходів, що дозволяє зменшити бар'єри недовіри. Моделі, коли молодь може отримати соціальну, психологічну, освітню та медичну допомогу в одному центрі або в межах єдиної програми. Надання анонімну, доступну і швидку підтримку у критичних ситуаціях, таких як панічні атаки, самопошкодження, думки про самогубство [12, с. 67].

2.3. Інтеграція психологічної допомоги в систему соціальних послуг для молоді

У сучасних умовах значного поширення психоемоційних проблем серед молоді надзвичайно актуальним є питання інтеграції психологічної допомоги в систему соціальних послуг. Молоді люди стикаються з численними викликами: соціальною нестабільністю, труднощами у самореалізації, сімейними конфліктами, психосоціальними травмами, що виникають внаслідок воєнних дій, внутрішнього переміщення, втрати близьких тощо. У відповідь на це виникає потреба у доступній, комплексній допомозі, яка поєднує соціальну підтримку з психологічною допомогою.

Інтеграція психологічної допомоги у систему соціальних послуг забезпечує:

- комплексний підхід до проблем молоді людини — врахування як соціальних, так і психологічних чинників, що впливають на її стан;
- раннє виявлення психоемоційних порушень — завдяки щоденному контакту соціального працівника з клієнтами;
- доступність психологічної підтримки — особливо для молоді в уразливих категоріях (діти-сироти, ВПО, ЛГБТ-молодь, молоді люди з інвалідністю);
- зменшення стигматизації психічних проблем — через включення психолога до звичної системи соціальних послуг, де молодь уже перебуває в довірливому середовищі [10, с.59-64].

Таблиця 2.2

Форма інтеграції

Мультидисциплінарні команди	Соціальні працівники, психологи, юристи, медики, педагоги спільно працюють над випадком, об'єднуючи зусилля для підтримки молоді людини.
Центри соціальних послуг / «єдине вікно»	Забезпечують надання молоді соціальної, психологічної та юридичної допомоги в одному місці.
Психологи у закладах освіти та молодіжних центрах	Постійна присутність фахівця, якому молодь може довіряти, полегшує звернення за підтримкою.
Мобільні бригади психологічної допомоги	Вийзні групи, що реагують на кризові ситуації (війна, домашнє насильство, загострення психічних станів), зокрема у віддалених громадах.
Телефонні та онлайн-консультації	Зручний і доступний формат для молоді, яка не має змоги чи бажання звернутися очно.

Ефективна інтеграція передбачає тісну міжвідомчу співпрацю, яка включає:

- встановлення чітких алгоритмів перенаправлення між фахівцями (наприклад, соціальний працівник → психолог → психіатр у складних випадках);
- обмін інформацією (з дотриманням конфіденційності) між службами задля комплексної підтримки клієнта;
- проведення спільного навчання для спеціалістів різних сфер: соціальної роботи, медицини, освіти [13, с.12-17].

Приклади практик:

- молодіжні простори із психологом у складі команди — наприклад, у громадах, де створені мультифункціональні центри для молоді (місце для навчання, дозвілля, консультування);
- психолог у службі у справах дітей / ЦСССДМ — забезпечує консультування у випадках насильства, емоційної кризи, загроз самогубства;
- партнерство з громадськими організаціями — НУО часто надають психологів у межах грантових програм для роботи з ВПО, ЛГБТ+ молоддю, підлітками, які пережили травму.

Перешкоди до ефективної інтеграції:

- нестача кваліфікованих психологів у громадському секторі;
- відсутність нормативної бази, що регламентує співпрацю між психологами та соцслужбами;
- обмежене фінансування та невизнання важливості психічного здоров'я на місцевому рівні;
- низький рівень довіри молоді до державних установ.

Інтеграція психологічної допомоги в систему соціальних послуг для молоді — це не просто доповнення до соціальної підтримки, а необхідний елемент комплексної допомоги, що сприяє стабілізації психоемоційного стану,

підвищенню життєстійкості та соціальної адаптації молоді особи. Її ефективність залежить від злагодженої співпраці між секторами, професіоналізації фахівців та орієнтації на потреби молоді [6, с.96-100].

Висновки до розділу 2

Комплексний аналіз підходів, який використовуються в соціальній роботі для підтримки психічного здоров'я молоді. В умовах зростаючих соціальних, психологічних та економічних викликів з боку молодих людей зростає потреба у фаховій, системній допомозі. Соціальні працівники відіграють центральну роль у цьому процесі, використовуючи як психологічні, так і соціальні методи.

Описано застосування таких інструментів, як індивідуальне консультування, психотерапія, арт-терапія, когнітивно-поведінкова терапія поряд із соціальними методами — супровід випадку, соціальне консультування, менторство, соціальний тренінг. Поєднання цих підходів дозволяє не лише зменшити прояви психоемоційного дистресу, а й сприяє розвитку навичок саморегуляції, життєстійкості та соціальної активності.

Розкрито роль соціальних працівників у первинній, вторинній та третинній профілактиці. Акцент зроблено на просвітницькій роботі, тренінгах, створенні безпечного середовища та ранньому виявленні психічних труднощів. Наведено прикладні форми профілактичної діяльності — від інформаційних кампаній і медіаосвіти до груп підтримки й клубів молоді. Вказано на ключові бар'єри: стигма, нестача ресурсів і фахівців, емоційне вигорання працівників.

Розглянуто важливість включення психологічної допомоги до системи соціальних послуг через мультидисциплінарні команди, центри «єдиного вікна», мобільні бригади, онлайн-консультації. Інтеграція забезпечує доступність допомоги, зменшення стигми, своєчасне виявлення проблем. Наголошено на міжвідомчій співпраці, обміні інформацією, навчанні фахівців та участі громадських організацій.

РОЗДІЛ 3. ПРАКТИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СИСТЕМИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ ІЗ ПІДТРИМКИ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я МОЛОДІ

3.1. Оцінка ефективності системи соціальної роботи із підтримки психічного здоров'я молоді в Україні

Для оцінки із підтримки психічного здоров'я молоді ми підібрали і застосували у своєму дослідженні низку методик.

Анкетування молоді, щоб визначити рівень обізнаності, доступності, довіри до соціальних послуг у сфері психічного здоров'я серед молоді, а також з'ясувати їхній досвід користування цими послугами.

Цільовою аудиторією є молодь віком 14–25 років (учні, студенти, молоді працівники, безробітна молодь).

Форма проведення опитування паперові анкети в навчальних закладах та молодіжних центрах.

Основні блоки питань:

- Чи знаєте ви про існування державних чи громадських служб психологічної/соціальної допомоги для молоді?
- Чи зверталися ви коли-небудь по допомогу? Якщо так — куди саме?
- Наскільки ви задоволені отриманими послугами? (за шкалою від 1 до 5)
- Що, на вашу думку, заважає молоді звертатися по допомогу?
- Які послуги або зміни ви хотіли б бачити у сфері психічного здоров'я?

Очікуваним результатом виявлення головних бар'єрів, потреб і рівня поінформованості серед молоді.

Експертні інтерв'ю отримати глибшу інформацію про функціонування системи соціальної підтримки з позиції практиків.

Цільова група:

- соціальні працівники центрів соціальних служб;
- психологи, які працюють із молоддю;
- представники недержавних організацій;
- освітяни та працівники молодіжних центрів.

Основні теми для обговорення:

- оцінка поточного стану послуг для молоді;
- основні труднощі в роботі;
- доступність послуг у сільських/міських громадах;
- приклади ефективних або провальних ініціатив;
- пропозиції щодо покращення системи.

Очікувані результати виявлення системних проблем і потреб із боку надавачів послуг.

SWOT-аналіз оцінити сильні й слабкі сторони системи, а також можливості розвитку та загрози, що стримують ефективність соціальної підтримки молоді у сфері психічного здоров'я.

Параметри для аналізу:

- сильні сторони (Strengths), наявності досвіду, міжнародна підтримка, окремі ефективні ініціативи;
- слабкі сторони (Weaknesses), недостатня поінформованість, низьке фінансування, нестача кадрів;
- можливості (Opportunities, співпраця з міжнародними організаціями, цифровізація послуг, навчання нових фахівців;
- загрози (Threats), економічна нестабільність, низька довіра до державних інституцій, військові дії.

Психодіагностичні методики дозволяють виявити реальний психоемоційний стан молоді, їхні потреби у допомозі, рівень стресу, тривожності, депресивних проявів, а також оцінити професійний стан соціальних працівників.

Шкала депресії Бека (Beck Depression Inventory – BDI) - виявити рівень депресивних симптомів у підлітків і молоді.²¹ запитання з градацією

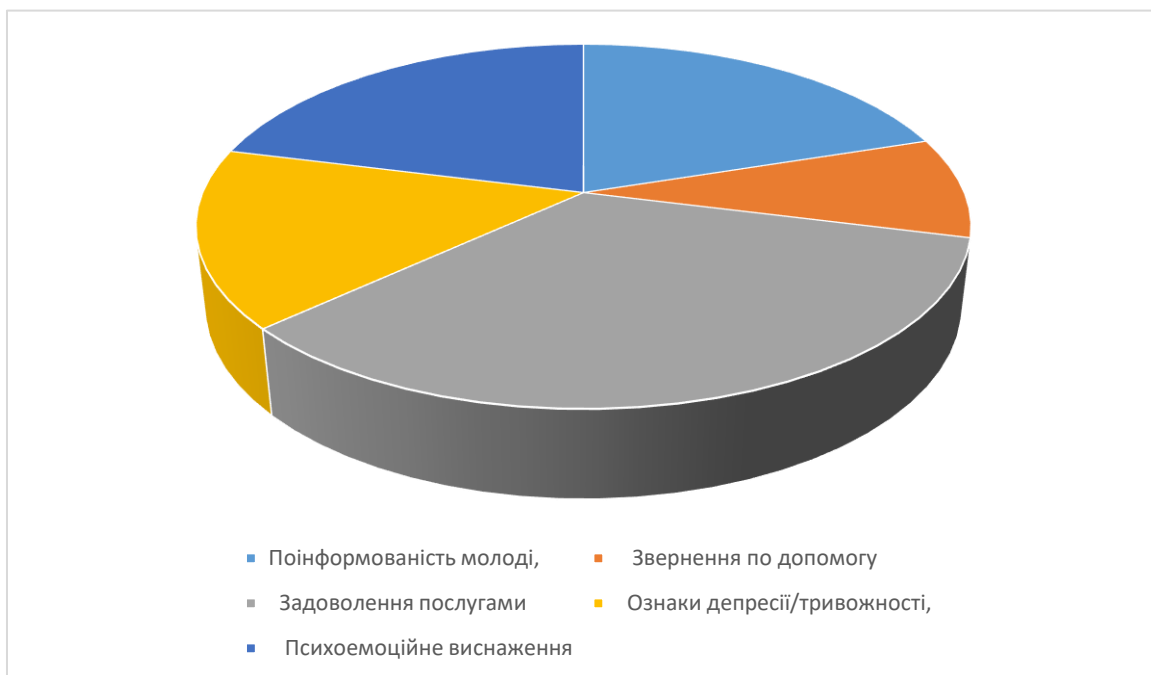
відповідей від 0 до 3. Дозволяє визначити відсутність, легку, середню або тяжку депресію.

Шкала тривожності Спілбергера-Ханіна (STAI) - оцінити рівень ситуативної (реакція на конкретну ситуацію) та особистісної тривожності. 40 тверджень, які оцінюються за 4-бальною шкалою. Показує схильність до постійного тривожного стану.

Опитувальник самооцінки психічного здоров'я (General Health Questionnaire – GHQ-12 або GHQ-28) - швидкий скринінг загального психічного стану. 12 або 28 запитань. Оцінка ризиків психоемоційного виснаження, соціальної дезадаптації.

Шкала резилієнтності (Resilience Scale RS-14/RS-25) - оцінити здатність молодшої людини протистояти стресам і відновлюватись після складних життєвих ситуацій. Визначає внутрішню стійкість і потребу в підтримці.

Тест рівня життєстійкості (Hardiness Survey) - оцінка життєстійкості як психологічного ресурсу у складних умовах (актуально під час війни або криз). Складається з трьох субшкал контроль, залученість, виклик.



Р
ис.
3.1.
Оцінк
а
ефект
ивнос
ті

У ході дослідження було виявлено, що лише 38% молоді знають про існування служб психологічної допомоги, а тільки 17% зверталися по допомогу. Серед основних бар'єрів – страх осуду, недовіра до фахівців, брак інформації та стигматизація.

За результатами експертних інтерв'ю, фахівці відзначають фрагментарність системи, нестачу кадрів і нерівномірний доступ до послуг у містах і селах. Водночас є позитивні приклади партнерства з НУО та міжнародними донорами.

SWOT-аналіз показав:

- сильні сторони — наявність ініціатив, міжнародна підтримка, окремі фахові команди;
- слабкі сторони — низьке фінансування, обмежена доступність, відсутність системного підходу;
- можливості — цифровізація, навчання персоналу, розвиток партнерств;
- загрози — економічна нестабільність, війна, зневіра молоді в інституціях.

Психодіагностичні методики показали, що понад 30% молоді мають середній або високий рівень депресії та тривожності, близько 40% — ознаки психоемоційного виснаження. Рівень резилієнтності й життєстійкості у частини опитаних є низьким, що вказує на потребу в підтримці.

3.2. Особливості реалізації соціальних програм для підтримки психічного здоров'я молоді: досвід соціальних працівників

Соціальні працівники при впровадженні програм керуються такими принципами: 1) доступність — охоплення молоді незалежно від місця проживання, соціального статусу чи інших факторів; 2) добровільність участі — молодь має самостійно обирати участь у програмах; 3) інклюзивність — врахування потреб вразливих груп (ВПО, ЛГБТ+, молодь з інвалідністю); 4) комплексність — поєднання психологічної, соціальної, освітньої підтримки; 5)

орієнтація на потреби молоді — адаптація змісту програм до вікових, культурних, соціальних особливостей.

Реалізовування програми чере молодіжні клуби та центри підтримки, мобільні бригади, онлайн-платформи та чат-консультації, психоедукаційні тренінги, проекти «рівний-рівному».

Програма тренінгу: "Особливості реалізації соціальних програм для підтримки психічного здоров'я молоді: досвід соціальних працівників"

Метою є підвищити компетентність соціальних працівників щодо планування, впровадження та оцінки соціальних програм з підтримки психічного здоров'я молоді з урахуванням реального досвіду і викликів.

Завданнями тренінгу є ознайомити учасників з сучасними підходами до збереження психічного здоров'я молоді, проаналізувати бар'єри у впровадженні соціальних програм, розглянути ефективні практики та інструменти роботи з молоддю, сприяти формуванню навичок розробки власних програм підтримки.

Таблиця 3.1

Програма тренінгу підтримка психічного здоров'я молоді

№	Блок тренінгу	Тривалість	Зміст / Активності
1	Вступ. Знайомство. Очікування	30 хв.	- Вітальне слово фасилітатора - Вправа «Коло досвіду» - Озвучення очікувань і правил роботи
2	Сесія 1. Сучасні виклики психічного здоров'я молоді	60 хв.	- Презентація: «Стан психічного здоров'я молоді в Україні» - Обговорення в групах - Вправа «Міфи»

3	Сесія 2. Практичні інструменти підтримки	75 хв.	- Огляд методів (кейс-менеджмент, менторство тощо) - Приклади кейсів - Розробка міні-проектів у групах
4	Перерва	30 хв.	- Кава, неформальне спілкування
5	Сесія 3. Перешкоди та ресурси в реалізації програм	60 хв.	- Мозковий штурм - Картування ресурсів - Обговорення рішень
6	Сесія 4. Інтеграція психологічної допомоги в соцпослуги	45 хв.	- Формати інтеграції - Відеокейс / приклад - Вправа: «Алгоритм співпраці»
7	Заключна сесія. Рефлексія та планування	30 хв.	- Вправа «Що беру з собою» - План дій: «Мої 3 кроки» - Зворотний зв'язок

Цільова аудиторія: соціальні працівники, фахівці із соціальної роботи, психологи, педагоги, координатори молодіжних проєктів.

Тривалість: 1 день (6 годин)

Таблиця 3.2

Тематичні вправи для роботи з молоддю у сфері психічного здоров'я

№	Назва вправи	Мета вправи
1	Коло досвіду	Знайомство учасників, встановлення довіри, обмін попереднім досвідом

2	Озвучення очікувань і правил роботи	Формування спільного бачення, узгодження очікувань та встановлення правил
3	Обговорення: “З якими проблемами стикається молодь?”	Виявити актуальні проблеми молоді в громадах учасників
4	Міфи про психічне здоров’я	Розвінчати поширені хибні уявлення про психічне здоров’я
5	Розробка міні-проєкту з використанням одного з методів	Розробка міні-проєкту з використанням одного з методів
6	Мозковий штурм: «Що заважає реалізовувати програми?»	Ідентифікувати бар’єри та труднощі в реалізації програм підтримки
7	Картування ресурсів: «Що вже є у нашій громаді?»	Визначити наявні ресурси та потенціал для розвитку
8	Обговорення рішень: залучення партнерів тощо	Знайти можливі шляхи подолання бар’єрів, активізувати пошук рішень
9	Алгоритм співпраці / Відпрацювання міжсекторальної взаємодії	Відпрацювання міжсекторальної взаємодії та логіки командної роботи
10	Що беру з собою	Рефлексія, усвідомлення важливих ідей або інструментів після тренінгу
11	Мої 3 наступні кроки	Планування практичних дій після тренінгу
12	Планування практичних дій після тренінгу	Отримання зворотного зв’язку для оцінки ефективності та настрою учасників

3.3. Бар’єри та виклики, з якими стикаються соціальні працівники в підтримці психічного здоров’я молоді

У процесі практичного дослідження було виявлено низку ключових бар'єрів і викликів, що ускладнюють роботу соціальних працівників у сфері психічного здоров'я молоді. Ці перешкоди носять як системний, так і індивідуальний характер, охоплюючи організаційні, професійні, суспільні та етичні аспекти:

- 1) недостатня підготовка та кваліфікація фахівців;
- 2) відсутність міжвідомчої взаємодії;
- 3) обмежене фінансування та ресурсна база;
- 4) суспільна стигматизація психічного здоров'я;
- 5) професійне вигорання;
- 6) нечіткі межі повноважень та відповідальності.

Багато соціальних працівників зізнаються, що не мають достатніх знань і навичок для роботи з молоддю, яка має ознаки психологічних розладів або перебуває в емоційній кризі. У більшості вищих навчальних закладів тематика психічного здоров'я представлена фрагментарно, а післядипломне навчання або супервізія — майже відсутні.

Одним із ключових викликів є розірваність між системами освіти, охорони здоров'я, соціального захисту та молодіжної політики. Відсутність чітких алгоритмів взаємодії між школами, лікарями, психологами та соціальними службами призводить до низької ефективності роботи.

Фінансове забезпечення соціальної роботи в Україні залишається недостатнім. Це позначається як на рівні заробітної плати фахівців, так і на технічному забезпеченні, можливості проводити тренінги, закуповувати матеріали, організовувати консультації з психологами.

Молодь та їхні батьки часто бояться звертатися за допомогою до психологів або соціальних працівників через страх бути "засудженими", "не такими" чи зареєстрованими у "соцслужбі". Це створює додатковий бар'єр у роботі фахівців.

Через високий рівень стресу, емоційне навантаження, відсутність підтримки та визнання з боку системи, багато соціальних працівників

стикаються з професійним вигоранням. Це знижує мотивацію до роботи, впливає на якість послуг і підвищує плинність кадрів.

У практиці соціальних працівників часто виникають ситуації, коли їм доводиться виконувати завдання, які формально не входять у їхні посадові обов'язки: вести кризові переговори, супроводжувати в медичні заклади, забезпечувати психологічний супровід. Це викликає професійні та етичні дилеми.

Висновки до розділу 3

У результаті практичного дослідження серед молоді віком 14–25 років, а саме учні, студенти, молоді працівники, безробітна молодь, система соціальної роботи з підтримки психічного здоров'я молоді в Україні перебуває на етапі становлення та потребує подальшого розвитку. Аналіз анкетування молоді, експертних інтерв'ю та психодіагностичних тестів засвідчив низьку поінформованість, обмежену доступність і високий рівень потреби в якісних психосоціальних послугах. Соціальні працівники зіштовхуються з низкою бар'єрів: відсутність належної підготовки, слабка міжвідомча координація, фінансові обмеження та професійне вигорання. Водночас були виявлені ефективні практики, інноваційні підходи та високий потенціал до впровадження змін за умови інституційної підтримки та підвищення кадрового потенціалу. Отримані результати можуть слугувати основою для вдосконалення соціальних програм і політик у сфері психічного здоров'я молоді.

Отримані дані також засвідчили потребу в розширенні профілактичної роботи серед молоді, зокрема через тренінгові формати, групову підтримку, онлайн-консультації та психоедукаційні кампанії. Застосовані психодіагностичні методики показали наявність ризиків розвитку тривожних і депресивних станів у значної частини молоді, особливо в умовах соціальної нестабільності та війни.

Досвід впровадження соціальних програм у різних громадах продемонстрував, що найбільш ефективними є комплексні підходи, орієнтовані

на потреби молоді, із залученням різних секторів: освіти, охорони здоров'я, громадських організацій та волонтерів. Саме міждисциплінарна співпраця й активне залучення самої молоді до формування та реалізації програм є ключовими факторами успіху.

Загалом результати практичного дослідження підтверджують необхідність:

- розробки державної стратегії підтримки психічного здоров'я молоді;
- підвищення кваліфікації соціальних працівників і впровадження регулярної супервізії;
- посилення профілактики та зниження стигми щодо звернень по психологічну допомогу;
- інтеграції психологічної складової в усі рівні надання соціальних послуг.

ВИСНОВКИ

Психічне здоров'я — це рівень психологічного благополуччя, який визначається не тільки відсутністю психічних захворювань, а й рядом соціально-економічних, біологічних і тих, що відносяться до навколишнього середовища факторів.

Соціальна робота у сфері психічного здоров'я молоді потребує комплексного, інтердисциплінарного підходу, орієнтованого на потреби конкретної особистості. Ефективність втручань підвищується за умов інтеграції психологічної допомоги в загальну систему підтримки, налагодження партнерства між секторами та посилення профілактичної складової. Професійна діяльність соціальних працівників має сприяти не лише стабілізації психічного стану молоді, а й формуванню в них внутрішніх ресурсів, соціальної відповідальності та готовності до подолання життєвих труднощів.

Проведений тренінг був спрямований на підвищення професійної компетентності соціальних працівників у сфері підтримки психічного здоров'я молоді. Учасники мали змогу не лише ознайомитися з сучасними викликами у цій сфері, але й опрацювати практичні інструменти підтримки, такі як кейс-менеджмент, менторство, метод «рівний-рівному» та інтеграційні підходи у наданні допомоги.

Завдяки інтерактивним вправам (обговорення, міні-групи, мозковий штурм, відеокейс) учасники тренінгу активно включилися в процес навчання, проаналізували власний досвід, обмінялися думками та розробили власні міні-проекти підтримки молоді. Обговорення бар'єрів і ресурсів дозволило краще зрозуміти реальні труднощі в реалізації програм та знайти потенційні рішення для подолання викликів.

Окрема увага була приділена важливості міжвідомчої співпраці, що є ключовим чинником успішної інтеграції психологічної допомоги у систему соціальних послуг. Заключна сесія із вправами на рефлексію та планування дозволила кожному учаснику сформулювати особисті кроки до впровадження здобутих знань у практику.

Кожна молода людина стикається з викликами, що стосуються психічного здоров'я — це природна частина дорослішання, соціального становлення та самопізнання. Переживання тривоги, стресу, невизначеності чи емоційної нестабільності є нормальними, особливо в умовах сучасного світу, який постійно змінюється та створює високі очікування. Саме тому важливо, аби молодь мала доступ до підтримки, знала про ресурси допомоги та не соромилась звертатися по фахову консультацію. Збереження психічного здоров'я — це не лише індивідуальне завдання, а й відповідальність суспільства, яке має створити безпечне, відкрите й підтримувальне середовище.

Періоди невпевненості, емоційної нестабільності, страхів чи самотності можуть виникати з різних причин — навчальні навантаження, тиск соціальних мереж, складні стосунки з батьками чи однолітками, травматичні події або життєві зміни.

У таких ситуаціях підтримка з боку родини, друзів, педагогів та соціальних працівників може стати ключовим чинником стабілізації емоційного стану. Молодь має знати, що звернення по допомогу — це не прояв слабкості, а відповідальний крок до самопізнання і турботи про себе.

Тому особливу роль відіграють системи соціальної підтримки, які інтегрують психологічну допомогу в освітній, громадський та медичний простір. Чим раніше молода людина отримає увагу, розуміння та відповідну допомогу, тим більше шансів на її успішну адаптацію, розвиток і реалізацію потенціалу.

Психічне здоров'я — це основа гармонійного життя, і кожна молода людина має право на підтримку, без осуду, стигми чи байдужості.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Балабанова Л. М. Соціальна робота з молоддю: теорія і технології. Київ: Академвидав, 2019. 276 с.
2. Бондарчук О. І. Психологічне консультування в соціальній роботі: теорія і практика. Київ: Каравела, 2020. 198 с.
3. Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning. *Core Competencies of SEL*. 2020. URL: <https://casel.org>
4. Ганжа І. В. Професійні виклики соціальних працівників у роботі з молоддю в кризових ситуаціях. *Соціальна політика і соціальна робота*. 2022. № 4. С. 59–64.
5. Гуменюк О. В. Соціальні послуги для молоді: досвід реалізації програм психосоціальної підтримки в Україні. *Соціальна політика і соціальна робота*. 2022. № 4. С. 59–65.
6. Єрмак Т. А. Стигматизація психічних розладів як бар'єр до отримання допомоги. *Психологічний журнал*. 2021. № 2. С. 96–100.
7. Ігнатенко І. В. Профілактика психічних розладів серед молоді в умовах громади. *Актуальні проблеми психології*. 2021. № 2. С. 89–94.
8. Клименко В. І., Романова А. П. *Психічне здоров'я підлітків: проблеми, профілактика, соціальна підтримка*. Харків: Основа, 2021. 152 с.
9. Коваль Л. А. Недостатність ресурсного забезпечення як бар'єр в ефективній соціальній роботі. Наукові записки. *Серія «Психологія»*. 2021. № 49. С. 101–107.
10. Коган О. Л. Арт-терапія як інструмент підтримки психоемоційного стану молоді. *Психологія та особистість*. 2022. № 3. С. 59–64.

- 11.Кулікова С. І. Інтеграція психологічної допомоги в соціальні послуги: міжнародний і національний досвід.*Соціальна політика і соціальна робота*.2022. № 4. С. 35–42.
- 12.Ларіонова Н. О. Кейс-менеджмент у роботі з молоддю: методичні рекомендації. Одеса: Фенікс, 2021. 124 с.
- 13.Левченко Т. А. Формування навичок саморегуляції в роботі з молоддю: соціально-психологічні підходи.*Молодь і ринок*. 2021. № 8. С. 12–17.
- 14.Мельниченко О. П. Міжвідомча взаємодія як фактор ефективної підтримки психічного здоров'я молоді. *Вісник Київського національного університету імені Т. Шевченка*. 2022. № 1. С. 88–92.
- 15.Mental Health for. *Етичні стандарти в наданні психосоціальної допомоги*.2021. URL: <https://mh4u.in.ua>
- 16.Петренко Л. С. Методи соціального супроводу осіб з психоемоційними порушеннями. *Вісник соціальної роботи*. 2023. № 2.С. 67–72.
- 17.Семенова О. А. Психологічні труднощі в роботі соціального працівника.*Психологія і соціальна робота*. 2020.№ 2. С. 44–48.
- 18.Шевченко С. П. Професійна ідентичність і межі відповідальності соціального працівника.*Професійна педагогіка*. 2020. № 1. С. 89–94.
- 19.Тимофєєва С. М. Проблеми забезпечення міжгалузевої співпраці у сфері психічного здоров'я.*Актуальні проблеми психології*.2023.№ 1. С. 54–60.
- 20.Ткаченко Н. Ю. Інтеграція психічного здоров'я в систему соціальної роботи: європейські практики.*Психологія і суспільство*. 2020. № 2. С. 72–78.
21. UNICEF Міністерство соціальної політики України. *Соціальна робота в Україні: виклики, ресурси, перспективи*. Аналітичний звіт. Київ, 2022. URL:<https://www.unicef.org/ukraine>
22. UNICEF Україна. *Психічне здоров'я молоді: посібник для фахівців соціальної сфери*. Київ, 2023. URL:<https://www.unicef.org/ukraine>

23. Фонд ООН у галузі народонаселення. *Психічне здоров'я молоді: бар'єри та доступність послуг*. Київ, 2023. URL: <https://ukraine.unfpa.org>
24. Фонд ООН у галузі народонаселення. *Профілактика та підтримка психічного здоров'я молоді в Україні: огляд моделей*. Київ, 2023. URL: <https://ukraine.unfpa.org>
25. ВООЗ. *Mental health workforce: gaps and challenges*. Geneva: WHO, 2021. URL: <https://www.who.int>
26. ВО. *Guidelines on Mental Health Promotion and Prevention in Schools and Communities*. Geneva: World Health Organization, 2021. URL: <https://www.who.int>

ДОДАТКИ

Додаток А

Тематичні вправи для роботи з молоддю у сфері психічного здоров'я

№	Назва вправи	Мета вправи
1	Коло досвіду	Знайомство учасників, встановлення довіри, обмін попереднім досвідом
2	Озвучення очікувань і правил роботи	Формування спільного бачення, узгодження очікувань та встановлення правил
3	Обговорення: “З якими проблемами стикається молодь?”	Виявити актуальні проблеми молоді в громадах учасників
4	Міфи про психічне здоров'я	Розвінчати поширені хибні уявлення про психічне здоров'я
5	Розробка міні-проєкту з використанням одного з методів	Розробка міні-проєкту з використанням одного з методів
6	Мозковий штурм: «Що заважає реалізовувати програми?»	Ідентифікувати бар'єри та труднощі в реалізації програм підтримки
7	Картування ресурсів: «Що вже є у нашій громаді?»	Визначити наявні ресурси та потенціал для розвитку
8	Обговорення рішень: залучення партнерів тощо	Знайти можливі шляхи подолання бар'єрів, активізувати пошук рішень
9	Алгоритм співпраці /	Відпрацювання міжсекторальної взаємодії та

	Відпрацювання міжсекторальної взаємодії	логіки командної роботи
10	Що беру з собою	Рефлексія, усвідомлення важливих ідей або інструментів після тренінгу
11	Мої 3 наступні кроки	Планування практичних дій після тренінгу
12	Планування практичних дій після тренінгу	Отримання зворотного зв'язку для оцінки ефективності та настрою учасників