

Міністерство освіти і науки України
Карпатський національний університет імені Василя Стефаника
Педагогічний факультет
Кафедра початкової освіти та освітніх інновацій

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на здобуття другого (магістерського) рівня вищої освіти

на тему:

«ФОРМУВАННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ЗДОБУВАЧІВ ПОЧАТКОВОЇ ОСВІТИ ЗАСОБАМИ ЦИФРОВИХ ТЕХНОЛОГІЙ»

Виконала: здобувачка вищої освіти
спеціальності Початкова освіта 013,
групи ПОзм-23

Семків Христина Віталіївна

Науковий керівник: **Ілійчук Л.В.**,
кандидат педагогічних наук, доцент,
доцент кафедри початкової освіти
та освітніх інновацій

Рецензент: **Єгорова Інга Вячеславівна**,
кандидат педагогічних наук, доцент,
доцент кафедри педагогіки та освітнього
менеджменту імені Богдана Ступарика,
Карпатський національний університет
імені Василя Стефаника

АНОТАЦІЯ

Семків Христина Віталіївна. Формування ментального здоров'я здобувачів початкової освіти засобами цифрових технологій

Кваліфікаційна (дипломна) робота на здобуття другого (магістерського) рівня вищої освіти зі спеціальності АЗ «Початкова освіта», Карпатський національний університет імені Василя Стефаника, м. Івано-Франківськ, 2025.

У кваліфікаційній роботі на підставі опрацювання наукової літератури та вивчення практичного досвіду діяльності вчителів описано теоретико-методологічні засади формування ментального здоров'я здобувачів початкової освіти засобами цифрових технологій. Визначено критерії, показники та рівні сформованості ментального здоров'я, проведено аналіз сучасного стану його розвитку у молодших школярів. Розкрито зміст і специфіку формування ментального здоров'я в учнів молодшого шкільного віку та охарактеризовано потенціал цифрових технологій як ефективного засобу розвитку ментального здоров'я дітей. Розроблено та теоретично обґрунтовано методику формування ментального здоров'я учнів засобами цифрових технологій, ефективність якої експериментально перевірено в умовах початкової школи.

Практичне значення отриманих результатів полягає у створенні та впровадженні в освітній процес комплексної методики формування ментального здоров'я здобувачів початкової освіти із використанням цифрових технологій. Основні положення та матеріали дослідження можуть бути використані вчителями початкових класів, педагогами-практиками, а також здобувачами вищої освіти. Результати дослідження апробовані в освітньому процесі ЗЗСО

Кваліфікаційна робота складається із вступу, двох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел, додатків.

Ключові слова: ментальне здоров'я, цифрові технології, психоемоційний стан, освітнє середовище, здобувачі початкової освіти.

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ.....	4
ВСТУП.....	5
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я УЧНІВ ПОЧАТКОВОЇ ШКОЛИ ЗАСОБАМИ ЦИФРОВИХ ТЕХНОЛОГІЙ.....	10
1.1. Стан дослідження проблеми формування ментального здоров'я молодших школярів у науковій літературі	10
1.2. Особливості формування ментального здоров'я учнів в освітньому процесі початкової школи.....	23
1.3. Цифрові технології як засіб формування ментального здоров'я здобувачів початкової освіти.....	31
Висновки до розділу 1.....	41
РОЗДІЛ 2. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-ДОСЛІДНА РОБОТА З ФОРМУВАННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ЗДОБУВАЧІВ ПОЧАТКОВОЇ ОСВІТИ ЗАСОБАМИ ЦИФРОВИХ ТЕХНОЛОГІЙ	44
2.1. Критерії, показники та рівні сформованості ментального здоров'я молодших школярів.....	444
2.2. Експериментальна методика формування ментального здоров'я учнів засобами цифрових технологій	533
2.3. Аналіз результатів експериментального дослідження.....	63
Висновки до розділу 2.....	711
ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ	744
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	777
ДОДАТКИ.....	87

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ

ВООЗ – Всесвітня організація охорони здоров'я

ЗЗСО – заклад загальної середньої освіти

ВШО – Всеукраїнська школа онлайн

ПТСР – посттравматичний стресовий розлад

СДУГ – синдром дефіциту уваги та гіперактивності

ТР – тривожні розлади

ДР – депресивні розлади

РП – розлади поведінки

UNICEF – Дитячий фонд Організації Об'єднаних Націй

НАПН України – Національна академія педагогічних наук України

ВСТУП

Актуальність дослідження обумовлена зростанням значущості цифрових технологій у житті сучасного покоління дітей та недостатнім рівнем наукових розробок, присвячених їх цілеспрямованому застосуванню для формування ментального здоров'я здобувачів початкової освіти. Сьогодні ментальне здоров'я молодших школярів постає як надзвичайно актуальна проблема, оскільки діти з раннього віку зазнають впливу соціальних трансформацій, інформаційного перенавантаження та психологічних наслідків пандемії COVID-19 і воєнних подій в Україні. Ці фактори суттєво впливають на психоемоційний стан дітей, проявляючись у підвищеному рівні тривожності, труднощах адаптації до навчального середовища та емоційній нестійкості. У зв'язку з цим виникає потреба у впровадженні науково обґрунтованих педагогічних і технологічних підходів, спрямованих на підтримку психоемоційного благополуччя учнів, розвиток навичок саморегуляції, формування позитивного ставлення до навчання та соціальної взаємодії.

В умовах стрімких соціальних та інформаційних трансформацій цифрові технології виступають не лише як засіб організації освітнього процесу, а й як ресурс формування емоційної та когнітивної стійкості учнів, розвитку критичного мислення, соціальної адаптації та здатності до ефективної взаємодії з оточенням. Їх цілеспрямоване впровадження дозволяє створювати безпечне і стимулююче освітнє середовище, що сприяє збереженню психоемоційного благополуччя молодших школярів, підвищенню мотивації до навчання та формуванню навичок саморегуляції, що особливо актуально в умовах постійних освітніх ризиків та соціальної невизначеності. Цифрові технології можуть слугувати ефективним інструментом для самовираження та навіть використовуватися як засіб зниження стресу, проте при неконтрольованому чи надмірному застосуванні вони здатні провокувати формування залежності у молодших школярів та негативно впливати на якість соціальних взаємодій і спілкування поза межами цифрового середовища.

У сучасній науковій літературі проблема ментального здоров'я учнів розглядається у працях як вітчизняних, так і зарубіжних дослідників. У межах даного дослідження значну наукову цінність мають праці Р. Винничука, О. Ткачишиної, які зосереджені на визначенні сутності ментального здоров'я, його особливостей та структурних компонентів. Проблематика ментального здоров'я особистості у контексті воєнних викликів досліджується Л. Карамушкою, С. Лагутіною, М. Марковою, Н. Марутою, Г. Пилягіною, О. Чабан, Л. Юр'євою. У наукових розвідках О. Кравченко, М. Слюсаревського здійснено спроби розробити ефективні підходи до соціально-психологічної підтримки учасників освітнього процесу в умовах війни.

Науковці наголошують на важливості створення сприятливого освітнього середовища, забезпечення психологічної підтримки та розвитку емоційної компетентності дітей шкільного віку (Г. Костюк, О. Савченко, С. Максименко, І. Бех, Т. Титаренко, В. Рибалка, Л. Виготський, А. Маслоу). Водночас, більшість досліджень зосереджені на загальних аспектах емоційного розвитку, соціальної адаптації та навчальної мотивації, тоді як питання цілеспрямованого використання цифрових технологій як чинника формування ментального здоров'я школярів досліджено недостатньо.

Дослідники О. Овчарук, Н. Морзе, В. Биков, Л. Лупаренко, О. Пінчук, І. Ткачук, О. Спірін досліджували вплив цифрових технологій на освітній процес, проте більшість їхніх робіт зосереджена на розвитку цифрової компетентності педагогів та здобувачів освіти, а не на психологічному благополуччі дітей. Сучасні медіаресурси, наукові статті та матеріали освітніх порталів висвітлюють проблему надмірного користування гаджетами, формування залежності від соціальних мереж та вплив цифрового середовища на ментальне здоров'я учнів, що дозволяє глибше усвідомити сучасні тенденції розвитку психоемоційної сфери молодших школярів.

Стрімке зростання використання цифрових технологій молодшими школярами та недостатня кількість науково обґрунтованих методичних матеріалів, що комплексно висвітлюють їхній вплив на ментальне здоров'я дітей,

зумовили вибір теми дослідження **«Формування ментального здоров'я здобувачів початкової освіти засобами цифрових технологій»**.

Мета дослідження – розробити, теоретично обґрунтувати та експериментально перевірити ефективність запропонованої методики формування ментального здоров'я учнів початкової школи засобами цифрових технологій в умовах освітнього процесу початкової школи.

Відповідно до мети визначено такі *завдання дослідження*:

1. Проаналізувати сучасний стан дослідженості проблеми формування ментального здоров'я молодших школярів у науковій літературі.
2. Розкрити зміст, структуру та вікові особливості формування ментального здоров'я в учнів молодшого шкільного віку.
3. Розробити й теоретично обґрунтувати методику формування ментального здоров'я учнів засобами цифрових технологій.
4. Експериментально перевірити ефективність запропонованої методики в освітньому процесі початкової школи.

Об'єкт дослідження – процес формування ментального здоров'я учнів початкових класів засобами цифрових технологій.

Предмет дослідження – методика формування ментального здоров'я здобувачів початкової освіти засобами цифрових технологій.

Для досягнення мети та реалізації поставлених завдань було використано комплекс *методів дослідження*, до яких віднесено: теоретичні – системне опрацювання наукової літератури з проблеми формування ментального здоров'я молодших школярів та використання цифрових технологій в освітньому процесі, моделювання та прогнозування педагогічних ситуацій, аналіз і узагальнення досвіду роботи вчителів початкових класів; емпіричні – спостереження, анкетування, опитування, індивідуальні та групові бесіди, аналіз результатів навчальної діяльності учнів, а також проведення педагогічного експерименту; статистичні – кількісний і якісний аналіз для оцінки ефективності запропонованої методики формування ментального здоров'я здобувачів початкової освіти засобами цифрових технологій.

Теоретичне значення та наукова новизна одержаних результатів полягають у цілісному узагальненні й системному аналізі проблеми формування ментального здоров'я здобувачів початкової освіти засобами цифрових технологій; конкретизації змісту й визначенні вікових особливостей розвитку ментального здоров'я молодших школярів; науковому обґрунтуванні педагогічних умов формування ментального здоров'я учнів початкових класів засобами цифрових технологій; визначенні критеріїв, показників і рівнів сформованості ментального здоров'я учнів молодшого шкільного віку; створенні й апробації експериментальної методики розвитку ментального здоров'я учнів початкових класів засобами цифрових технологій.

Практичне значення отриманих результатів полягає у розробці, теоретичному обґрунтуванні та апробації комплексної методики формування ментального здоров'я здобувачів початкової освіти засобами цифрових технологій, що може бути інтегрована в освітній процес початкової школи. Основні положення, рекомендації та результати дослідження можуть бути використані педагогами-практиками, учителями закладів загальної середньої освіти, викладачами педагогічних закладів вищої освіти та здобувачами вищої освіти для організації ефективної роботи з формування ментального здоров'я учнів молодшого шкільного віку.

База дослідження.

Апробація результатів дослідження. Матеріали дослідження доповідались на IV Всеукраїнській студентській науково-практичній конференції «Соціально-освітні домінанти професійної підготовки сучасного компетентного фахівця» (15 березня 2025 р.), VI Міжнародної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених «Освітні і культурно-мистецькі практики в контексті інтеграції України у міжнародний науково-інноваційний простір в умовах воєнного часу» (м. Запоріжжя, 10–11 квітня 2025 р.), IV Всеукраїнській науково-практичній конференції «Формування готовності до інноваційної професійної діяльності майбутніх фахівців: теорія і практика»

(м. Запоріжжя, 16 квітня 2025 р.), II Всеукраїнської науково-практичної конференції «Сучасна українська освіта: виклики, стратегії, технології» (м. Дрогобич, 15–16 травня 2025 р.), IX Міжнародній науково-практичній конференції «Освіта і формування конкурентоспроможності фахівців в умовах євроінтеграції» (м. Мукачево, 23–24 жовтня 2025 р.), Міжнародній науково-практичній конференції «Розвиток неперервної педагогічної освіти за умов воєнного стану в Україні та глобальних викликів» (м. Івано-Франківськ, 13-14 листопада 2025 р.).

Публікації. Основні теоретичні положення і результати дослідження висвітлено у одній публікації автора.

Структура кваліфікаційної роботи. Дипломна робота складається зі вступу, двох розділів, висновків до кожного розділу, загальних висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг роботи становить 96 сторінок, з яких основний текст викладений на 76 сторінках.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я УЧНІВ ПОЧАТКОВОЇ ШКОЛИ ЗАСОБАМИ ЦИФРОВИХ ТЕХНОЛОГІЙ

1.1. Стан дослідження проблеми формування ментального здоров'я молодших школярів у науковій літературі

Проблема ментального здоров'я дітей молодшого шкільного віку є однією з актуальних у сучасній психології та педагогіці. Ментальне здоров'я розглядається як комплекс психічних, емоційних і соціальних характеристик особистості, що забезпечують її гармонійний розвиток, здатність адаптуватися до соціальних вимог та ефективно навчатися [65, с. 209].

Сутність поняття «ментальне здоров'я» досліджували як зарубіжні, так і українські науковці. Серед класичних зарубіжних авторів варто відзначити В. Голдберга, який підкреслював взаємозв'язок психічного благополуччя та адаптаційних можливостей дитини, Дж. А. Мід та Г. Блумера, які розглядали соціальні взаємодії як ключовий фактор розвитку особистості, а також Р. Шапіро і Р. Беннетта, які акцентували увагу на емоційних аспектах психічного здоров'я. В українській науковій традиції значний внесок у дослідження ментального здоров'я дітей зробили Н. Наumenко, М. Алтухов, О. Савченко та інші, які розглядали його як важливу складову розвитку школярів у навчальному процесі.

Ментальне здоров'я можна визначити як стан психічного благополуччя, що характеризується позитивною самооцінкою, емоційною стабільністю, здатністю до саморегуляції та конструктивної взаємодії з оточенням. Воно передбачає не лише відсутність психічних розладів, але й наявність ресурсів для ефективного навчання, розвитку творчих здібностей і соціальної активності [1, с. 126]. До основних складових ментального здоров'я молодших школярів науковці відносять: емоційну складову; пізнавальну складову; соціальну складову; особистісно-мотиваційну складову.

У науковій літературі наголошується, що формування ментального

здоров'я молодших школярів є багатофакторним процесом, який визначається взаємодією біологічних, психологічних та соціальних чинників. Особливу увагу приділяють ролі сімейного середовища, шкільної атмосфери, соціальної підтримки та педагогічних умов, які сприяють розвитку емоційної стійкості, позитивної самооцінки та ефективних соціально-комунікативних навичок [66].

Українські науковці (О. Онопрієнко [20], Н. Родіна) акцентують, що для дітей молодшого шкільного віку ментальне здоров'я варто трактувати не лише як відсутність розладів, а й як наявність внутрішніх ресурсів, що забезпечують емоційну стабільність, когнітивну рівноваженість та здатність до соціальної адаптації. Таким чином, ментальне здоров'я визначається як єдність емоційної стабільності, когнітивної рівноваженості та здатності соціально адаптовуватися у цифровому та соціально нестабільному середовищі [54, с. 98].

В умовах пандемії COVID-19, воєнної кризи та цифрової глобалізації питання ментального здоров'я дітей молодшого шкільного віку стало об'єктом актуального наукового й суспільного обговорення. Вітчизняні та міжнародні дослідження, фактори, які формують психоемоційне благополуччя дітей, все частіше переплетені з умовами їхнього цифрового досвіду [26, с. 27].

Ментальне здоров'я дітей молодшого шкільного віку є важливим фактором їхнього гармонійного розвитку, навчальних досягнень і соціальної адаптації. У період початкової освіти формуються базові когнітивні, емоційні та поведінкові навички, які впливають на подальший психосоціальний розвиток особистості. Саме тому дослідження особливостей формування ментального здоров'я дітей цього віку набуває все більшої актуальності в сучасній науковій літературі.

Дослідники звертають увагу на український контекст, оскільки воєнні події створили унікальну ситуацію, коли ментальне здоров'я учнів формується в умовах тривалої кризи. Результати Європейського психіатричного конгресу відбувся 6-9 квітня 2024 року в Будапешті, показали, що діти, які пережили вимушене переселення, втрату близьких або інші травматичні події війни, часто страждають від психоемоційних розладів [77].

У дослідженні взяли участь 785 дітей, переміщених з охоплених війною регіонів України. Дослідники спостерігали значне збільшення поширеності різних психічних розладів протягом періоду від 6 до 12 місяців після переміщення:

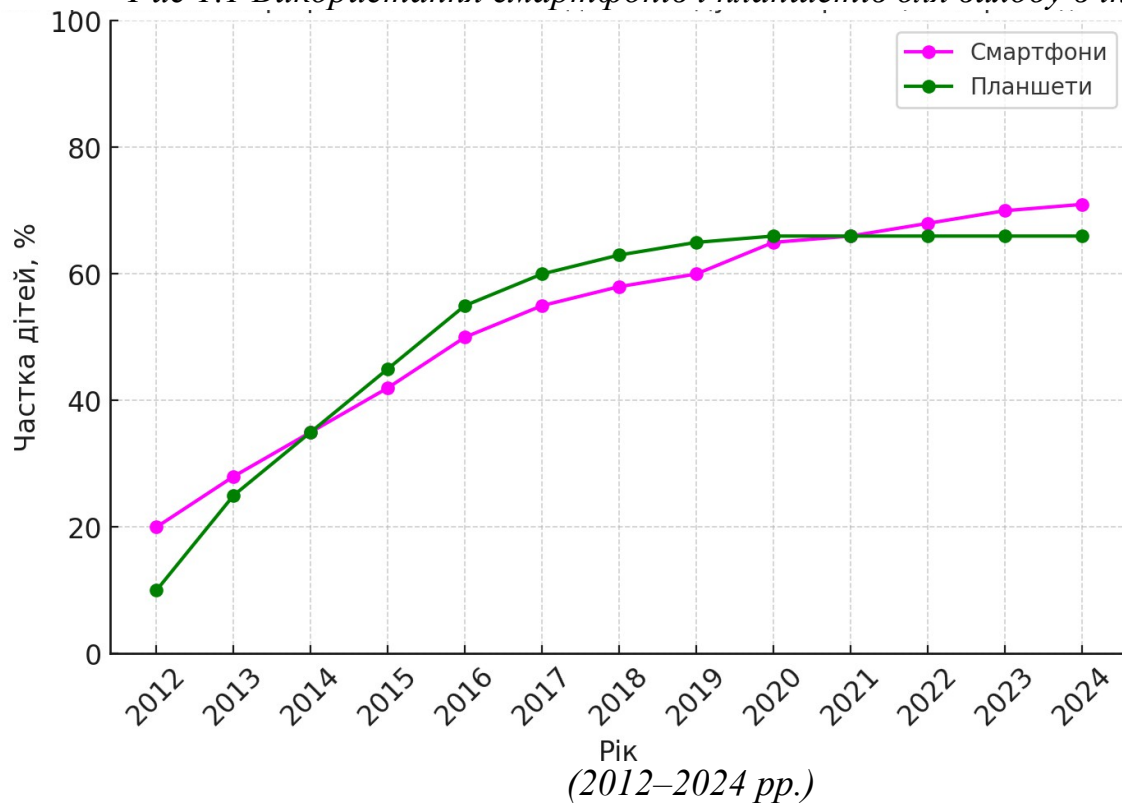
- посттравматичний стресовий розлад (ПТСР): від 9,8% до 21,9%
- синдром дефіциту уваги та гіперактивності (СДУГ): від 10,2% до 12,6%
- депресивні розлади (ДР): від 22,3% до 33,3%
- тривожні розлади (ТР): від 30,8% до 11,5%
- розлади поведінки (РП): від 15,4% до 18,0%.

Крім того, дослідження показує, що діти з існуючим посттравматичним стресовим розладом (ПТСР) більш схильні до розвитку інших психічних розладів та демонструють підвищену чутливість до подальших травматичних подій [27, с. 82].

Ситуація вимагає від учителя нового рівня професійної готовності: педагог має не лише навчати, а й стати провідником у формуванні культури психічного здоров'я, використовуючи при цьому як традиційні педагогічні засоби, так і цифрові технології.

Ментальне здоров'я є ключовою складовою загального благополуччя особистості, визначаючи її здатність до навчання, саморегуляції, соціальної адаптації та ефективної взаємодії з оточуючим. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), опубліковано 1 вересня 2025 року, понад мільярд людей у світі живуть із психічними розладами. І значна частка серед них – діти та підлітки. Організація наголошує на важливості розширення послуг з охорони ментального здоров'я, оскільки сучасні виклики, такі як пандемія, воєнні конфлікти та цифрова трансформація освіти, значно підвищують ризик психоемоційної нестабільності серед молодого покоління. Однак у багатьох випадках такі проблеми залишаються недіагностованими або без відповідної допомоги, що згодом призводить до ускладнень у дорослому віці [4].

Рис 1.1 Використання смартфонів і планшетів для виходу в інтернет



Зміни у способі життя, що супроводжуються активними впровадженнями цифрових технологій, соціально-економічними викликами, глобальними кризами та нестабільністю, створюють додаткові ризики для психічного здоров'я дітей. Важливою тенденцією сучасного суспільства є зростання кількості дітей з розладами уваги, підвищеною тривожністю, депресивними станами та емоційними труднощами. Особливо це актуально у молодшому шкільному віці, коли дитина проходить критичні етапи соціалізації та когнітивного розвитку [5].

Фактори, що впливають на ментальне здоров'я молодших школярів, зокрема [52]:

- Соціальні та сімейні обставини – стабільність у родині, відсутність конфліктів, підтримка батьків позитивно корелюють із високим рівнем психічного благополуччя. Діти, що зростають у дисфункціональних сім'ях або стикаються з домашнім насильством, частіше мають прояви тривожності, страхів, депресії та порушень поведінки.

- Шкільне середовище – рівень емоційної підтримки від учителів, якість взаємодії з однолітками, методи навчання та організація освітнього процесу

можуть як сприяти розвитку психічного здоров'я, так і створювати додаткові загрози. Стрес через високі академічні очікування, Кілінг, перевантаженість навчальним матеріалом можуть негативно позначатися на емоційному стані учнів.

– Доступність психологічної підтримки – у багатьох країнах відзначається дефіцит шкільних психологів, соціальних працівників та спеціалізованих програм, спрямованих на підтримку психічного здоров'я дітей. Як наслідок, багато проблем залишаються невирішеними на ранніх етапах, що призводить до їх загострення у майбутньому.

– Вплив цифрових технологій – дослідження показують, що надмірне використання гаджетів та цифрового контенту може спричинити підвищену тривожність, труднощі з концентрацією уваги, емоційні розлади та проблеми зі сном. Водночас, у разі правильного використання цифрових інструментів можна покращити психоемоційний стан дитини, підтримувати навчально – мотивацію та соціальну взаємодію [74, с. 89].

Цифрові технології стали невід'ємною частиною сучасного освітнього процесу та життя дітей загалом. Їх використання в навчанні відкриває широкі можливості для розвитку, взаємодії та пізнання нового. Однак неконтрольоване або надмірне застосування цифрових технологій може спричинити значні ризики для ментального здоров'я дітей молодшого шкільного віку. Вплив цифрового середовища є двозначним: з одного боку, воно може сприяти когнітивному розвитку, а з іншого – провокувати емоційні розлади, труднощі із соціалізацією та проблеми. Загалом, можна виділити чотири основні аспекти впливу цифрових технологій та психоемоційний стан дітей молодшого віку: Когнітивний розвиток і навчальна мотивація [11, с. 341].

Цифрові технології, зокрема інтерактивні навчальні платформи, відеоуроки, розвивальні мобільні додатки, можуть позитивно впливати на пізнавальні здібності дітей. Вони допомагають урізноманітнити навчальний процес, роблять його цікавим та доступним, сприяють кращому засвоєнню інформації. Наприклад, адаптивні освітні програми дозволяють підлаштувати

завдання під рівень підготовки кожного учня, що сприяє диференційованому підходу до навчання. Крім того, мультимедійні матеріали, такі як анімація та інтерактивні моделі, роблять складні теми більш зрозумілими та легкими для сприйняття [20, с. 46].

Проте є і негативний аспект, як тривале використання цифрових технологій для навчання може знижувати традиційні навички читання, письма та аналітичного мислення, оскільки діти звикають до швидкого отримання інформації, що знижує їхню здатність до глибокого аналізу та критичного мислення. Неконтрольоване використання цифрових технологій може викликати у дітей підвищену тривожність, емоційну нестійкість та дратівливість. Велика кількість інформації, що постійно змінюється, призводить до перенавантаження мозку дитини, викликаючи втому, роздратованість та зниження концентрації уваги. Якщо дитина проводить занадто багато часу перед екраном, її мозок звикає до швидких візуальних стимулів, що зменшує інтерес до традиційних активностей, таких як ігри на свіжому повітрі, читання книг або спілкування з однолітками. Навіть у молодшому віці діти можуть несвідомо порівнювати себе з блогерами чи персонажами онлайн-ігор, що може викликати зниження самооцінки та почуття меншовартості. Крім того, деякі онлайн-ігри або мультики можуть містити агресивний або тривожний контент, що сприяє появі страхів, нічних кошмарів та підвищеної нервовості у дітей.

Аналіз сучасних досліджень свідчить про зростання залучення дітей до цифрового середовища вже з наймолодшого віку. За даними Ofcom2, використання соціальних мереж серед дітей зростає у всіх вікових групах і у 2023–2024 роках найвищий зріст буде серед наймолодших [2, с. 32]. Упродовж останніх років спостерігається стабільне зростання використання цифрових пристроїв дітьми для виходу в інтернет. Ofcom проаналізували [25], що у 2 Ofcom (Office of Communication) – незалежний регулятор у сфері телекомунікацій та цифрових медіа у Великій Британії, який проводить регулярні репрезентативні опитування, аналізуючи поведінку і ставлення дітей до медіа та інтернету.

У 2024 році 71% дітей 5–15 років користуються смартфонами, а 66% – планшетами (рис. 1.1). Смартфон стає основним засобом доступу до онлайн-середовища і ця тенденція посилюється з віком: якщо молодші діти частіше виходять у мережу з планшета, то серед підлітків смартфон є практично універсальним. Універсальність смартфонів зумовила таку популярність: вони поєднують у собі функції комунікації, розваг і навчання. Завдяки мобільності смартфон забезпечує постійний доступ до цифрового середовища, що особливо приваблює підлітків та дітей молодшого шкільного віку. У ці вікові групи смартфон є, так би мовити «особистим простором», який дозволяє підтримувати контакти з однолітками, створювати контент і формувати власну цифрову ідентичність.

Планшети, натомість, зберігають більшу популярність серед молодших школярів. Показник свідчить, що планшет продовжує виконувати важливу роль у цифровій соціалізації дітей, особливо у віці 5–15 років. Пояснюється це тим, що планшет має більший екран, простіший інтерфейс і зручніший формат для перегляду мультфільмів, фільмів, освітніх відеороликів та використання навчальних застосунків. Батьки часто обирають саме планшет «першим гаджетом», який є контрольованішим і зручнішим у навчально-розвивальному контексті.

Отже порівняльний аналіз свідчить (рис. 1.1) про вікову диференціацію у виборі пристроїв. Якщо в молодших класах домінує використання планшетів, то у середній і старшій школі акцент переноситься на смартфони. Це пов'язано з формуванням у дітей потреби у більш індивідуалізованих і мобільних засобах комунікації.

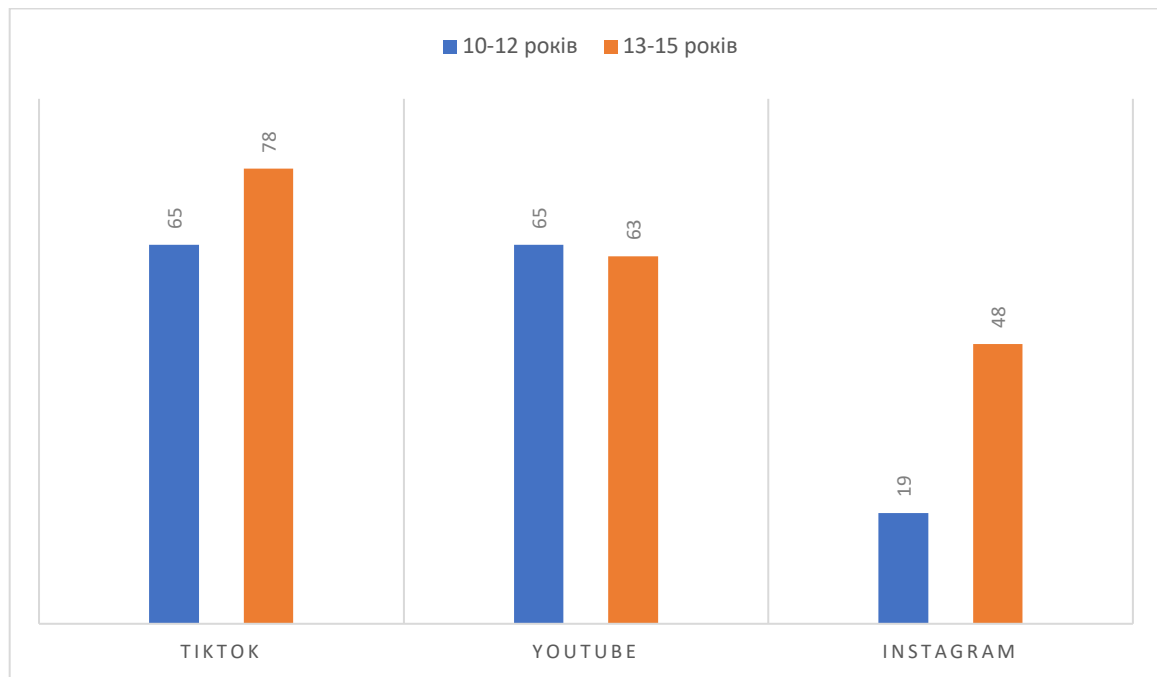


*Рис. 1.2 Використання соцмереж українськими дітьми
(IREX / Suspiline, 2024)*

Графік (рис.1.2) відображає активність дітей і підлітків в Україні у найпопулярніших соціальних платформах – Instagram, TikTok та YouTube у різних вікових групах. (10–12 і 13–15 років) [80].

Instagram – це платформа для обміну фото, відео та короткими історіями. Її особливість є акцент на візуальному контенті, самопрезентації та швидкій комунікації. Згідно з даними, у групі 10–12 років лише 19% дітей користуються цим застосунком щодня або кілька разів на день, тоді як серед підлітків 13–15 років цей показник зростає більш ніж у двічі – до 48%. Така динаміка свідчить про те, що Instagram поступово стає важливим простором самовираження для підлітків, тоді як молодші школярі долучаються до нього менш активно. Instagram приваблює молодь завдяки візуальному контенту, сторін, інтерактивними функціями і можливості швидкого самовираження. Хоча мережа Instagram традиційно позиціонувалася як мережа для старшої молоді та дорослих користувачів «мінімальний вік користувача – 13 років. Для користувачів до 18 років впровадженні спеціальні «підліткові облікові записи», які автоматично забезпечують кращий рівень приватності та безпеки, а також надають батькам

інструмент для нагляду» [5].

Сьогодні все частіше можна спостерігати активність дітей віком 9–15 років. Вони знімають відео про своє повсякденне життя, демонструють макіяж чи танці перед камерою, намагаючись наслідувати відомих блогерів. Це явище показує, що Instagram стає не лише платформою для самовираження, а й простором, де діти вчаться соціальним ролям, взаємодії із аудиторією та навіть конструюванню власного іміджу [56, с. 43]. З одного боку, це може сприяти розвитку у молодших школярів креативності, комунікативних навичок і впевненості у собі. З іншого – рання присутність у середовищі, орієнтованому на дорослий контент і стандарти краси, несе ризик для психоемоційного стану: занижена самооцінка, залежність від схвалення (лайків), надмірна орієнтація на зовнішність [47, с. 312].

TikTok – сервіс коротких відеороликів, що дозволяє дітям не лише переглядати, а й легко створювати контент. Його алгоритми швидко підбирають за інтересами, що підсилює залученість, та бажання дітей проводити більше часу у цьому застосунку. У віковій групі 10–12 років TikTok використовують 65% дітей, а серед підлітків 13–15 років – вже 78%. Алгоритми даного застосунку підсилюють залученість користувачів, тому платформа стає головним майданчиком для творчості, наслідування трендів і навіть формування комунікативних моделей поведінки. Тобто TikTok стабільно зміцнює позиції, стаючи головним майданчиком відеоконтенту, який сильно впливає на стиль комунікації й навіть мислення дітей та підлітків.

YouTube – найбільша відеоплатформа, де діти знаходять як розважальний так і освітній контент. Вона стала своєрідною «базою» цифрової культури підлітків. YouTube стабільно використовують обидві групи дітей: 65% серед 10–12 років і 63% серед 13–15 років. Хоча частка користувачів у підлітків трохи знижується, проте діти всерівно використовують його для перегляду розважальним відео, освітніх роликів і музичного контенту. YouTube виступає платформою «базового рівня», з якої часто починається знайомство дітей з цифровим світом.

YouTube часто використовують у початковій школі з навчальною метою. Учителі застосовують короткі освітні відео для пояснення нових тем, ілюстрацій складних понять або для активації уваги школярів. Крім того він широко використовується для проведення руханок чи фізкультхвилинок – спеціальних інтерактивних роликів із рухливими вправами, які допомагають зняти втому, підвищити концентрацію та покращити емоційний стан дітей. Такий підхід робить навчальний процес більш динамічним, поєднує цифровий контент із традиційними методами навчання й водночас сприяє збереженню ментального здоров'я учнів [71].

Графік (рис. 1.2) демонструє різну динаміку розвитку у всіх трьох платформах. Це вказує, що соцмережі стають не просто розвагою, а постійним середовищем соціалізації та навчання. Instagram та TikTok демонструють більш інтенсивний приріс ніж YouTube. Це може свідчити про зміну акцентів від пасивного перегляду (YouTube) до активної участі й взаємодії (Instagram, TikTok). YouTube утримує позицію «масової платформи», тоді як Instagram та TikTok формують нову цифрову культуру серед підлітків. Соціальні мережі є ключовим чинником, що впливає на ментальне здоров'я дітей – від формування самооцінки до рівня тривожності. YouTube можна розглядати як більш універсальну та освітньо нейтральну платформу, тоді як Instagram та TikTok несуть вищі ризики порівняння з іншими та залежності від лайків. Для школи це означає, що робота з дітьми повинна враховувати їхню медіа – реальність: у навчанні варто використовувати відеоконтент, короткі інтерактивні формати, пояснювати принцип роботи алгоритмів соцмереж. Для батьків і педагогів важливо навчити дітей критично сприймати контент, відрізняти корисне від шкідливого, формувати цифрову стійкість (уміння регулювати свій час і емоції в онлайн).

У 2023 році соціальні мережі набули популярності: 29% дітей віком 3–5 років уже користувалися соціальними мережами, а у 2024 році ця частка зросла до 37%. Серед дітей 3–12 років понад половина (55%) мають власний профіль у соціальних мережах чи месенджерах, тоді як серед підлітків 13–17 років – вже

96%. Загалом майже вісім із десяти дітей 3–17 років (79%) мають власний онлайн профіль [3, с. 4]. Такі тенденції свідчать про стрімке зниження віку першого контакту з цифровими платформами та зростання інтенсивності їх використання. З одного боку, це відкриває нові можливості для комунікації, навчання та творчої самореалізації дітей; з іншого – зумовлює підвищення ризиків, пов'язаних із кібербезпекою, інформаційним перевантаженням, формуванням залежних поведінкових практик і потенційним негативним впливом на ментальне здоров'я дітей. У цьому контексті особливо актуальними стають питання цифрової грамотності, психогігієни користування гаджетами та педагогічної підтримки дітей у цифровому середовищі.

Видно чітку тенденцію: чим старша дитина, тим вища ймовірність активного користування соціальними мережами. Проте особливо важливо, що зростання відбувається у наймолодших групах. Це означає, що сучасні діти знайомляться з цифровим середовищем значно раніше, ніж попередні покоління. Діти, які вперше в середній школі користуються соціальними мережами, використовують їх у ранньому віці, як наприклад дошкільнята та початкова школа. Ранній доступ до смартфонів та соцмереж може створювати ризики – перенавантаження інформацією, залежність від гаджетів, зниження уваги, емоційна нестійкість. Оскільки у такому віці дитина ще не має сформованих механізмів критичного мислення та емоційного самоконтролю. Проте є позитивні можливості, соціальні мережі можуть стати інструментом розвитку. Діти отримують нові канали для спілкування, творчості, пошуку інформації. Головне правильно організувати цей досвід.

Уже в молодших клас потрібно вводити уроки цифрової грамотності, де буде пояснюватись дітям, як правильно, безпечно користуватись мережею, та формувати правильне, здорове ставлення до цифрових технологій. Звісно батьки мають також стати активними посередниками та допомагати дітям регулювати час і вчити розрізняти корисний та шкідливий контент. Соціальні мережі перетворюються на універсальну форму соціалізації для всіх вікових груп і це впливає на їхній психологічний стан [46].

Особливої ваги набуває проблема формування ментального здоров'я здобувачів початкової освіти. Рання цифрова соціалізація потребує цілеспрямованих педагогічних інструментів, спрямованих на розвиток цифрової стійкості: уміння критично мислити, регулювати час онлайн, зберігати емоційний баланс і формувати здорове ставлення до цифрового контенту. Школа та сім'я мають стати ключовими агентами підтримки дітей у процесі безпечного використання цифрових технологій, що безпосередньо впливає на їхній психологічний комфорт і гармонійний розвиток [13, с. 192].

Аналіз динаміки впливу цифрових технологій на дітей свідчить про стале зростання цифрової залежності у всіх вікових категоріях. Хоча цифрові технології відкривають нові можливості для навчання та розвитку, їхній надмірний вплив може мати негативні наслідки, зокрема для ментального здоров'я дітей. Це підкреслює необхідність впровадження програм цифрової грамотності, формування культури безпечного користування гаджетами та балансування екранного часу [49].

Одним із важливих аспектів дослідження впливу цифрових технологій на ментальне здоров'я дітей є наукова стаття «Цифрові медіа та їх впливи на дітей підліткового віку» [12]. Дослідження присвячене актуальній темі використання цифрових медіа у дитячому та підлітковому віці, а також їхньому впливу на психоемоційний стан дітей. Автори статті зазначають, що у XXI столітті цифрові технології стали невід'ємною частиною життя сучасного суспільства. Діти та підлітки зростають в умовах активного розвитку інформаційних технологій, що значно впливає на їхню поведінку, емоційний стан, когнітивний розвиток і соціалізацію. З одного боку, цифрові медіа відкривають перед молодим поколінням широкі можливості для навчання, саморозвитку та спілкування. Освітні платформи, інтерактивні додатки, віртуальні середовища для навчання та розвитку можуть позитивно впливати на формування когнітивних навичок, критичного мислення та креативності.

З іншого боку, неконтрольоване використання цифрових технологій може мати низку негативних наслідків, серед них виділяють підвищений рівень стресу,

емоційне виснаження, порушення концентрації уваги та сну, зниження рівня реальної соціальної взаємодії. Особливо небезпечною є цифрова залежність, що формується внаслідок безперервного використання гаджетів, соціальних мереж онлайн – ігор та інших цифрових розваг. Постійний вплив великого обсягу інформації може спричинити надмірне збудження нервової системи, що призводить до тривожності, дратівливості та зниження рівня емоційної стійкості [67, с. 15].

Окрему увагу слід приділити ролі батьків та педагогів у регулюванні впливу цифрових технологій на дітей. Дорослі мають не лише контролювати час перебування дитини у цифровому середовищі, а й формувати навички відповідного користування цифровими медіа. Важливим аспектом є встановлення чітких правил використання гаджетів, заохочення до активного способу життя, створення умов якісного дозвілля без використання цифрових пристроїв [4]. При цьому слід визначити можливі шляхи мінімізації негативного впливу цифрових технологій на ментальне здоров'я дітей, серед яких: розробка освітніх програм їх цифрової грамотності, популяризація здорових цифрових звичок, залучення дітей до активного навчання через інтерактивні освітні ресурси. Важливим є підхід до використання цифрових технологій не як заміна традиційного навчання та комунікації, а як інструмент, що сприяє гармонійному розвитку особистості.

Отже, аналіз наукової літератури засвідчив, що проблема формування ментального здоров'я молодших школярів посідає важливе місце в сучасних психолого-педагогічних дослідженнях, однак залишається недостатньо розробленою у прикладному та технологічному вимірах. У науковому дискурсі сформовано поняттєво-термінологічне поле ментального здоров'я, окреслено його психологічні, соціальні та педагогічні чинники, визначено вікові особливості дітей молодшого шкільного віку, що впливають на його становлення. Водночас питання інтеграції цифрових технологій у процес формування ментального здоров'я, їх потенціал і можливі ризики розглядаються фрагментарно та потребують подальшого комплексного вивчення. Узагальнення

результатів попередніх досліджень дозволяє констатувати необхідність розроблення науково обґрунтованих підходів, методик і засобів підтримки ментального здоров'я молодших школярів, адаптованих до умов цифровізації сучасного освітнього середовища.

1.2. Особливості формування ментального здоров'я учнів в освітньому процесі початкової школи

Формування ментального здоров'я в учнів початкової школи є завданням сучасної освіти, адже саме в цей період закладаються основи особистісного розвитку, емоційної стійкості та соціальної компетентності. Початкова школа виступає не лише простором для засвоєння знань, а й середовищем, у якому формується здатність дитини розуміти свої емоції, керувати ними, будувати позитивні взаємини з оточенням і долати труднощі конструктивними способами. Особливістю формування ментального здоров'я на цьому етапі є поєднання освітнього й виховного впливів. Учитель виступає не лише носієм знань, а й важливою фігурою емоційної підтримки. Саме через спостереження за педагогом і взаємодію з ним діти вчаться емпатії, доброзичливості, толерантності, а також навичкам ефективної комунікації. Тому психолого-педагогічний клімат у класі відіграє провідну роль у забезпеченні психологічного комфорту школярів [48, с. 28].

Серед психологічних особливостей дітей молодшого шкільного віку слід відзначити підвищену емоційність, чутливість до оцінок дорослих, потребу у схваленні та підтримці. Тому навчально-виховний процес має ґрунтуватися на принципах гуманізму, довіри та індивідуального підходу. Використання позитивного підкріплення, створення ситуацій успіху та емоційно насиченого навчання допомагає зміцнювати психічне благополуччя дитини [3, с. 68].

Психоемоційний стан учнів значною мірою залежить від узгодженості виховних впливів батьків і педагогів, спільного розуміння цінностей, норм поведінки та підтримки дитини у період адаптації до шкільного життя.

Залучення батьків до психолого-педагогічних заходів, тренінгів і спільних проєктів сприяє підвищенню рівня їхньої обізнаності щодо питань дитячої психології та емоційного розвитку [72, с. 23].

Формування ментального здоров'я учнів у початковій школі є комплексним процесом, який передбачає створення сприятливого емоційного клімату, використання інноваційних педагогічних технологій, психологічну підтримку дітей та тісну взаємодію з родинами. Саме цілісний підхід до організації освітнього процесу забезпечує розвиток гармонійної, впевненої у собі та емоційно стабільної особистості.

Молодший школяр уперше стикається з необхідністю систематичної праці, виконання навчальних завдань у визначені терміни, дотримання правил і норм поведінки. Усе це створює значне психоемоційне навантаження, яке може як сприяти формуванню внутрішньої стійкості та самодисципліни, так і ставати чинником перевтоми, тривожності та зниження психологічного комфорту.

На думку Н. Науменко та М. Алтухова, «молодший шкільний вік характеризується появою додаткових обов'язків, пов'язаних із засвоєнням навчальної діяльності, зміною соціальної ролі та необхідністю дотримання нових правил і вимог» [7, с. 167]. Це твердження підтверджує, що на учнів 6–10 років покладається суттєве емоційне й когнітивне навантаження, яке формує нову якість їхнього психічного життя та впливає на процес становлення особистості.

У сучасних українських умовах до традиційних вікових і навчальних викликів додаються й зовнішні фактори: воєнні події, вимушене переселення, інформаційний тиск і швидка цифровізація освітнього процесу. Ці чинники підсилюють ризики психологічної дезадаптації, емоційного виснаження та порушення відчуття безпеки у дітей. Тому діяльність сучасної школи має бути спрямована не лише на передавання знань, а й на створення умов для підтримки психоемоційної рівноваги, розвитку навичок саморегуляції, емпатії та стресостійкості в учнів молодшого шкільного віку [7, с. 36].

Ментальне здоров'я молодших школярів формується під впливом комплексу взаємопов'язаних чинників, серед яких провідну роль відіграють

сімейне та шкільне середовище, а також соціальні умови, у яких розвивається дитина. Від гармонійного поєднання цих факторів залежить здатність учнів підтримувати емоційну рівновагу, адаптуватися до навчального процесу та будувати позитивні взаємини з оточенням.

Одним із найважливіших чинників є сімейне середовище. Умови в сім'ї, стиль виховання та рівень емоційної підтримки визначають базове відчуття безпеки дитини, її довіру до світу й ставлення до самої себе. Діти, які отримують належну увагу, любов і підтримку від батьків, мають вищий рівень емоційної стійкості, краще справляються зі стресом і швидше адаптуються до вимог шкільного життя. Натомість сімейні конфлікти, нестача спілкування або надмірна опіка можуть стати причиною підвищеної тривожності, невпевненості у власних силах і труднощів у встановленні соціальних контактів.

Атмосфера в класі, стиль педагогічної взаємодії, наявність або відсутність психологічного насильства безпосередньо впливають на емоційне благополуччя учнів. Молодші школярі надзвичайно чутливі до оцінок дорослих, тому доброзичливе ставлення та підтримка з боку вчителя є вирішальними у формуванні позитивної самооцінки й почуття впевненості. Водночас надмірна критика, ігнорування емоційних потреб чи зосередження уваги лише на помилках можуть мати протилежний ефект, викликаючи емоційне напруження та зниження навчальної мотивації [50, с. 154].

Крім внутрішньошкільних і сімейних впливів, важливе значення мають і зовнішні соціальні умови. Соціальна нестабільність, воєнні події, вимушене переселення та надлишок інформації в медіапросторі створюють стресове середовище, яке негативно позначається на психологічному стані дітей. Питання безпеки набувають особливої ваги в умовах війни: страх, невизначеність і тривожність можуть знижувати концентрацію уваги та заважати навчальному процесу. У таких ситуаціях підтримка з боку школи, педагогів, психологів і громади стає важливим джерелом стабільності, що сприяє відновленню внутрішньої рівноваги та зміцненню ментального здоров'я учнів [24, с. 69].

Взаємодія різних чинників визначає загальний рівень психічного та

ментального здоров'я дитини. Жоден із них не діє ізольовано – саме поєднання позитивної сімейної атмосфери, сприятливого шкільного середовища та належної організації освітнього процесу створює умови для гармонійного розвитку й емоційної стабільності навіть у стресових обставинах [53]. Узгодженість цих факторів сприяє формуванню в дитини відчуття безпеки, впевненості у власних силах і готовності до навчальних викликів.

Ментальне здоров'я школярів є багатофакторним явищем, що охоплює біологічні, психологічні та соціальні аспекти розвитку. У період навчання в початковій школі дитина активно адаптується до нових умов життя – вимог навчальної діяльності, правил поведінки та взаємодії з однолітками. Саме тому цей етап вимагає особливої уваги з боку педагогів і батьків. Психологічна стабільність, сформована мотивація до навчання та позитивні соціальні зв'язки є ключовими детермінантами успішної адаптації молодших школярів до шкільного середовища [32, с. 40].

Наукові дослідження підтверджують, що початкова школа є критичним періодом формування уявлень дитини про себе та навколишній світ. Позитивна атмосфера в класі, підтримка з боку вчителів і батьків, емоційне прийняття та схвалення сприяють становленню повноцінного емоційного та ментального благополуччя. Водночас конфліктні ситуації, перевтома або ігнорування емоційних потреб дитини можуть провокувати підвищену тривожність, дратівливість і зниження самооцінки, що ускладнює процес соціальної адаптації [5, с. 23].

Залежно від рівня сформованості психоемоційних і соціальних компетентностей учнів дослідники виокремлюють кілька рівнів ментального здоров'я. Початковий рівень характеризується забезпеченням фізичної та психологічної безпеки, розумінням навчального матеріалу та довірою до дорослих. На цьому етапі дитина зазвичай здатна виконувати базові навчальні завдання, проте потребує постійної підтримки й емоційного підкріплення з боку вчителів і батьків. Для таких учнів типові прояви невпевненості: вони можуть розгублюватися під час контрольних робіт, гостро реагувати на зауваження,

часто звертатися по допомогу до дорослих [79].

Адаптаційний рівень характеризується поступовим розвитком саморегуляції, удосконаленням комунікативних навичок та формуванням здатності долати труднощі у навчанні й спілкуванні. Учні на цьому етапі вже вміють брати участь у групових формах роботи, отримують задоволення від освітнього процесу, усвідомлюють власні успіхи та помилки. Водночас вони ще уникають лідерських ролей, потребують педагогічної підтримки при організації колективної діяльності та стимулювання впевненості у власних силах.

Наступний – рефлексивно-творчий рівень – пов’язаний із підвищенням самооцінки, розвитком критичного мислення, творчих здібностей і відповідальності. На цьому рівні діти демонструють більшу самостійність і ініціативність, здатність брати відповідальність за власні дії, а також готовність підтримувати інших у навчальному процесі. Вони частіше пропонують нестандартні ідеї, активно беруть участь у групових обговореннях і проявляють емоційну зрілість у взаємодії з однолітками.

Оцінювання рівня ментального здоров’я є складним і багатовимірним процесом, що потребує інтеграції педагогічних і психологічних підходів. Учителі початкових класів щодня спостерігають учнів під час навчальних та ігрових ситуацій, звертаючи увагу на їхні емоційні реакції, здатність до співпраці, поведінку у конфліктних моментах, рівень концентрації та наполегливості. Діти з високим рівнем ментального здоров’я зазвичай впевнені в собі, ініціативні, відкриті до спілкування, легко налагоджують контакти з однолітками. Натомість учні з нижчим рівнем можуть проявляти тривожність, уникаючи соціальної взаємодії, часто плакати або розгублюватися у стресових ситуаціях [79].

Для більш об’єктивної діагностики ментального стану дітей у педагогічній і психологічній практиці використовуються стандартизовані методики. Однією з найпоширеніших є шкала тривожності Ч. Спілбергера, що дозволяє оцінити як ситуативну (тимчасову), так і особистісну (стійку) тривожність. Для учнів початкових класів застосовуються адаптовані варіанти цієї методики з

доступними формулюваннями запитань. Ще одним важливим інструментом виступає методика Дембо–Рубінштейн, яка дає змогу визначити рівень самооцінки та «рівень домагань» – тобто міру прагнення дитини досягати певних результатів і її віру у власні можливості [44, с. 6].

Тести з малювання використовуються для візуального представлення внутрішніх станів дитини. Найпоширенішою серед них є «Малюнок сім'ї», у якому дитина зображує членів своєї родини. Аналіз розташування, розмірів і деталей фігур дозволяє зробити висновки про емоційне ставлення дитини до батьків і власне місце у сімейній системі. У методиці «Неіснуюча тварина» дитині пропонують придумати та намалювати фантастичну істоту. Через цей малюнок проявляються особливості її уяви, самооцінки, приховані страхи чи внутрішні конфлікти. У тесті «Дім – дерево – людина» школяр малює три об'єкти, що символізують «Я – образ». Дім показує уявлення про сімейні стосунки, дерев [16, с. 9].

Оцінюється чуйність учня до виконання завдань, організація та якість роботи, а також швидкість переходу від одного завдання до іншого. Якщо дитина проявляє стійку допитливість, активно шукає нову інформацію та намагається самостійно вирішувати проблеми, це свідчить про вищий рівень психічного здоров'я.

Вивчення міжособистісних стосунків у класі може допомогти визначити, наскільки добре дитина прийнята колективом, чи має вона друзів, чи проявляє вона лідерські якості. Високий соціометричний статус часто пов'язаний з адаптивним або рефлексивно – творчим рівнем психічного здоров'я [21, с. 25].

Таким чином, комплексне використання цих методів дозволяє більш об'єктивно оцінити стан психічного здоров'я учня, своєчасно виявляти проблеми та надавати педагогічну чи психологічну підтримку.

Окремо дослідники звертають увагу на невідповідність між обсягом навчального навантаження та віковими можливостями дітей. «Інтенсифікація навчального процесу, поєднана з неврахуванням функціональних можливостей школярів, може призвести до перевтоми, нервозності та появи психосоматичних

розладів» [7, с. 167]. Ця проблема актуальна й сьогодні, адже навіть у молодших класах спостерігається перевантаження завданнями, що часто виходить за межі реальних ресурсів дітей. Таке перевантаження у поєднанні з дистанційними формами навчання призводить до зниження інтересу до школи й формування негативного ставлення до навчальної діяльності [9, с. 10].

В умовах воєнного стану значного поширення набуло дистанційне навчання. Для дітей молодшого шкільного віку воно стало вимушеною, але водночас необхідною формою здобуття освіти [30, с. 65].

Центр громадського здоров'я України (2025) у своїх рекомендаціях зазначає, що дистанційне навчання, попри позитивні сторони, створює низку ризиків для психічного здоров'я: зростання почуття ізольованості, підвищений рівень тривожності, проблеми із концентрацією та перевтома від надмірного екранного часу [25]. Подібні висновки роблять і науковці Національної академії педагогічних наук України, наголошуючи, що цифрове середовище може провокувати труднощі із саморегуляцією та викликати емоційне виснаження, особливо у дітей молодшого шкільного віку [4]. Дистанційне навчання є своєрідним «подвійним викликом» для дитини: воно забезпечує доступ до освіти та відчуття стабільності, але водночас підсилює ризик перевтоми й ізоляції. Саме тому баланс між цифровими технологіями та живим спілкуванням є ключовим завданням як для школи, так і для родини. Якість дистанційного навчання визначається насамперед тим, наскільки вчителі й батьки здатні організувати збалансований режим: чергування онлайн-активностей і фізичних вправ, використання групових форм роботи, підтримка живої комунікації у форматі відеозустрічей [64, с. 465].

У класі діти вперше набувають навичок координації, навчаються розуміти оцінювання та поводитися за встановленими правилами. Шкільний психологічний клімат, взаємодія вчителів та наявність булінгу можуть суттєво передбачити психологічне благополуччя дитини. Тому роль вчителя виходить за рамки навчання, не лише як академічного перекладача, але й як важливого джерела емоційної підтримки та стабільності для молодших учнів. Сімейна

атмосфера не менш важлива. Справжні стосунки з батьками сприяють почуттю безпеки, що, у свою чергу, стає основою для позитивного світогляду. З іншого боку, конфлікт, неповага або надмірний контроль у шлюбі можуть призвести до емоційної нестабільності та бути основою для розвитку депресії. У військовому середовищі іноді основна відповідальність лежить на сім'ї, щоб забезпечити емоційний комфорт дитині та компенсувати брак соціальної взаємодії [15].

Як зазначають З. Борисова, О. Дубровівна, Е. Дубровівна, сучасні виклики надзвичайно ускладнюють захист психічного здоров'я дітей. Війна, вимушене переміщення, інформаційний тиск у ЗМІ та поширення дистанційного навчання створюють нові загрози. З одного боку, цифрові технології можуть підтримувати безпеку та безперервність освітніх процесів, але з іншого боку, вони посилюють виснаження, соціальну ізоляцію та рівень тривожності. У цій ситуації важливо, щоб школа та сім'я знайшли баланс між спілкуванням, мобільністю та підтримкою психічного здоров'я дитини за допомогою цифрових інструментів [6, с. 184].

Ментальне здоров'я учнів є складним і вимагає суворого ставлення вчителів, подружжя та колег. Успішне виконання цього завдання може бути досягнуто лише завдяки комплексному навчанню, яке забезпечує створення безпечного освітнього середовища, розвитку цифрових додатків та наданню психологічної підтримки дітям та матерям. Прагнення до розвитку дистанційного спілкування та креативних методів навчання може ефективно інтегрувати цифрові технології для підтримки психічної рівноваги учнів [76].

Отже, дослідження особливостей формування ментального здоров'я учнів дає підстави стверджувати, що цей процес є багатовимірним, динамічним і тісно пов'язаним із психологічними потребами, соціальним досвідом та індивідуальними віковими характеристиками молодших школярів. Ментальне здоров'я в початковій школі формується через поєднання емоційно сприятливого освітнього середовища, педагогічної підтримки, розвитку ключових емоційно-соціальних навичок, створення ситуацій успіху та застосування ефективних комунікативних і профілактичних стратегій.

Провідним чинником розвитку ментального здоров'я є взаємодія учня з учителем, однолітками та цифровим середовищем, яке дедалі більше впливає на психоемоційний стан дітей. Забезпечення психологічного комфорту, формування навичок саморегуляції, емпатії, стресостійкості та конструктивної взаємодії виступають ключовими умовами підтримки ментального благополуччя молодших школярів.

1.3. Цифрові технології як засіб формування ментального здоров'я здобувачів початкової освіти

У сучасному суспільстві цифровізація стала невід'ємним чинником розвитку освіти, перетворивши традиційну школу на простір взаємодії, що поєднує інноваційні технології, комунікацію та креативність. Початкова школа, як перший етап формування особистості дитини, має величезний потенціал для використання цифрових інструментів не лише з метою навчання, але й для підтримки її ментального здоров'я [33, с. 49].

Ментальне здоров'я молодших школярів у цифрову епоху є особливо вразливою сферою, адже саме в цьому віці відбувається активне формування самосвідомості, емоційної стабільності, здатності до соціальної взаємодії. Тому питання про вплив цифрових технологій на психологічне благополуччя дитини в освітньому процесі потребує глибокого теоретичного та практичного осмислення [31, с. 363].

Освітній процес у початковій школі передбачає не лише засвоєння знань, але й створення умов для емоційного комфорту, самовираження, комунікації та розвитку когнітивних навичок. Цифрові технології сприяють цьому, адже вони дозволяють урізноманітнювати форми подачі матеріалу, забезпечують зворотний зв'язок, стимулюють інтерес до навчання. З точки зору психології розвитку, цифрові інструменти впливають на формування мислення, уваги, уяви та пам'яті, а також забезпечують середовище для самопізнання. Інтерактивні засоби, мультимедійні матеріали, ігрові платформи сприяють розвитку

позитивної мотивації до навчання, що, своєю чергою, позитивно впливає на емоційний стан учня [8, с. 411].

Цифрові технології можуть стати ефективним засобом підтримки ментального здоров'я учнів, якщо їх використання здійснюється в педагогічно доцільний спосіб. Вони створюють середовище психологічної безпеки, де дитина може вільно висловлювати свої думки, не боячись помилитися. Завдяки віртуальним навчальним середовищам учень отримує можливість обирати темп роботи, повторювати матеріал і формувати впевненість у власних силах. Також, освітні ігри та симуляції сприяють розвитку емоційного інтелекту, вчать дітей розпізнавати власні емоції, співпереживати героям, робити моральний вибір. А також комунікативні платформи (Zoom, Google Classroom, ClassDojo тощо) розвивають соціальні навички, підтримують почуття приналежності до групи, що є важливим чинником психічного благополуччя. Цифрові засоби дозволяють реалізовувати індивідуалізоване навчання, враховуючи потреби, темп і стиль дитини, що знижує рівень тривожності й емоційного напруження [19, с. 34].

Разом із позитивними аспектами цифровізація несе потенційні ризики для ментального здоров'я дитини.

До основних загроз належать:

- інформаційне перевантаження;
- соціальна ізоляція;
- формування залежності від гаджетів;
- зниження емоційної чутливості;
- порушення режиму сну та фізичної активності.

Саме тому педагог має не лише впроваджувати цифрові інструменти, а й виховувати культуру їхнього безпечного використання [10, с. 9].

Щоб цифрові технології справді сприяли формуванню ментального здоров'я, необхідно створити відповідні педагогічні умови. Важливо забезпечити баланс між онлайн та офлайн активностями, адже надмірна цифровізація без фізичних і творчих форм діяльності може викликати психічну перевтому. Учитель має дбати про емоційно підтримувальне середовище,

створюючи доброзичливу атмосферу взаємодії під час використання цифрових засобів [45, с. 56].

Не менш важливою є педагогічна медіація, коли вчитель виступає провідником між дитиною та інформаційним простором, допомагаючи їй критично мислити, відповідально користуватися технологіями, фільтрувати інформацію. Водночас необхідно розвивати цифрову грамотність учнів, навчаючи їх безпечному спілкуванню в мережі, умінню розпізнавати ризики, уникати кібербулінгу та негативного інформаційного впливу. Значний потенціал мають і цифрові технології, спрямовані на розвиток соціально-емоційних навичок. Інтерактивні завдання, вправи на емпатію, співпрацю та розпізнавання емоцій допомагають формувати у дітей доброзичливість, толерантність і підтримку одне одного [23, с. 76].

Сучасний освітній простір пропонує безліч цифрових інструментів, орієнтованих на підтримку ментального здоров'я дітей. Наприклад, платформа ClassDojo заохочує позитивну поведінку, формує відчуття успіху та належності до колективу. GoNoodle містить короткі рухливі ігри та медитації, які допомагають зняти емоційне напруження та підвищити рівень енергії. Програми Calm Kids і Smiling Mind навчають дітей технік усвідомленості, дихальних практик і саморегуляції. Онлайн-середовища Scratch або Tynker стимулюють творче мислення, сприяють розвитку креативності, логіки та впевненості у власних силах. А ресурс Google Arts & Culture відкриває дітям доступ до віртуальних музеїв і культурної спадщини світу, що розвиває естетичну сферу та позитивно впливає на емоційне сприйняття. Використання таких платформ допомагає створити емоційно безпечне освітнє середовище, яке підтримує психологічний комфорт, самоповагу та внутрішню рівновагу дитини [17, с. 87].

Учитель у цьому процесі відіграє ключову роль, адже саме він визначає, чи стане цифрове середовище чинником розвитку дитини, чи навпаки джерелом психологічного ризику. Педагог повинен бути прикладом цифрової культури, демонструючи відповідальне та етичне ставлення до технологій. Його діяльність має бути спрямована на розвиток у дітей емоційної саморегуляції під час роботи

онлайн, підтримку відкритого діалогу щодо почуттів, які виникають у процесі цифрової взаємодії, а також на створення «зон психологічної безпеки» у віртуальному просторі.

Для забезпечення гармонійного розвитку молодших школярів важливо дотримуватися комплексного підходу, що включає низку психолого-педагогічних рекомендацій. Необхідно чітко регламентувати час екранної активності, враховуючи вікові особливості дітей, і включати в освітній процес елементи цифрової гігієни, такі як перерви, рухливі ігри та офлайн-заняття. Цифрові технології повинні виступати інструментом самовираження, допомагаючи дитині творчо проявляти себе, а не зводитися лише до передачі знань. Важливо підтримувати комунікацію між учнями через спільні онлайн-проекти, що сприяє розвитку соціальних зв'язків і знижує відчуття ізоляції. Ефективними є заняття з розвитку емоційної грамотності за допомогою інтерактивних додатків та ігрових вправ. Особливу увагу варто приділяти формуванню у молодших школярів позитивного ставлення до навчання через гейміфікацію, візуалізацію результатів, командну взаємодію та спільне досягнення цілей [38, с. 49].

Діти сучасного покоління вирости в цифровому середовищі, яке стало невід'ємною частиною освіти, розваг та комунікації. Для маленьких учнів цифрові технології виконують не лише інформаційні та освітні функції, але й важливу психосоціальну функцію, допомагаючи знизити стрес, розвивати комунікативні навички та створювати простір для самовираження. Водночас відсутність навчальної підтримки може призвести до залежності, емоційної нестабільності та проблем з адаптацією [39].

Актуальність вивчення цього питання підсилюється тим, що за даними звіту UNICEF Innocenti Report (2023) понад 60% дітей початкової школи у всьому світі щодня використовують цифрові ресурси не лише для освітніх, а й для розваг, існує зростаюча потреба в проведенні додаткових досліджень з цієї теми. Дослідження довели, що постійне використання інтерактивних платформ та мобільних додатків сприяє емоційній регуляції та соціальній взаємодії [42].

Тому розгляд технологій як інструменту формування психічного здоров'я дітей початкової школи є важливим дослідженням, яке інтегрує психологічні, педагогічні та технологічні аспекти навчального процесу [55].

Таблиця 1.1

Використання цифрових технологій у школах України (2021 – 2025 рр.)

Рік	Підключення шкіл до інтернету	Провідний формат навчання	Основні онлайн – ресурси та інструменти
2021	Приблизно 99% навчальних закладів мали інтернет – доступ, переважно із базовою швидкістю.	Очна форма була основною; дистанційні методи застосовувалися епізодично після пандемії COVID – 19.	ВШО запущена у 2020 році; кількість користувачів поступово зростала.
2024	Близько 94–95% шкіл підключені до мережі, на прифронтових територіях спостерігалися перебої зі зв'язком.	До 2/3 школярів у небезпечних регіонах навчалися дистанційно.	ВШО стала ключовою платформою для онлайн – освіти; активно впроваджувались хмарні сервіси Google Workspace for Education.
2025	Підключення становить близько 96%; часткові проблеми залишаються у східних і південних областях.	Понад 35% учнів продовжують навчання у змішаній формі, 11% повністю онлайн.	Аудиторія ВШО перевищила 1 млн користувачів; зросла роль інтерактивних освітніх платформ (Classtime, Edmodo, Zoom).

Статистичні дані свідчать, що рівень цифрової інфраструктури в українських школах загалом залишається високим. Станом на 2025 рік 96% закладів освіти мають доступ до інтернету, серед яких 22% забезпечені високошвидкісним дротовим підключенням із пропускнуою здатністю понад 100 Мбіт/с. Для порівняння, ще у 2021 році цей показник становив близько 99% (МОН України) [40]. Такий високий рівень забезпечення інтернетом дозволяє більшості шкіл використовувати цифрові ресурси для навчання та організації дистанційної роботи, однак статистика приховує суттєві регіональні відмінності. У прифронтових та постраждалих від бойових дій територіях часто спостерігаються перебої зі зв'язком або повна відсутність доступу до мережі, що суттєво обмежує можливості використання цифрових технологій у навчальному процесі та соціально-психологічній підтримці учнів [23].

Динаміка форматів навчання в Україні є ще більш показовою у контексті

використання цифрових технологій. Якщо у 2021 році переважала очна форма навчання, а дистанційні технології застосовувалися епізодично після завершення пандемії COVID-19, то вже у 2024 році у прифронтових областях до двох третин учнів навчалися дистанційно. На кінець 2024/25 навчального року, за даними UNICEF, понад третина школярів України не навчалися очно, а 11% перебували повністю на дистанційному навчанні. За даними Міністерства освіти і науки станом на 1 січня 2025 року дистанційно навчалися 13% школярів (на початок нового навчального року приблизно 10%), а у змішаному форматі – 17,8% [69]. Така статистика свідчить про значне зростання ролі цифрових платформ у забезпеченні безперервності навчального процесу, особливо у складних умовах воєнного часу.

Одним із ключових ресурсів, що забезпечує доступність освіти та підтримку ментального здоров'я дітей, є платформа «Всеукраїнська школа онлайн» (ВШО). Вона була створена у 2020 році у відповідь на пандемію COVID-19, але під час війни стала критично важливою для забезпечення безперервного навчання. Платформа включає відеоуроки, конспекти, інтерактивні тести та завдання для більшості академічних курсів. До вересня 2025 року на ВШО буде зареєстровано понад 1 мільйон користувачів, серед яких і учні, і вчителі [43].

Для молодших школярів ВШО виконує не лише освітню функцію, а й психоемоційну. Вона створює стабільне та передбачуване середовище, в якому дитина може навчатися навіть у разі обмеженого доступу до школи. Використання платформи допомагає підтримувати режим навчання, сприяє зменшенню тривожності, покращує емоційний стан дітей та забезпечує соціальну взаємодію через спільні завдання та проекти. Крім того, інтерактивні елементи, такі як тести, вікторини та гейміфікація, стимулюють мотивацію до навчання та розвиток когнітивних навичок, одночасно підтримуючи психологічний комфорт школярів [73, с. 17].

Таким чином, високий рівень цифрової інфраструктури в українських школах у поєднанні з розвитком онлайн-платформ створює сприятливі умови для використання цифрових технологій не лише в освітньому процесі, а й у

формуванні ментального здоров'я молодших школярів. Проте для повноцінного ефекту необхідно враховувати регіональні відмінності та забезпечувати педагогічну підтримку, що включає поєднання цифрових та традиційних форм навчання, інтеграцію емоційно-психологічних методик і розвиток навичок безпечної взаємодії в цифровому середовищі [63, с. 87].

Отримані дані підтверджують, що цифрові технології стали невід'ємною складовою сучасної української освіти. В умовах воєнного стану вони виконують подвійну функцію – виступають не лише засобом забезпечення безперервності освітнього процесу, а й ресурсом психологічної підтримки дітей [36, с. 137]. Зокрема, цифрове середовище створює умови для підтримання соціальних зв'язків, доступу до інтерактивних форм навчання, розвитку емоційно-ціннісної сфери, а також забезпечення своєчасної комунікації між учнями, учителями та батьками. Це сприяє зниженню рівня тривожності, формуванню відчуття стабільності та безпеки, а також підвищує мотивацію та психологічну стійкість молодших школярів в умовах кризових обставин.

Позитивний вплив цифрових технологій на ментальне здоров'я дітей проявляється у кількох взаємопов'язаних аспектах. Насамперед, використання онлайн-платформ створює у здобувачів освіти відчуття стабільності та безпеки, оскільки вони мають змогу продовжувати навчання навіть у кризових ситуаціях, таких як пандемія, воєнні дії чи стихійні лиха. Можливість підтримувати навчальний процес через цифрові середовища формує передбачуваність та відновлює відчуття нормальності, що сприяє зниженню рівня тривожності серед учнів та зміцненню їх емоційної стійкості [70, с. 190].

Інтерактивні форми навчання, реалізовані за допомогою платформ Google Classroom, Zoom та інших освітніх сервісів, забезпечують емоційну залученість дітей у навчальний процес і стимулюють пізнавальну мотивацію. Учні беруть активну участь у спільних проєктах, мають можливість ставити запитання, висловлювати власні думки та отримувати зворотний зв'язок від однокласників і вчителів. Такий формат взаємодії підсилює відчуття приналежності до колективу, створює позитивний емоційний фон і сприяє формуванню навичок

соціальної взаємодії та командної роботи [37, с. 116].

Важливим аспектом є формування шкільної спільноти в освіті. Комунікація через платформи Zoom, а також чати у Viber чи Telegram дозволяє підтримувати контакт між учнями поза межами офлайн-занять, що зменшує ризик соціальної ізоляції. Цифрові технології стають не лише освітнім інструментом, але й ефективним засобом підтримки соціальних зв'язків, які особливо важливі для збереження психологічного благополуччя під час вимушеного дистанційного навчання або змішаних форматів [60, с. 17].

Окремої уваги заслуговує використання цифрових сервісів для надання емоційної підтримки та психоемоційної адаптації учнів. Наприклад, у низці шкіл Київської області було впроваджено ініціативу «куточок цифрової психології», де діти можуть анонімно звертатися до шкільних психологів через Google Forms. Це дозволяє виявляти рівень тривожності, обговорювати проблеми, отримувати рекомендації та поради, не відчуваючи при цьому страху чи сорому перед однокласниками. Крім того, застосування подібних сервісів сприяє розвитку емоційної грамотності, саморефлексії та навичок саморегуляції, що є критично важливими складовими ментального здоров'я молодших школярів [22, с. 77].

Інший важливий аспект – інтеграція цифрових технологій у творчі та гейміфіковані завдання, що стимулюють позитивні емоції та відчуття досягнення. Використання освітніх додатків, таких як ClassDojo, GoNoodle, Smiling Mind, Calm Kids, Scratch або Tynker, не лише забезпечує навчальний ефект, а й сприяє розвитку креативності, командної взаємодії та самоповаги. Дослідження показують, що учні, які регулярно працюють з такими платформами, проявляють більшу мотивацію до навчання, легше долають стресові ситуації та демонструють підвищену соціальну адаптованість.

Крім того, значну роль у підтриманні позитивного емоційного стану школярів відіграє ігрове навчання. Освітні ігри, стали ефективним засобом урізноманітнення дистанційних та змішаних занять, формуючи у дітей відчуття радості від навчання, стимулюючи пізнавальну активність і сприяючи розвитку комунікативних навичок. Інтерактивні ігри дозволяють дітям вчитися у формі

змагання, що підвищує мотивацію та залученість, а також допомагає засвоювати навчальний матеріал легше та швидше. Використання гейміфікації у поєднанні з цифровими платформами забезпечує додаткову мотивацію, розвиває когнітивні здібності здобувачів початкової освіти та сприяє формуванню навичок командної роботи.

Водночас негативний вплив цифрових технологій на учнів початкової школи є актуальною проблемою сучасної освіти, що потребує комплексного аналізу з позицій педагогіки, психології та фізіології. Одним із найпомітніших ризиків є формування залежності від електронних пристроїв. Вчителі багатьох українських шкіл зазначають, що після тривалого перебування в онлайн-середовищі дітям стає складно адаптуватися до традиційної форми навчання. Внаслідок цього знижується інтерес до читання, пізнавальної діяльності офлайн та активних видів дозвілля, що може призводити до зменшення рівня фізичної активності, підвищеної втомлюваності та навіть порушення сну [34, с. 78].

Ще однією суттєвою проблемою є інформаційне перевантаження. Протягом 2022–2023 років у багатьох школах спостерігалася ситуація, коли школярі одночасно отримували завдання через кілька цифрових платформ, зокрема Viber, Google Classroom та Kahoot!, що значно ускладнювало процес навчання та викликало стан втоми й дезорієнтації. Постійне напруження очей, тривале сидіння за комп'ютером і недостатня рухова активність призводили до виникнення головного болю, зниження концентрації уваги та загальної перевтоми. За даними наукових досліджень, кожна додаткова година екранного часу збільшує ризик розвитку короткозорості, що робить проблему цифрового перевантаження не лише психолого-педагогічною, а й медичною [14, с. 67].

Іншим негативним наслідком цифровізації навчання є явище соціального порівняння та кібербулінгу. У цифровому просторі, особливо в соціальних мережах та під час онлайн-уроків, діти можуть стати об'єктом негативних коментарів, глузувань або образ. Подібні випадки фіксувалися під час занять у Zoom, коли учні дозволяли собі некоректну поведінку щодо однокласників. Такі ситуації значно підривають самооцінку дітей, негативно впливають на

впевненість у собі та емоційну стабільність, підвищуючи тривожність та ризик соціальної дезадаптації [75, с. 76].

Крім того, надмірне використання цифрових технологій може впливати на емоційний розвиток і саморегуляцію дітей. Відсутність контролю за часом екранної активності сприяє розвитку імпульсивності, зниженню здатності концентруватися на завданнях, а також ускладнює процес міжособистісної взаємодії в офлайн-середовищі. Вчителі та батьки відзначають, що діти після тривалого перебування у цифровому середовищі стають менш терплячими, швидше втрачають інтерес до навчальної діяльності та демонструють ознаки емоційної втоми.

Цифрові технології також впливають на дотримання розпорядку дня школярів. В умовах нестабільного електропостачання та перебоїв з інтернетом діти нерідко виконують навчальні завдання у вечірній або нічний час. Тривала робота за комп'ютером без належного відпочинку формує деструктивні поведінкові звички, що в перспективі можуть впливати на загальний рівень життєвої організації.

Поряд із психологічними наслідками, надмірне використання цифрових пристроїв має і фізіологічний вплив. Дослідження показують, що тривале перебування перед екранами збільшує ризик розвитку астигматизму, короткозорості та інших рефракційних порушень зору. Окрім цього, часто спостерігаються сухість очей, подразнення слизових оболонок та зниження чіткості зору після інтенсивного використання цифрових пристроїв. Такі симптоми стали особливо поширеними серед дітей шкільного віку у період активного дистанційного навчання до 2025 року [28, с. 408].

Отже, у контексті сучасної України цифрові технології виступають не лише важливим інструментом навчання, а й складним педагогічним та соціально-психологічним феноменом, що вимагає збалансованого підходу. Вони дозволяють забезпечувати безперервність освіти, формувати почуття стабільності та належності до шкільної спільноти, однак їхнє безконтрольне використання може призвести до інформаційного перевантаження, залежності,

тривожності та фізіологічних порушень. Саме тому пріоритетним завданням учителів і батьків є створення безпечного та гармонійного навчального середовища, яке сприятиме розвитку критичного мислення, емоційної самостійності та здорової поведінки в цифровому просторі. У початковій школі цифрові технології повинні розглядатися не лише як засіб передачі знань, а як інтеграційний фактор, що поєднує освітні, психологічні та соціальні функції, формуючи підґрунтя для збереження психічного здоров'я дітей.

Висновки до розділу 1

Аналіз наукових джерел і сучасних концептуальних підходів дає підстави стверджувати, що ментальне здоров'я дитини є інтегральним показником її психічного, емоційного та соціального благополуччя, який визначає здатність до ефективного навчання, продуктивної комунікації, саморегуляції та адаптації до умов шкільного середовища. Воно постає ключовою складовою гармонійного розвитку особистості молодшого школяра та становить підґрунтя його подальшої соціалізації й формування як повноцінного члена суспільства.

Особливої актуальності проблема збереження ментального здоров'я набуває в умовах сучасних суспільних викликів – військових дій, інформаційного перевантаження та цифровізації освіти. Ці процеси істотно впливають на психоемоційний стан дітей, що виявляється у зростанні тривожності, емоційної нестійкості та труднощів адаптації. Тому одним із пріоритетних завдань сучасної школи є створення безпечного, підтримувального освітнього середовища, яке сприятиме розвитку емоційної зрілості, самоповаги та внутрішньої стабільності учнів.

Структура ментального здоров'я дітей молодшого шкільного віку охоплює взаємопов'язані когнітивний, емоційний, соціальний і поведінковий компоненти. Когнітивний компонент відображає пізнавальну активність, гнучкість мислення та реалістичне сприйняття себе і навколишнього світу. Емоційний компонент характеризує здатність дитини розпізнавати, адекватно

виражати й регулювати власні емоції. Соціальний компонент забезпечує формування навичок взаємодії, співпраці, емпатійного ставлення до інших. Поведінковий компонент включає вміння контролювати власні дії, приймати відповідальні рішення й проявляти самостійність у різних життєвих ситуаціях.

Фактори, що впливають на формування ментального здоров'я молодших школярів, умовно поділяються на зовнішні та внутрішні. До зовнішніх належать умови сімейного виховання, емоційно-психологічний мікроклімат у шкільному колективі, стиль педагогічної взаємодії, соціально-економічний контекст, а також характер цифрового середовища, у якому перебуває дитина. Внутрішні чинники охоплюють індивідуально-психологічні особливості, рівень самооцінки, властивості темпераменту, сформованість навичок емоційної саморегуляції та навчальну мотивацію, що визначають здатність дитини до адаптації, самоконтролю й конструктивної взаємодії.

Цифрові технології, за умови науково обґрунтованого та педагогічно виваженого застосування, виступають потужним інструментом розвитку пізнавальної активності молодших школярів, сприяють їхній соціалізації, підсилюють інтерактивність освітнього процесу та забезпечують додаткові ресурси психологічної підтримки в умовах дистанційного чи змішаного навчання. Вони здатні підтримувати психоемоційну рівновагу дітей, гарантувати безперервність освітнього процесу, формувати позитивну самооцінку та оптимістичне ставлення до навколишнього світу. Водночас наукові дослідження підкреслюють, що надмірне, нерегламентоване або некритичне використання цифрових засобів може призводити до емоційної нестабільності, порушень сну, зниження концентрації уваги та погіршення якості міжособистісної взаємодії. Тому ефективність цифрових технологій у формуванні ментального здоров'я здобувачів початкової освіти значною мірою залежить від педагогічного супроводу, дозованості застосування й створення безпечного цифрового середовища.

Ключовими педагогічними умовами збереження ментального здоров'я дітей є гармонійне поєднання традиційних і цифрових форм навчання,

цілеспрямоване використання цифрових технологій для розвитку емоційного інтелекту, підтримка індивідуальних освітніх траєкторій та забезпечення доброзичливої, психологічно безпечної атмосфери у взаємодії всіх учасників освітнього процесу. Важливе значення має й фахова підготовка педагогів до методично обґрунтованого застосування цифрових інструментів, що відповідають віковим і психологічним особливостям молодших школярів та сприяють підтримці їхнього психоемоційного благополуччя.

РОЗДІЛ 2. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНО – ДОСЛІДНА РОБОТА З ФОРМУВАННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ЗДОБУВАЧІВ ПОЧАТКОВОЇ ОСВІТИ ЗАСОБАМИ ЦИФРОВИХ ТЕХНОЛОГІЙ

2.1. Критерії, показники та рівні сформованості ментального здоров'я молодших школярів

Метою даного експериментального дослідження було визначення рівнів сформованості ментального здоров'я молодших школярів та оцінка впливу спеціально організованої корекційно-розвивальної програми на їх психоемоційний стан.

1. Визначити початковий рівень ментального здоров'я учнів контрольного (2–А) та експериментального (2–Б) класів.

2. Установити критерії та показники сформованості ментального здоров'я молодших школярів.

3. Провести формувальний експеримент із використанням цифрових технологій (інтерактивних платформ, онлайн-вправ, відеотренінгів) для підвищення рівня ментального здоров'я учнів експериментального класу.

4. Оцінити ефективність запропонованої програми шляхом порівняння результатів констатувального та контрольного етапів експерименту.

Експериментальна робота проводилася на базі у 2 класі. У дослідженні брали участь 20 учнів.

Контрольна група, що складалася з учнів 2–А класу у кількості десяти осіб, не брала участі у спеціально розробленій програмі та виступала еталонною для порівняння природного розвитку психоемоційних навичок у звичайних умовах навчання. Експериментальна група, представлена учнями 2–Б класу також у складі десяти осіб, залучалася до комплексної корекційно-розвивальної програми, яка передбачала систематичну роботу з формування та вдосконалення психоемоційних компетентностей.

Програма включала різноманітні вправи, спрямовані на розвиток

емоційної чутливості, саморегуляції, здатності до співпраці та комунікативної компетентності. Організація експерименту дозволила простежити динаміку змін у психоемоційній сфері учнів, визначити ефективність корекційно-розвивальної програми та порівняти рівень сформованості компетентностей у контрольній та експериментальній групах, що створило надійну основу для подальшого аналізу результатів та висновків щодо доцільності впровадження подібних програм у практику початкової освіти.

Дослідження проводилося у три послідовні етапи, кожен з яких мав чітко визначену мету та завдання, спрямовані на комплексне вивчення та розвиток ментального здоров'я молодших школярів.

Перший етап, констатувальний, полягав у визначенні початкового рівня ментального здоров'я учнів і передбачав проведення діагностичних методик, що дозволяли оцінити психоемоційний стан дітей, рівень тривожності, стресостійкість та загальний емоційний фон. На цьому етапі здійснювався збір даних, необхідних для подальшого порівняльного аналізу ефективності корекційно-розвивальної програми.

Другий етап, формувальний, передбачав безпосереднє впровадження корекційно-розвивальної програми з використанням цифрових технологій, спрямованої на розвиток психоемоційних компетентностей, саморегуляції, комунікативних навичок та здатності до співпраці.

Третій, контрольний етап, мав на меті оцінку ефективності проведеної програми, що здійснювалося шляхом повторного застосування тих самих діагностичних методик, що й на констатувальному етапі.

У процесі дослідження були виділені ключові критерії та відповідні показники сформованості ментального здоров'я молодших школярів. Критерієм емоційного благополуччя визначався рівень тривожності, стресостійкість та наявність позитивного настрою, що відображало загальний психоемоційний стан дітей і їх здатність адекватно реагувати на різні життєві ситуації. Соціальна адаптація розглядалася через показники вміння спілкуватися та співпрацювати з однолітками та дорослими, а також здатність ефективно розв'язувати конфліктні

ситуації, що свідчило про соціальну компетентність та інтегрованість учнів у колективі. Критерій самооцінки та саморегуляції оцінювався через рівень впевненості у власних силах, здатність контролювати власні емоції та здійснювати самоконтроль, що забезпечувало внутрішню психологічну стійкість та можливість ефективного включення в навчальний процес. Такий комплексний підхід до визначення критеріїв та показників дозволив всебічно оцінити психоемоційний розвиток дітей та визначити ефективність запропонованої корекційно – розвивальної програми.

Для оцінки рівнів ментального здоров'я застосовувалися такі методики:

1. Анкетування для дітей молодшого шкільного віку для визначення емоційного стану та самооцінки.
2. Методика «Шкала тривожності для дітей» (CMAS).
3. Кольоровий тест Люшера, дозволяє оцінити емоційний стан дитини, рівень тривожності та внутрішньої напруги.
4. «Шкала емоційного комфорту» (Т. Дембо – С. Рубінштейн)
5. Методика спостереження за емоційно-поведінковими реакціями дітей у навчальному середовищі.

Анкетування є ефективним інструментом для оцінки емоційного стану та рівня самооцінки дітей молодшого шкільного віку. Методика передбачає заповнення дитиною спеціально розроблених запитань, що спрямовані на виявлення її емоційних переживань, самовідчуття у різних соціальних ситуаціях та оцінки власних здібностей і досягнень. Анкетування дозволяє отримати індивідуальні профілі психоемоційного стану, виявити наявність тривожності, емоційної нестійкості та потенційних труднощів у соціальній адаптації. Отримані дані можуть бути кількісно проаналізовані та використані для подальшого психологічного супроводу дітей.

Шкала тривожності для дітей (Children's Manifest Anxiety Scale, CMAS) є однією з найбільш поширених методик психодіагностики, що дозволяє оцінити рівень тривожності у дітей як відносно стійкої психологічної характеристики. Вона призначена для дітей віком 8–10 років і застосовується з метою виявлення

схильності до тривожних реакцій у різних життєвих ситуаціях. Методика ґрунтується на принципах адаптації шкали тривожності для дорослих, розробленої Дж. Тейлором, й була модифікована американськими психологами А. Кастанедою, Б. Маккенделсом і Д. Палермо для потреб дитячої вікової групи [71].

СМАС складається з 53 позицій, з яких 42 спрямовані на виявлення проявів хронічної тривожності та оцінку характерних для неї поведінкових і емоційних реакцій. Решта 11 пунктів входять до контрольної L – шкали, яка дозволяє виявити тенденцію дитини надавати соціально бажані відповіді, що забезпечує більшу достовірність отриманих даних. Кожна позиція шкали передбачає конкретне твердження, з яким дитина погоджується або не погоджується, тим самим надаючи інформацію про свій емоційний стан, рівень внутрішньої напруги та адаптивні механізми поведінки.

Отримані результати піддаються кількісній обробці за допомогою математично-статистичних методів, що дозволяє визначити загальний рівень тривожності дитини, окремі аспекти її емоційного стану, а також взаємозв'язок між тривожністю та поведінковими проявами. Цей підхід дає змогу психологу або досліднику не лише виявити наявність тривожних реакцій, але й оцінити їхню інтенсивність, тривалість та можливий вплив на навчальну діяльність, соціальну взаємодію та загальний психологічний розвиток дитини.

Шкала тривожності СМАС має значну практичну цінність у психолого-педагогічній роботі. Її результати можуть бути використані для формування індивідуальних програм корекційної роботи, профілактики тривожних станів та підвищення емоційної стійкості дітей. Методика дозволяє виявити групи ризику серед молодших школярів, які потребують додаткової підтримки, а також ефективно відстежувати динаміку змін у психоемоційному стані дитини протягом навчального року.

Важливою особливістю СМАС є її адаптованість для застосування у різних соціально-педагогічних умовах: методика може використовуватися як у індивідуальному, так і у груповому форматі, що забезпечує гнучкість у

проведенні досліджень. Крім того, стандартизована система оцінювання та наявність контрольних шкал дозволяє отримати об'єктивні, надійні та порівнянні результати, що підвищує її цінність у наукових дослідженнях та практичній психології.

Колірний тест Люшера – це широко застосовувана психодіагностична методика, яка дозволяє оцінити емоційний стан, рівень тривожності, внутрішню напругу та особливості психоемоційного функціонування дитини. Основою методики є феномен кольоропереваги, який полягає у тому, що вибір кольорів людиною відображає її психоемоційний стан, потреби, мотиваційні пріоритети та приховані конфлікти. Восьмиколірний тест Люшера (Lüscher – Farbtest) був розроблений швейцарським психологом М. Люшером у 1948–1969 рр. та пізніше адаптований для російськомовного простору такими дослідниками, як І. Циганок та Л. Собчик [29].

Методика передбачає, що дитина обирає з восьми запропонованих кольорів ті, які найбільше приваблюють її в даний момент. Послідовність вибору кольорів дозволяє оцінити як актуальний емоційний стан, так і глибинні психоемоційні процеси, що можуть проявлятися у поведінці та взаємодії з оточенням. Окрім цього, кольорові переваги дають можливість виявити потреби дитини, джерела стресу та тривоги, а також особливості реакцій на різні життєві ситуації. Крім базової інтерпретації кольорових виборів, у рамках методики розраховуються такі додаткові показники, як «Відхилення від аутогенної норми» та «Вегетативний коефіцієнт». Перший показник дозволяє оцінити рівень внутрішньої гармонії та стабільності психоемоційного стану, тоді як другий використовується для прогнозування стресостійкості дитини та її здатності адаптуватися до змінних умов [61].

Основними перевагами восьмиколірного тесту Люшера є його швидкість, простота використання та наочність, що робить його особливо ефективним для дітей молодшого шкільного віку. Методика не вимагає тривалого часу для проведення і не створює додаткового психологічного навантаження на дитину, що дозволяє отримати достовірну інформацію навіть у молодшій віковій групі.

Завдяки своїй універсальності тест Люшера широко застосовується в психолого – педагогічній практиці, корекційній роботі та наукових дослідженнях для вивчення психоемоційного розвитку дітей, визначення їхніх психологічних ресурсів та планування індивідуальної підтримки [62].

Методика Дембо – Рубінштейн спрямована на оцінку самооцінки дитини та рівня емоційного комфорту. Обстежуваному пропонується визначити два показники: фактичний рівень розвитку певних якостей (здоров'я, розумові здібності, характер, авторитет у однолітків, вміння працювати руками, зовнішність, впевненість у собі) та бажаний рівень розвитку цих якостей. Методика може проводитися як індивідуально, так і фронтально з групою дітей. Порівняння фактичного та бажаного рівнів дозволяє оцінити ступінь задоволеності дитиною своїми можливостями та виявити потенційні джерела невпевненості або емоційного дискомфорту. Отримані результати використовуються для психологічного консультування та планування корекційних заходів [15].

Методика спостереження передбачає систематичне відстеження поведінкових та емоційних реакцій дітей під час навчального процесу. Психолог або дослідник фіксує прояви емоцій, рівень активності, взаємодію з однолітками та дорослими, реакції на успіхи та невдачі. Цей підхід дозволяє отримати об'єктивну інформацію про адаптаційні можливості дитини, її тривожність, самооцінку та соціальні навички в реальному навчальному середовищі. Дані спостереження використовуються для комплексної оцінки психоемоційного стану та планування індивідуальної або групової психологічної підтримки [41].

Для інтерпретації результатів дослідження було визначено чотири рівні сформованості ментального здоров'я молодших школярів, що відображають ступінь розвитку їхніх психоемоційних та соціальних компетентностей.

Початковий рівень характеризується низьким ступенем адаптації до шкільного середовища, підвищеною тривожністю, емоційною нестабільністю та вираженими труднощами у взаємодії з однолітками і педагогами. Учні цього рівня зазвичай мають труднощі у встановленні контактів, проявляють

невпевненість у власних силах, емоційно реагують на стресові ситуації та потребують підтримки з боку дорослих для подолання внутрішньої напруги.

Середній рівень відзначається помірним розвитком психоемоційних компетентностей: діти демонструють певну здатність до саморегуляції, мають базові навички спілкування, однак ще можуть відчувати труднощі у побудові соціальних контактів, у конструктивному розв'язанні конфліктів та в управлінні власними емоціями. Для цього рівня типовими є незначні коливання емоційного стану, залежність від зовнішніх стимулів і потреба у педагогічній підтримці для подальшого розвитку особистісної стійкості.

Достатній рівень свідчить про сформованість задовільного рівня емоційної стабільності, адекватної самооцінки та соціальної адаптації. Учні цього рівня виявляють упевненість у собі, вміють контролювати власні емоції, проявляють емпатію та здатність до співпраці, що позитивно позначається на їхніх взаєминах у колективі та на навчальній діяльності.

Високий рівень відображає гармонійний розвиток усіх складових ментального здоров'я, зокрема стресостійкість, емоційну врівноваженість, позитивне ставлення до себе та навколишніх. Діти цього рівня відзначаються високою саморегуляцією, усвідомленням власних емоцій, умінням будувати конструктивні соціальні зв'язки та здатністю ефективно долати труднощі без значного впливу зовнішніх факторів. [68].

Така рівнева характеристика дала змогу здійснити якісний аналіз отриманих результатів і простежити динаміку розвитку ментального здоров'я учнів у процесі впровадження корекційно – розвивальної програми.

На початковому етапі було проведено діагностику рівнів сформованості ментального здоров'я серед учнів контрольного (2–А) та експериментального (2–Б) класів. Метою даного етапу було встановити вихідний рівень емоційного стану, соціальної адаптації та самооцінки школярів до впровадження розвивальної програми. Для оцінювання використовувались методики: «Кольоровий тест Люшера», тест «Неіснуюча тварина» та опитувальник «Я у школі» (А. Прихожан).

Таблиця 2.1

**Рівні сформованості ментального здоров'я учнів контрольної групи
(2 – А клас, n = 10)**

Рівень сформованості	Кількість учнів	%
Початковий	3	30%
Середній	4	40%
Достатній	2	20%
Високий	1	10%

Як видно з таблиці, більшість учнів контрольного класу (70%) мають низький або середній рівень ментального здоров'я, що свідчить про недостатню емоційну врівноваженість, труднощі у комунікації та помірний рівень тривожності.

Таблиця 2.2

**Рівні сформованості ментального здоров'я учнів експериментальної
групи (2 – Б клас, n = 10)**

Рівень сформованості	Кількість учнів	%
Початковий	2	20%
Середній	3	30%
Достатній	3	30%
Високий	2	20%

Результати показують, що у 2–Б класі спостерігається вищий загальний рівень ментального здоров'я: 50% учнів мають достатній або високий рівень.

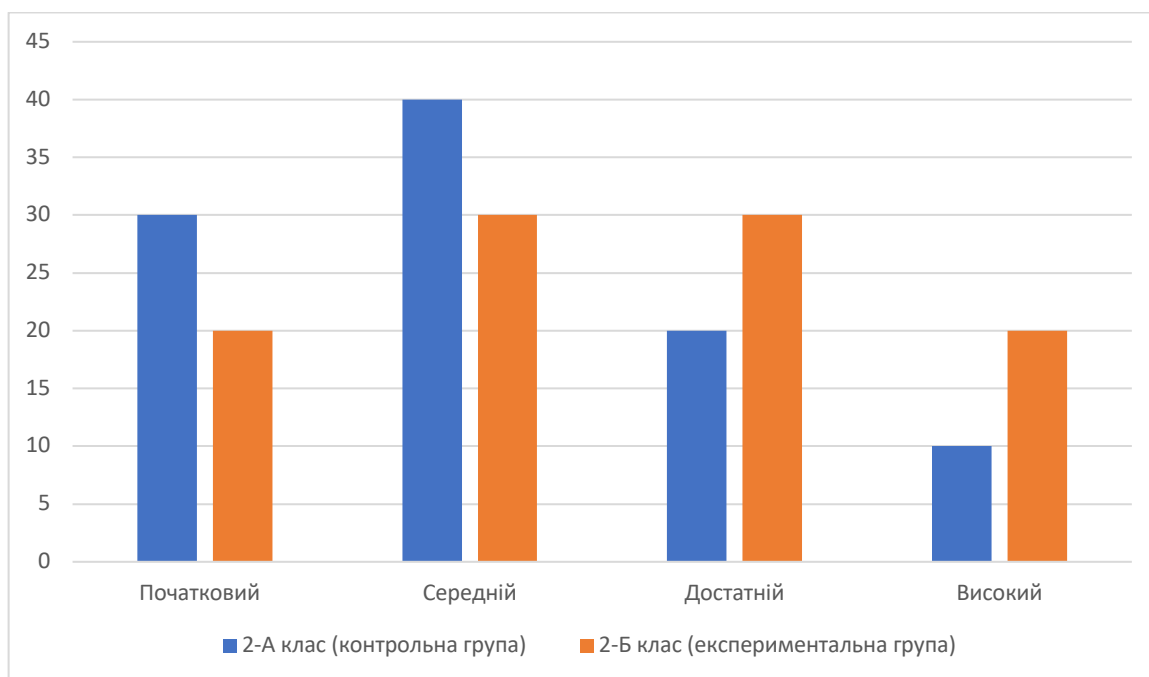


Рис. 2.1. Порівняльні результати рівнів сформованості ментального здоров'я учнів контрольної та експериментальної груп (у %)

Як видно з діаграми, у контрольній групі переважає середній рівень ментального здоров'я 40%, тоді як у експериментальній спостерігається підвищена частка достатнього та високого рівнів разом 50%.

Аналіз результатів констатувального етапу дослідження показав, що початковий рівень ментального здоров'я учнів контрольного (2–А) та експериментального (2–Б) класів загалом є близьким за показниками, що свідчить про їхню порівнянність і забезпечує об'єктивність подальшого експерименту. Обидві групи учнів демонструють схожі тенденції у розвитку емоційної, соціальної та поведінкової сфер, хоча в експериментальному класі спостерігається дещо вищий рівень сформованості окремих компонентів ментального здоров'я.

Поглиблений аналіз емпіричних даних свідчить, що у контрольному класі більшість учнів перебуває на середньому рівні сформованості ментального здоров'я (40%), що характеризується помірною емоційною стабільністю, достатньо адекватною самооцінкою, але водночас наявністю певних труднощів у сфері саморегуляції та соціальної адаптації. Частина дітей демонструє початковий рівень (30%), що свідчить про підвищену тривожність, емоційну

напругу та обмежену здатність до конструктивного спілкування з однолітками. У той же час у експериментальному класі спостерігається більш збалансований розподіл рівнів: кількість учнів із достатнім та високим рівнями разом становить 50%, що відображає загалом сприятливішу емоційно – психологічну атмосферу, позитивніше ставлення дітей до себе та до навчального процесу.

Таким чином, отримані результати дозволяють зробити висновок, що на момент початку дослідження у більшості дітей обох груп спостерігається середній рівень сформованості ментального здоров'я, який потенційно підлягає розвитку через системну роботу, спрямовану на формування навичок саморегуляції, підвищення самооцінки та поліпшення соціальної взаємодії. Виявлені відмінності між класами не є статистично значущими, проте вони свідчать про наявність певного потенціалу у дітей експериментальної групи до подальшого покращення психоемоційного стану. Очікується, що її впровадження сприятиме підвищенню емоційної стійкості, зниженню рівня тривожності, формуванню адекватної самооцінки та гармонізації міжособистісних стосунків у дитячому колективі.

2.2. Експериментальна методика формування ментального здоров'я учнів засобами цифрових технологій

Формувальний етап експерименту мав на меті підвищення рівня ментального здоров'я молодших школярів шляхом використання цифрових технологій у освітньому процесі. Дослідження проводилося у двох класах: 2–А (контрольний клас), де навчальний процес здійснювався за традиційними методами, та 2–Б (експериментальний клас), де була впроваджена авторська методика формування ментального здоров'я з використанням інтерактивних цифрових ресурсів, ігрових платформ та мультимедійних вправ. Усього в експерименті брали участь 20 учнів, по 10 у кожній групі.

Метою формувального етапу було розроблення та апробація педагогічної системи розвитку емоційного інтелекту, саморегуляції, комунікативних навичок

і позитивного ставлення до себе засобами цифрових технологій. Основна ідея методики полягала у поєднанні освітнього контенту з цифровими інструментами, що створюють комфортне, безпечне та стимулююче середовище для особистісного зростання дитини.

Формувальний етап освітнього процесу спрямований на створення умов для цілісного розвитку особистості учня, формування ключових психоемоційних та соціальних компетентностей, а також стимулювання внутрішньої мотивації до навчання та самопізнання. Одним із основних завдань цього етапу є забезпечення сприятливого психоемоційного клімату в класі, що відіграє визначальну роль у ефективності освітнього процесу. Використання інтерактивних технологій на цьому етапі дозволяє забезпечити активну залученість учнів у навчальний процес, сприяє їхньому емоційному комфорту та підвищує рівень довіри між учасниками освітнього середовища. Інтерактивні методи роботи, такі як цифрові опитування, онлайн – дискусії, спільні проєкти на віртуальних платформах, створюють умови для безпечного обміну думками, вираження власних емоцій та взаємопідтримки серед учнів, що суттєво підвищує ефективність міжособистісної взаємодії та соціальної адаптації в колективі.

Із ключових завдань формувального етапу є розвиток навичок саморегуляції, емпатії та співпраці через використання цифрових освітніх платформ. Саморегуляція, як здатність керувати власними емоційними станами, увагою та поведінкою, формується ефективніше за умов інтерактивної діяльності, яка включає елементи планування, аналізу власних дій та оцінювання результатів. Цифрові платформи, що передбачають колективну роботу, взаємне оцінювання та обговорення результатів, стимулюють розвиток емпатії – уміння розпізнавати та приймати емоції інших, а також сприяють формуванню навичок співпраці та взаємодії в команді. Використання цих платформ дозволяє моделювати різноманітні соціальні ситуації, вчити учнів конструктивно вирішувати конфлікти та знаходити оптимальні шляхи спільної діяльності. Ще одним завданням є розвиток позитивної самооцінки та здатності до рефлексії у дітей. Використання візуально-комунікативних цифрових засобів, таких як

інтерактивні презентації, відеоаналітика, цифрові портфоліо та графічні редактори, сприяє наочному відображенню досягнень учнів, підкресленню їхніх успіхів та стимулюванню саморефлексії. Процес рефлексії дозволяє учням аналізувати власні дії, усвідомлювати сильні та слабкі сторони, формувати цілі розвитку та усвідомлено планувати власне навчання. Це, у свою чергу, підвищує рівень самоповаги та формує внутрішню мотивацію до подальшого вдосконалення особистісних та навчальних компетентностей.

Активізація внутрішньої мотивації учнів до навчання та самопізнання є логічним завершенням комплексу завдань формувального етапу. Використання ігрових та креативних цифрових форм роботи, таких як інтерактивні навчальні ігри, цифрові квести, творчі завдання у віртуальних середовищах, дозволяє поєднати навчання з елементами гри та самовираження, що підвищує зацікавленість та включеність учнів у навчальний процес. Ці форми роботи стимулюють природну допитливість, сприяють розвитку критичного мислення та креативності, а також дозволяють учням експериментувати, пробувати нові підходи до розв'язання завдань та отримувати миттєвий зворотний зв'язок, що є важливим фактором формування самостійності та відповідальності.

Тож, завдання формувального етапу охоплюють комплексний підхід до розвитку особистості учня, включаючи формування сприятливого психоемоційного клімату, розвиток саморегуляції та емпатії, стимулювання рефлексії та позитивної самооцінки, а також активізацію внутрішньої мотивації через застосування сучасних цифрових технологій. Усі ці компоненти взаємопов'язані та спрямовані на створення умов для ефективного, гармонійного та усвідомленого навчання, що формує високий рівень психологічного та емоційного благополуччя учнів.

У процесі формувального етапу було застосовано комплекс форм і методів роботи, що поєднували інтерактивні, ігрові, комунікативні та проєктні підходи, реалізовані за допомогою сучасних цифрових засобів. Такий підхід дозволяв створити ефективну освітню діяльність, орієнтовану на розвиток психоемоційних компетентностей, саморегуляції, співпраці та позитивної

самооцінки учнів.

Серед основних форм організації діяльності учнів виділялися інтерактивні уроки з використанням цифрових платформ Wordwall, LearningApps, Kahoot, Mentimeter. Ці ресурси сприяли активізації емоційної свідомості дітей, розвитку навичок співпраці та здатності висловлювати власні думки. Інтерактивні завдання стимулювали учнів до участі у колективних дискусіях, сприяли формуванню комунікативної компетентності та навичок критичного мислення, дозволяли миттєво отримувати зворотний зв'язок та адаптувати освітній процес під індивідуальні потреби кожного учня.

Велику роль у формувальному етапі займали психологічні хвилинки в цифровому форматі. Використання відео – медитацій, дихальних вправ, коротких мультфільмів для релаксації дозволяло дітям знижувати рівень тривожності, заспокоювати емоційний стан та відновлювати концентрацію уваги. Такі короткі паузи сприяли створенню сприятливого психоемоційного клімату в класі, формуванню позитивного ставлення до навчання та розвитку навичок саморегуляції.

Застосування гейміфікації у навчанні, через інтерактивні навчальні ігри, дозволяло учням долати труднощі, розпізнавати емоції персонажів, аналізувати та оцінювати власні дії. Ігрові формати навчання забезпечували високий рівень залученості учнів, формували у них навички прийняття рішень, розвивали креативність та критичне мислення. Водночас гейміфікація сприяла підтриманню внутрішньої мотивації, створювала атмосферу позитивного емоційного заряду та задоволення від навчання.

Цифрові щоденники настрою, створені за допомогою Google Forms та Canva, дозволяли організовувати процес самоспостереження учнів та розвиток навичок емоційної рефлексії. Щоденне відображення власних переживань, думок та емоцій допомагало дітям усвідомлювати власні емоційні стани, формувати здатність до саморегуляції, а також вчитися приймати та аналізувати власні почуття в безпечному цифровому середовищі.

Для реалізації проєктної діяльності активно використовувалась

інтерактивна дошка Padlet, на якій учні створювали спільні творчі проекти, ділилися позитивними враженнями, думками та малюнками про свої емоції. Такі проекти сприяли розвитку комунікативних та творчих здібностей, формували навички командної роботи та співпраці, стимулювали активну взаємодію між учасниками освітнього процесу.

Вправи на формування емпатії та командного духу реалізовувалися через спільне створення історій та коміксів у цифрових сервісах StoryJumper і ToonDoo. Створення сюжетів із моральним змістом допомагало дітям вчитися розпізнавати емоції інших, розвивати здатність до співпереживання та врахування думок партнерів по команді. Такі активності формували позитивний психологічний клімат, сприяли розвитку навичок співпраці та комунікативної компетентності.

Застосування зазначених форм і методів навчання суттєво підвищувало мотивацію учнів до участі в освітньому процесі, сприяло формуванню почуття підтримки та взаємоповаги серед дітей, а також забезпечувало відчуття психологічного комфорту та безпеки. Комплексне використання інтерактивних, ігрових, комунікативних та проектних методів за допомогою цифрових засобів створювало умови для гармонійного розвитку психоемоційних та соціальних компетентностей учнів, підвищувало ефективність навчання та забезпечувало активну залученість кожного учня в освітній процес.

Реалізація експериментальної методики формування ментального здоров'я учнів початкової школи здійснювалася за умов дотримання певних педагогічних принципів, які забезпечували комплексний розвиток психоемоційних, соціальних та особистісних компетентностей дітей. Основою ефективного застосування цифрових технологій у навчальному процесі стало створення таких умов, які забезпечували психологічний комфорт, безпеку та підтримку особистісного розвитку кожного учня.

Однією з ключових умов була емоційна безпечність цифрового середовища. Учитель відповідально організовував віртуальні взаємодії так, щоб вони сприяли формуванню позитивного психоемоційного клімату в класі. У

процесі роботи уникалися змагання або порівняння учнів, що могли б викликати стрес, тривогу чи фрустрацію. Навпаки, акцент робився на підтримку та взаємоповагу, заохочувалося конструктивне обговорення власних емоцій, спостереження за настроями товаришів, а також створювалися можливості для вираження власного стану у безпечній формі. Позитивна атмосфера в цифровому середовищі стимулювала дітей до активної участі в навчальному процесі та сприяла зміцненню емоційної стабільності [57].

Ще однією важливою умовою була індивідуалізація навчання. Цифрові ресурси дозволяли враховувати особистісні особливості дітей, рівень їхньої емоційної зрілості, а також індивідуальний темп засвоєння матеріалу. Застосування адаптивних платформ і інтерактивних завдань давало змогу кожному учневі працювати в комфортному для себе режимі, обирати завдання відповідно до власних здібностей та інтересів, а також отримувати підтримку в разі труднощів. Такий підхід сприяв розвитку автономності та самостійності учнів, формував у них позитивне ставлення до навчання та самопізнання [58].

Не менш важливою умовою було забезпечення постійного зворотного зв'язку. Онлайн – опитувальники, візуальні екрани емоцій, цифрові смайли та інтерактивні віджети дозволяли вчителю своєчасно оцінювати емоційний стан учнів, виявляти підвищену тривожність або стресові реакції та надавати необхідну підтримку. Регулярний зворотний зв'язок сприяв усвідомленню учнями власних емоційних станів, стимулював розвиток навичок саморегуляції, а також допомагав формувати довіру до вчителя та безпечну атмосферу для відкритого обговорення власних переживань.

Інтеграція психологічних вправ у навчальний процес була наступною важливою умовою. Короткі дихальні техніки, вправи на релаксацію, кольоротерапія у візуальному форматі та інші психоемоційні практики застосовувалися безпосередньо під час уроків або інтерактивних занять. Такі вправи сприяли зниженню емоційної напруги, підтримували оптимальний психофізіологічний стан учнів, допомагали відновлювати увагу та концентрацію після інтенсивних навчальних блоків. Вони також стимулювали розвиток

усвідомленості та уваги до власного психоемоційного стану, формуючи в дітей почуття внутрішньої рівноваги та впевненості у своїх силах.

Особливу роль у формуванні ментального здоров'я відіграло використання мультимедійних засобів для самопізнання. Учні створювали власні мініпрезентації на тему «Мій настрій сьогодні», працювали з цифровими колажами, що відображали їхні почуття, інтереси, життєві орієнтири та внутрішні ресурси. Такі завдання дозволяли дітям аналізувати власні переживання, усвідомлювати позитивні аспекти власної поведінки та досягнень, формувати навички саморефлексії та самовираження. Мультимедійні проєкти сприяли не лише розвитку емоційної грамотності, але й формували креативність та вміння організовувати власну діяльність, що є важливим чинником психоемоційного благополуччя.

Комплекс педагогічних умов, реалізованих у процесі експериментальної методики, забезпечував створення сприятливого середовища для розвитку ментального здоров'я учнів. Емоційна безпечність цифрового простору, індивідуалізація навчання, постійний зворотний зв'язок, інтеграція психологічних вправ та застосування мультимедійних засобів для самопізнання формували у дітей стабільну психоемоційну базу, підвищували їхню здатність до саморегуляції та рефлексії, а також сприяли розвитку навичок ефективної взаємодії з однолітками та самопізнання у сучасному цифровому середовищі.

Формувальна робота у 2–Б класі тривала протягом двох місяців і включала 12 цілісних занять, спрямованих на розвиток ключових компонентів ментального здоров'я: емоційної стабільності, позитивної самооцінки, комунікативності та внутрішньої гармонії учнів. Кожне заняття будувалося за чіткою структурою, що передбачала послідовну роботу з емоційною, когнітивною та рефлексивною сферами особистості дитини, з активним використанням цифрових технологій та інтерактивних платформ [59].

Першим етапом кожного заняття був цифровий емоційний розігрів, який реалізовувався за допомогою платформ Mentimeter та LearningApps. Учні мали можливість обирати «емоцію дня», обговорювати власний настрій, відображати

його через малюнки у віртуальній палітрі кольорів. Така активність не лише стимулювала початкове включення дітей у роботу, а й дозволяла їм усвідомлювати власний емоційний стан та спостерігати за станом однокласників, формуючи навички емпатії та колективного взаємопізнання.

Основна частина заняття включала інтерактивні вправи та ігри, що допомагали учням практично застосовувати знання й навички емоційного інтелекту. Серед ефективних були: «Мій емоційний герой» – створення віртуальних персонажів, які відображали різні емоційні стани; «Друзі в мережі добра» – розвиток соціальних компетентностей і співпраці; «Кольори мого настрою» – аналіз власних переживань і тренування саморегуляції. Використання мультимедійних ресурсів дозволяло дітям бачити візуальні моделі емоцій, аналізувати поведінку героїв у відеосценках і відтворювати ситуації за допомогою цифрових зображень чи коротких анімацій, що сприяло розвитку здатності розпізнавати, називати й контролювати власні емоції та розуміти почуття інших.



Рис. 2.2 Структура цифрових вправ / ігор у програмі формування ментального здоров'я

Завершальною частиною кожного заняття була рефлексія, яка реалізовувалася через Padlet або Google Forms. Учні давали короткі відповіді на запитання «Що я відчував сьогодні?», «Що я навчився?» та «Чому це важливо?». Такий підхід стимулював усвідомлене осмислення власних переживань і дій, формував навички самоспостереження та аналізу, а також дозволяв учителю

своєчасно оцінювати емоційний стан класу та коригувати подальшу роботу з урахуванням індивідуальних потреб учнів.

Таблиця 2.3

Етапи реалізації формувального етапу експерименту з використанням цифрових технологій

Етап	Зміст діяльності	Використані цифрові технології	Мета
1	Емоційний розігрів – вибір «емоції дня», обговорення настрою	Mentimeter, LearningApps	Усвідомлення емоційного стану, розвиток емпатії
2	Основна частина – інтерактивні вправи «Мій емоційний герой», «Друзі в мережі добра», «Кольори мого настрою»	Wordwall, Kahoot, Canva	Розвиток емоційного інтелекту, саморегуляції, співпраці
3	Релаксаційні хвилини – відеомедитації, дихальні вправи, кольоротерапія	YouTube, аудіофайли, мультфільми для релаксації	Зниження тривожності, стабілізація емоційного стану
4	Творчі та проєктні активності – створення колажів, коміксів, спільних історій	Padlet, StoryJumper, ToonDoo	Розвиток креативності, емпатії, командної взаємодії
5	Рефлексія – аналіз переживань, оцінка настрою після заняття	Google Forms, Padlet	Усвідомлення власних почуттів, формування позитивної самооцінки

Особлива увага протягом всього формувального етапу приділялася розвитку емоційного інтелекту. За допомогою цифрових засобів учні навчалися розпізнавати, називати та регулювати власні почуття, а також розуміти емоційний стан однокласників. Використання мультимедійних інструментів відеосценок, інтерактивних картинок, анімацій, створювало можливості для наочного відображення емоцій, моделювання соціальних ситуацій та практичного закріплення навичок співпраці, взаємопідтримки та емпатії.

Зміст формувального етапу поєднував структуровану роботу з емоційної, когнітивної та соціальної сфер, інтегрував цифрові технології як засіб розвитку ключових компонентів ментального здоров'я та створював умови для безпечного, комфортного та мотиваційно насиченого навчального середовища, що активно сприяло всебічному розвитку особистості дитини.

Впровадження цифрових технологій у систему формування ментального

здоров'я учнів початкової школи дозволило створити емоційно комфортне, інтерактивне та особистісно орієнтоване освітнє середовище. Завдяки використанню мультимедійних засобів, інтерактивних платформ та цифрових вправ учні отримували можливість не лише засвоювати навчальний матеріал, а й усвідомлено працювати зі своїм емоційним станом, розвивати навички саморегуляції, емпатії та конструктивної взаємодії з однолітками.

У дітей експериментального класу поступово знижувався рівень тривожності, що проявлялося у більш спокійній поведінці під час уроків, готовності активно включатися в колективні завдання та відкритості до спілкування. Водночас спостерігалася підвищена активність та залученість у групові ігри, інтерактивні вправи та творчі проєкти, що свідчило про розвиток соціальної адаптації та уміння працювати в команді.

Завдяки систематичному використанню цифрових платформ для відображення та аналізу власних емоцій, діти формували навички самоконтролю та усвідомленого управління своїм психоемоційним станом. Вони навчалися розпізнавати власні переживання, коригувати реакції у стресових ситуаціях, оцінювати свої досягнення та враховувати думки однокласників.

Використання цифрових технологій також мало значний вплив на розвиток інформаційної культури молодших школярів. Діти навчалися безпечного та усвідомленого використання сучасних інформаційних ресурсів, здобували вміння працювати з цифровими платформами, аналізувати інформацію, створювати власні мультимедійні проєкти та дотримуватися правил відповідального користування технологіями. Такі компетентності є важливим чинником не лише успішного навчання, а й збереження психічного та емоційного благополуччя учнів у сучасному цифровому середовищі. Крім того, інтеграція цифрових засобів у формувальний процес сприяла розвитку усвідомленого ставлення до власного емоційного здоров'я. Учні навчалися помічати зміни у власному настрої, аналізувати причини виникнення певних емоцій, знаходити оптимальні способи регулювання психоемоційного стану та висловлювати свої переживання у безпечній формі [35, с. 261].

Таким чином, методика формування ментального здоров'я учнів засобами цифрових технологій довела свою ефективність як інноваційний напрям психолого-педагогічної роботи. Вона поєднала сучасні технічні можливості з гуманістичними принципами виховання, забезпечивши комплексний вплив на емоційний, когнітивний і соціальний розвиток молодших школярів. Отримані результати стали підґрунтям для проведення контрольного етапу експерименту, спрямованого на оцінку стійкості позитивних змін у структурі ментального здоров'я дітей.

2.3. Аналіз результатів експериментального дослідження

Після завершення формувального етапу експерименту була проведена повторна діагностика рівнів сформованості ментального здоров'я учнів як контрольного (2–А), так і експериментального (2–Б) класів. Основною метою цього етапу було визначення ефективності розробленої методики, спрямованої на розвиток психоемоційних компетентностей молодших школярів за допомогою цифрових технологій. Для оцінювання використовувалися ті самі психодіагностичні інструменти, що й на констатувальному етапі, що дозволяло забезпечити порівнянність отриманих результатів та визначити динаміку змін у рівні ментального здоров'я. Зокрема, застосовувався модифікований варіант методики «Шкала емоційного комфорту» (Т. Дембо – С. Рубінштейн), що дозволяв оцінити рівень психологічного комфорту, емоційної стабільності та адаптивності учнів. Крім того, у ході дослідження активно використовувалося систематичне спостереження за емоційно – поведінковими реакціями дітей у навчальному середовищі, що давало змогу фіксувати прояви співпраці, самоконтролю, самовираження та рівня внутрішньої мотивації.

Результати після експериментальної перевірки засвідчили суттєве підвищення рівня ментального здоров'я в експериментальному класі, де була реалізована розроблена методика із використанням цифрових технологій. Зокрема, спостерігалось зростання показників емоційної стабільності,

підвищення позитивної самооцінки, активнішої участі у колективних ігрових та навчальних завданнях, а також формування навичок ефективної саморегуляції. Учні ставали більш відкритими до взаємодії з однолітками, проявляли емпатію, вчилися усвідомлювати свої емоції та керувати ними у повсякденних ситуаціях, що відображало позитивну динаміку розвитку психоемоційної компетентності.

У контрольному класі динаміка змін була значно менш вираженою. Використання традиційних методів навчання без інтеграції цифрових технологій не забезпечувало достатньої стимуляції для формування та розвитку ключових компонентів ментального здоров'я. Спостерігалось лише незначне підвищення емоційної стабільності та самооцінки окремих учнів, що свідчило про обмежений вплив традиційних педагогічних підходів на рівень психоемоційного благополуччя дітей.

Аналіз даних, поданих у таблицях 2.3 та 2.4, дозволяє детально оцінити результати завершального етапу експериментального дослідження та зробити висновки щодо ефективності розробленої методики. Дані свідчать про те, що застосування цифрових технологій у навчально – виховному процесі не лише стимулює активну участь учнів у колективних та індивідуальних завданнях, а й забезпечує стійке підвищення психоемоційного благополуччя, розвиток навичок саморегуляції, комунікативної компетентності та усвідомленої самооцінки. Отримані результати підтверджують, що інтеграція цифрових інструментів у систему формування ментального здоров'я є високоефективним засобом підвищення якості освітнього процесу та створення сприятливого психологічного середовища для молодших школярів.

Таблиця 2.4

Рівень сформованості ментального здоров'я учнів контрольної групи

(2 – А, n=10)

Рівень	Кількість учнів	%
Початковий	2	20%
Середній	4	40%
Достатній	3	30%
Високий	1	10%

У таблиці 2.3 наведені показники сформованості ментального здоров'я учнів контрольного класу (2–А), у якому освітній процес здійснювався за традиційними методами без цілеспрямованого використання цифрових інструментів. Як видно з таблиці, переважна більшість учнів (40%) перебуває на середньому рівні сформованості ментального здоров'я, що свідчить про певну емоційну стабільність, здатність до співпраці з однолітками та адекватне сприйняття навчальної діяльності. Водночас у 20% учнів виявлено початковий рівень, який характеризується підвищеною тривожністю, труднощами у самоконтролі, емоційною нестійкістю та низькою мотивацією до навчання. Достатній рівень продемонстрували 30% школярів, які вже мають певні навички саморегуляції, виявляють упевненість у своїх діях, прагнуть до конструктивного спілкування з ровесниками. Найменшу частку 10% становлять учні з високим рівнем ментального здоров'я, вони відзначаються емоційною врівноваженістю, високим рівнем самооцінки та здатністю підтримувати позитивну атмосферу у колективі.

Загалом результати контрольної групи показують незначну позитивну динаміку порівняно з початковим етапом, однак вона має обмежений характер. Це підтверджує, що без цілеспрямованого педагогічного впливу й системного застосування цифрових технологій формування ментального здоров'я відбувається повільно та переважно стихійно.

Таблиця 2.5

Рівень сформованості ментального здоров'я учнів експериментальної групи (2 – Б, n=10)

Рівень	Кількість учнів	%
Початковий	1	10%
Середній	2	20%
Достатній	4	40%
Високий	3	30%

У таблиці 2.4 подано результати, отримані в експериментальній групі (2–Б

клас), учні якої брали безпосередню участь у впровадженні спеціально розробленої програми, спрямованої на формування ментального здоров'я засобами цифрових технологій. Порівняння показників цієї групи з результатами контрольного класу дозволяє виявити суттєві позитивні зміни у психологічному стані дітей, їхній емоційній стабільності та здатності до саморегуляції. Дані свідчать про чітку тенденцію до зростання рівня сформованості компонентів ментального благополуччя після реалізації формувального етапу педагогічного експерименту.

Зокрема, частка учнів із початковим рівнем ментального здоров'я скоротилася до 10%. Діти почали краще справлятися з емоційними труднощами, рідше демонструють страхи, тривожність чи невпевненість у собі. Вони стали спокійнішими, урівноваженішими, зросла їхня здатність адекватно реагувати на стресові ситуації, що є важливим показником успішності програми.

Кількість учнів із середнім рівнем ментального здоров'я становить 20%, що на 10% менше, ніж на початковому етапі. У таких дітей спостерігається позитивна динаміка у сфері комунікативних навичок, емоційної відкритості, толерантності та здатності конструктивно взаємодіяти з оточенням.

Найчисельнішою стала група учнів із достатнім рівнем 40%. Таке зростання показників указує на значне покращення емоційної стійкості, саморегуляції, уміння розпізнавати й контролювати власні емоції, а також на формування адекватної самооцінки. Діти цього рівня проявляють більшу готовність до спільної діяльності, легше встановлюють соціальні контакти, демонструють упевненість у своїх силах і позитивне ставлення до навчання.

Особливо важливим результатом є збільшення частки школярів із високим рівнем ментального здоров'я до 30%. Дані учні відзначаються внутрішньою гармонією, вмінням усвідомлювати й приймати власні емоції, проявляють емпатійність, самоконтроль, позитивне мислення. Вони активно беруть участь у групових формах роботи, здатні підтримати інших, висловлюють власну думку впевнено та з повагою до співрозмовників.

**Динаміка змін рівнів ментального здоров'я учнів
(до і після експерименту)**

Клас	Етап	Початковий (%)	Середній (%)	Достатній (%)	Високий (%)
2 – А (контрольний)	До експерименту	30	40	20	10
2 – А (контрольний)	Після експерименту	20	40	30	10
2 – Б (експериментальний)	До експерименту	20	30	30	20
2 – Б (експериментальний)	Після експерименту	10	20	40	30

Таблиця 2.5 відображає динаміку змін рівнів ментального здоров'я учнів контрольного та експериментального класів до і після проведення формувального етапу експерименту, що дозволяє наочно оцінити ефективність застосованої методики. У ній представлені процентні показники учнів за чотирма рівнями сформованості ментального здоров'я: початковим, середнім, достатнім та високим.

Аналіз даних контрольного класу (2–А) демонструє помірну позитивну динаміку. Частка учнів із початковим рівнем зменшилася з 30% до 20%, що свідчить про незначне підвищення емоційної стійкості та адаптаційних можливостей дітей. Водночас середній рівень залишився незмінним на рівні 40%, що говорить про стабільність більшості учнів у сфері емоційного самоконтролю та комунікативних навичок. Частка учнів із достатнім рівнем збільшилася на 10% з 20% до 30%, що вказує на певне зростання їхньої впевненості у власних силах та здатності до конструктивної взаємодії з однолітками. Рівень високого ментального здоров'я залишився стабільним на

позначці 10%, що свідчить про відсутність суттєвих змін у групі учнів із найвищим показником емоційного благополуччя. Загалом ці результати демонструють, що традиційні методи навчання та виховання, використані у контрольному класі, забезпечують певний рівень підтримки ментального здоров'я, проте не сприяють значному його підвищенню без цілеспрямованих педагогічних втручань.

У експериментальному класі (2–Б), де впроваджувалася спеціально розроблена методика з використанням цифрових технологій, спостерігається виразна позитивна динаміка усіх рівнів ментального здоров'я. Частка учнів із початковим рівнем зменшилася у два рази з 20% до 10%, що свідчить про ефективне зниження проявів тривожності, емоційної нестійкості та невпевненості в собі. Водночас частка учнів із середнім рівнем скоротилася з 30% до 20%, що означає, що значна кількість дітей піднялася на більш високі рівні сформованості ментального здоров'я. Найбільший прогрес спостерігається у групі учнів із достатнім рівнем, їх кількість зросла з 30% до 40%, що демонструє покращення здатності дітей до саморегуляції, контролю емоцій та ефективної взаємодії з однокласниками. Особливо позитивним є збільшення кількості учнів із високим рівнем ментального здоров'я з 20% до 30%, що свідчить про зміцнення емоційної стабільності, впевненості в собі, розвитку соціальної компетентності та навичок підтримки однолітків.

Порівняльний аналіз динаміки змін показує, що застосування цифрових технологій як інструменту формування ментального здоров'я є ефективним. У експериментальному класі відбулося системне підвищення рівнів емоційного благополуччя, що відобразилося у зменшенні кількості учнів із низьким рівнем та збільшенні тих, хто досяг достатнього і високого рівня. У той же час у контрольній групі зміни були незначними, що підтверджує необхідність цілеспрямованого педагогічного втручання для розвитку психологічного комфорту та соціальної адаптації дітей.

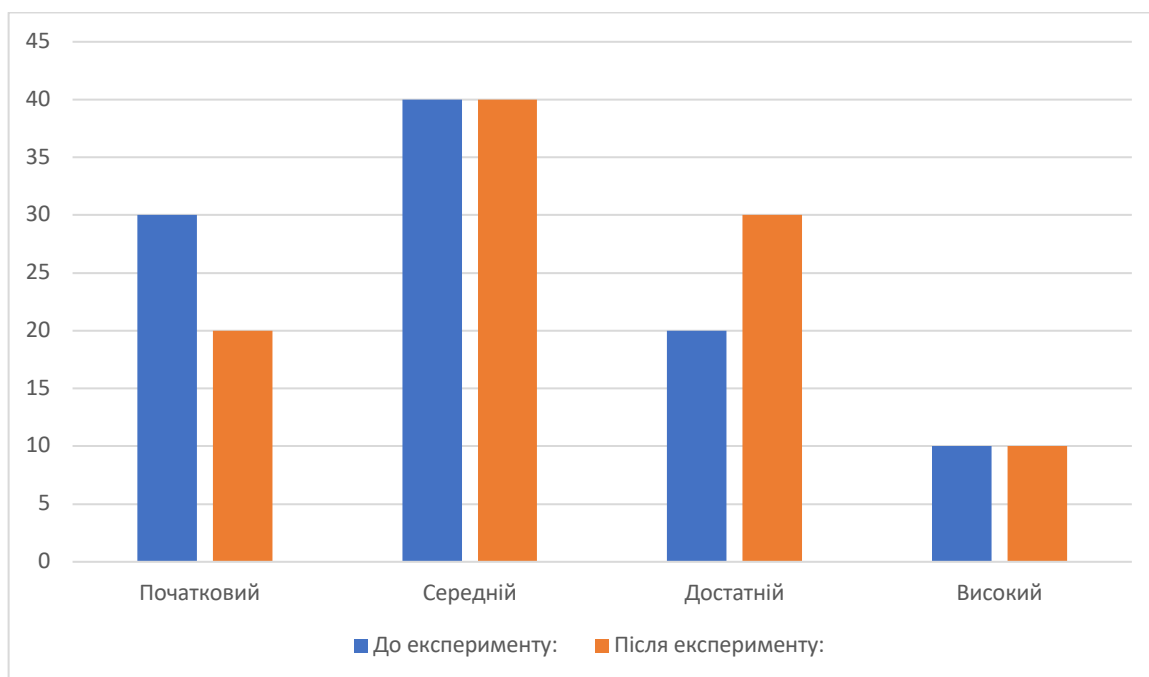


Рис. 2.3. Порівняльні результати рівнів сформованості ментального здоров'я учнів контрольної та експериментальної груп (у %)

Діаграма наочно відображає динаміку рівнів ментального здоров'я учнів контрольного класу до і після проведення експерименту. До формувального етапу найбільша частка дітей перебувала на середньому рівні 40%, що свідчило про певну емоційну стабільність, але не дозволяло говорити про високий рівень саморегуляції та емоційного благополуччя. Початковий рівень ментального здоров'я спостерігався у 30% учнів, що вказувало на потребу в додатковому педагогічному впливі. Достатній і високий рівні були представлені меншою кількістю дітей відповідно 20% та 10%.

Після експерименту спостерігаємо помірну позитивну зміну: частка учнів із початковим рівнем зменшилася до 20%, що свідчить про незначне покращення їх емоційного стану та саморегуляції. Достатній рівень підвищився до 30%, демонструючи, що частина дітей стала більш впевненою, здатною керувати власними емоціями та ефективно взаємодіяти з однолітками. Середній і високий рівні залишилися майже без змін, що вказує на обмежений ефект традиційних методів у формуванні ментального здоров'я без застосування спеціально розроблених педагогічних заходів. Діаграма наочно ілюструє, що позитивні

зміни у контрольному класі були помірними та не мали виразної системної динаміки.

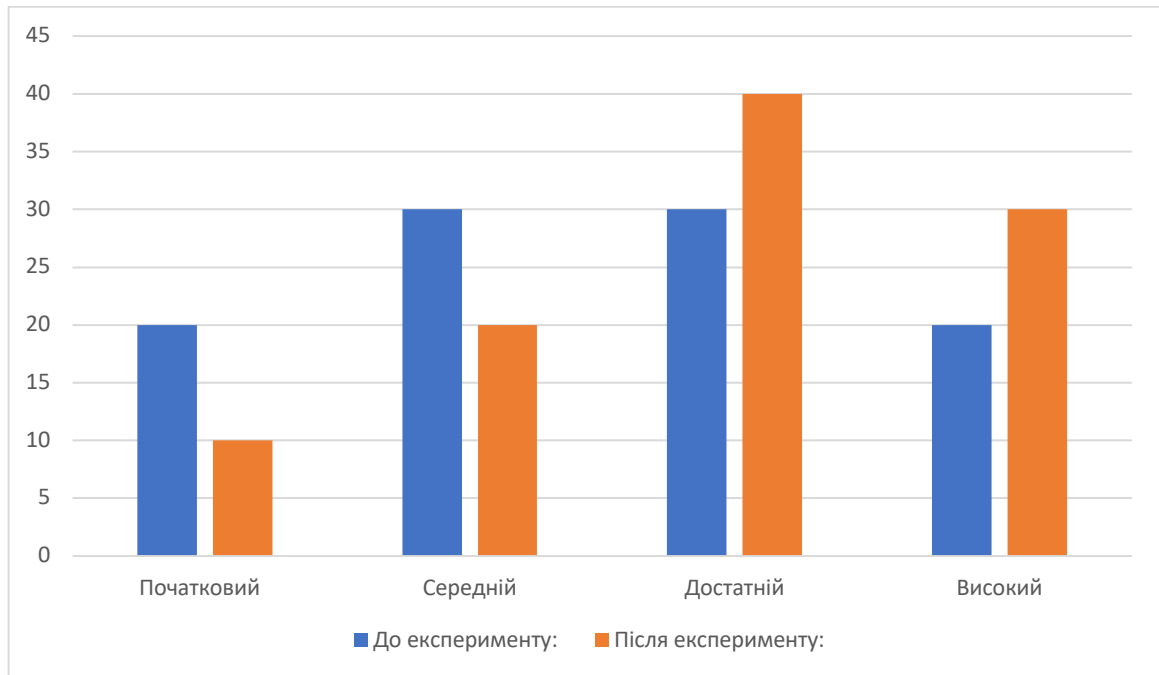


Рис. 2.4. Порівняльні результати рівнів сформованості ментального здоров'я учнів контрольної та експериментальної груп (у %)

Діаграма для експериментальної групи демонструє значну позитивну динаміку після впровадження методики формування ментального здоров'я із застосуванням цифрових технологій. До експерименту початковий рівень ментального здоров'я спостерігався у 20% учнів, середній рівень у 30%, достатній і високий рівні були представлені по 30% та 20% відповідно. Така структура показників свідчила про різноманітність психологічного стану дітей і наявність групи учнів, які потребували цілеспрямованої підтримки для підвищення рівня емоційного благополуччя.

Після завершення формувального етапу спостерігається виразне покращення: частка учнів із початковим рівнем зменшилася до 10%, що свідчить про зниження емоційної тривожності та невпевненості. Середній рівень скоротився до 20%, що означає перехід частини дітей до більш високих рівнів. Достатній рівень збільшився до 40%, а високий рівень до 30%, що демонструє

значне покращення емоційної стійкості, здатності до саморегуляції, впевненості в собі та соціальної активності. Діаграма наочно ілюструє ефективність застосованої методики: більшість дітей експериментальної групи досягли достатнього та високого рівнів ментального здоров'я, що підтверджує результативність використання цифрових технологій у формуванні психологічного благополуччя молодших школярів.

Отримані результати свідчать про виразну позитивну динаміку показників ментального здоров'я у дітей експериментального класу. Зокрема, кількість учнів із достатнім рівнем зросла на 10%, а з високим на 10%, тоді як частка учнів із початковим рівнем зменшилася вдвічі з 20% до 10%. У контрольній групі позитивні зміни також відбулися, але вони не були настільки помітними: кількість учнів із достатнім рівнем підвищилася лише на 10%, тоді як інші показники залишилися майже незмінними.

Таким чином, порівняльний аналіз свідчить, що застосована методика формування ментального здоров'я учнів засобами цифрових технологій є ефективною. Її реалізація сприяла підвищенню емоційної стабільності, розвитку соціальної компетентності, здатності до саморегуляції та адекватного сприйняття себе у дітей. Учні експериментального класу продемонстрували вищий рівень психологічного комфорту, позитивне ставлення до навчання та більшу взаємну підтримку в колективі.

Висновки до розділу 2

У результаті проведеного експериментального дослідження було підтверджено ефективність методики формування ментального здоров'я молодших школярів із використанням цифрових технологій. Проведений аналіз дозволяє зробити низку узагальнених висновків щодо особливостей психологічного стану дітей, динаміки їх психоемоційного розвитку та впливу інноваційних методик на рівень їх ментального благополуччя.

Встановлено, що до впровадження експериментальної методики значна

частка учнів експериментальної групи мала початковий та середній рівні сформованості ментального здоров'я, що свідчило про існування потреби в цілеспрямованій психологічній підтримці. Зокрема, початковий рівень спостерігався у 20% учнів, середній у 30%, достатній у 30%, високий у 20%. Така структура показників підкреслює різноманітність психоемоційних станів дітей та необхідність застосування адаптованих методів для підвищення психологічної стійкості та саморегуляції.

Аналіз результатів після завершення формувального етапу показав значне покращення психоемоційного стану учнів експериментальної групи. Частка дітей із початковим рівнем зменшилася вдвічі – до 10%, що свідчить про зниження рівня тривожності, невпевненості та емоційної нестабільності. Середній рівень зменшився до 20%, водночас достатній рівень збільшився до 40%, а високий – до 30%. Така динаміка демонструє підвищення емоційної стійкості, розвитку навичок саморегуляції, впевненості в собі, активності у взаємодії з однолітками та позитивного ставлення до навчання.

Порівняльний аналіз експериментальної та контрольної групи підтвердив переваги застосованої методики. У контрольній групі позитивні зміни були менш виражені: частка учнів із достатнім рівнем збільшилася лише на 10%, інші показники залишилися майже незмінними. У той же час експериментальна група продемонструвала значно виразнішу динаміку, що свідчить про прямий вплив цифрових технологій на психологічне благополуччя дітей.

Результати дослідження підтверджують, що використання цифрових технологій у процесі формування ментального здоров'я сприяє розвитку ключових психологічних компетентностей: емоційної стабільності, здатності до саморегуляції, адекватної самооцінки та соціальної активності. Учні експериментальної групи проявляли вищий рівень психологічного комфорту, більш позитивне ставлення до навчання та взаємну підтримку у колективі, що вказує на формування сприятливого психосоціального середовища.

Результати проведеного експерименту дозволяють стверджувати, що методика формування ментального здоров'я учнів засобами цифрових

технологій є ефективною та доцільною для впровадження у практику початкової освіти. Вона не лише підтримує розвиток психоемоційних компетентностей, а й створює умови для формування позитивної мотивації до навчання та високого рівня психологічного благополуччя молодших школярів, що є однією з ключових складових сучасної педагогічної практики.

Висновки експериментальної роботи свідчать про те, що цифрові технології можуть бути використані не лише як освітній інструмент для навчання предметів, а й як ефективний засіб розвитку психоемоційної сфери дітей, забезпечення їх емоційної підтримки та формування стійких психологічних ресурсів.

ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

У кваліфікаційній роботі здійснено теоретичне обґрунтування та визначено практичні шляхи формування ментального здоров'я здобувачів початкової освіти засобами цифрових технологій. Експериментальні результати засвідчили доцільність використання цифрових інструментів в освітньому процесі та дали можливість сформулювати узагальнені висновки щодо їхньої ефективності у процесі формування ментального здоров'я учнів молодшого шкільного віку:

1. На основі аналізу та систематизації наукових джерел з проблеми дослідження уточнено зміст поняття «ментальне здоров'я», під яким розуміється інтегральний стан психічного, емоційного й соціального благополуччя особистості, що забезпечує її здатність до навчання, саморегуляції, соціальної адаптації та конструктивної взаємодії з оточенням. Ментальне здоров'я здобувачів початкової освіти характеризується наявністю внутрішніх ресурсів для саморозвитку, підтримки позитивного світосприйняття, формування стресостійкості та розвитку соціально-емоційних компетентностей, що сприяють гармонійному розвитку особистості в умовах сучасного освітнього середовища.

2. Аналіз наукових досліджень засвідчив, що формування ментального здоров'я у молодших школярів є складним багатофакторним процесом, який визначається взаємодією сімейного середовища, емоційного клімату в класі, стилю педагогічної взаємодії та рівня психологічної підтримки. До ключових особливостей цього процесу належить необхідність цілісного та системного підходу, врахування вікових і психологічних потреб дітей, розвиток емоційного інтелекту, соціальних і комунікативних навичок, а також формування здатності до саморегуляції, адаптивної поведінки та конструктивної взаємодії з однолітками й дорослими в умовах навчального середовища. Крім того, ефективне формування ментального здоров'я потребує інтеграції традиційних і цифрових освітніх технологій, що дозволяють підтримувати позитивне емоційне

налаштування та стимулювати активну пізнавальну діяльність учнів.

3. У процесі дослідження встановлено, що цифрові технології є ефективним засобом формування ментального здоров'я учнів молодшого шкільного віку. Вони забезпечують індивідуалізацію навчання, стимулюють пізнавальну мотивацію, розвивають комунікативні та соціальні компетентності, а також підтримують психологічну рівновагу через інтерактивну взаємодію. Використання сучасних освітніх платформ і ресурсів сприяє підвищенню емоційної залученості учнів, створює умови для безперервного навчання та відчуття стабільності в умовах соціальної та освітньої турбулентності. Крім того, цифрові технології стимулюють розвиток креативності, самостійності та здатності до ефективної співпраці, що посилює психологічний комфорт і адаптивність дітей у навчальному середовищі.

4. У ході дослідження визначено основні критерії та показники ментального здоров'я молодших школярів, а також охарактеризовано рівні його сформованості. Основними критеріями виступили емоційна стабільність, соціальна адаптація, рівень саморегуляції та когнітивна активність. Аналіз результатів дозволив виділити три рівні сформованості ментального здоров'я: низький рівень (проявляється тривожністю, емоційною нестійкістю, слабкою здатністю до самоконтролю та обмеженою здатністю до соціальної взаємодії); середній рівень (характеризується помірною саморегуляцією, частковою потребою у зовнішній підтримці, достатнім рівнем соціальної адаптації та когнітивної активності); високий рівень (відображає позитивне самосприйняття, здатність до конструктивної взаємодії з оточенням, високий рівень саморегуляції та активну пізнавальну діяльність). Запропонована система критеріїв і рівнів формування ментального здоров'я дозволяє комплексно оцінювати психоемоційний стан дітей та визначати напрямки цілеспрямованого педагогічного впливу для його підтримки й розвитку.

5. У процесі дослідження розроблено комплексну методику формування ментального здоров'я здобувачів початкової освіти засобами цифрових технологій, яка поєднує цілісний педагогічний підхід із використанням сучасних

цифрових ресурсів для стимулювання психоемоційного розвитку дітей. Методика включає кілька взаємопов'язаних компонентів: цілепокладання і мотиваційний блок (визначення конкретних цілей формування ментального здоров'я учнів), змістовий блок (інтеграція освітніх матеріалів, ігрових та інтерактивних завдань, застосування цифрових платформ й сервісів, а також адаптованих навчальних модулів, які враховують вікові та психологічні особливості дітей); процесуально-технологічний блок (організація освітнього процесу з використанням цифрових технологій, що включає інтерактивні вправи на емоційну саморегуляцію; ігрові та симуляційні завдання для розвитку когнітивних навичок; цифрові вправи на формування соціальних компетентностей і навичок співпраці; систематичне застосування засобів зворотного зв'язку та інтеграцію результатів у подальші етапи навчання); діагностико-корекційний блок (оцінювання рівня сформованості ментального здоров'я за визначеними критеріями та показниками). Застосування комплексної методики дозволяє забезпечити системне формування ментального здоров'я молодших школярів, підвищити їхню емоційну стійкість, адаптивність, когнітивну активність та соціальні компетентності, а також створює підґрунтя для ефективної педагогічної підтримки в умовах використання цифрових технологій.

6. У ході експериментального дослідження підтверджено ефективність запропонованої методики формування ментального здоров'я здобувачів початкової освіти за допомогою цифрових технологій, що проявляється у підвищенні рівня емоційної стабільності, саморегуляції, когнітивної активності та соціальної адаптації учнів. Крім того, методика сприяє підвищенню мотивації до навчання, розвитку комунікативних і цифрових компетентностей, зміцненню психологічної рівноваги та формуванню позитивного ставлення до освітнього процесу. Отримані результати свідчать про потенціал цифрових технологій як ефективного засобу підтримки та розвитку ментального здоров'я здобувачів початкової освіти в сучасних умовах.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Антонюк О. Позитивна психологія як важлива складова освітнього лідерства. *Український педагогічний журнал*. 2022. № 4. С. 121–130. DOI: <https://doi.org/10.32405/2411-1317-2022-4-121-130>
2. Артьоменко В., Жовтенко О., Стасій Я., Пірон-Думітраску М. Мікробіом людини та ментальне здоров'я: новітні погляди. *Сімейна Медицина. Європейські практики*. 2024. № 2. С. 29–35. DOI: <https://doi.org/10.30841/2786-720X.2.2024.306112>
3. Балл Г. До обґрунтування раціогуманістичного підходу у психології. *Психологія і суспільство*. 2004. № 4. С. 60–74.
4. Батьківський контроль у Instagram: що міняється та як нові правила боротимуться з булінгом. URL: <https://suspilne.media/culture/838875-batkivskij-kontrol-u-instagram-so-minaetsa-ta-ak-novi-pravila-borotimutsa-z-bulingom/#:~:text=> (дата звернення: 18.10.2025).
5. Берегова Н. П., Комар Т. В., Варгата О. В., Джигун Л. М. Вплив психологічного благополуччя на професійну діяльність. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Психологія*. 2022. № 5. С. 21–25.
6. Борисова З. О., Дубровіна О. А., Дубровіна Е. А. Вплив військових дій на психологічний стан українців та профілактика можливих ускладнень. *Eurasian scientific discussions: scientific and practical conference (April 10–12, 2022)*. Barcelona : Barca Academy Publishing, 2022. С. 180–185.
7. Вербовський І. Аналіз впливу цифровізації на здоров'я людини: основні аспекти й тенденції. *Public health journal*. 2024. Т. 6. № 2. С. 34–45.
8. Візнюк І. М., Долинний С. С., Токар Л. П. Формування особистості в контексті становлення самостійності підлітків в умовах воєнного стану. *Перспективи та інновації науки*. 2023. Вип. 16 (34). С. 409–418
9. Візнюк І., Долинний С. Вплив сімейного виховання на розвиток емпатії в здобувачів освіти. *Перспективи та інновації науки*. 2023. Вип. 7 (22). С. 7–11.
10. Візнюк І. М., Тихолаз С. І., Долинний С. С., Киливник В. В. Культурна ідентичність та ментальне здоров'я щодо психопедагогічної ролі сучасних

лінгвістів. *Педагогічна академія: наукові записки*. 2025. № 22. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.17112796>

11. Волошин О. Вплив цифрових технологій на формування здоров'я школярів. *Science progress in European countries: new concepts and modern solutions*. 2019. С. 338–347.

12. Гопкало Ю. Ментальне здоров'я особистості – загальнонаціональне благополуччя. *Грааль науки*. 2022. № 11. С. 499–500. DOI: <https://doi.org/10.36074/grail-of-science.24.12.2021.092>

13. Горбулін В. П., Качинський А. Б. Стратегічне планування : вирішення проблем національної безпеки: монографія. Київ : НІСД, 2010. 288 с.

14. Грішин Е. О. Резильєнтність особистості: сутність феномену, психодіагностика та засоби розвитку. *Вісник ХНПУ імені Г.С. Сковороди. Психологія*. 2021. Вип. 64. С. 62–81.

15. Діагностика тривожності. URL: https://stud.com.ua/82681/psihologiya/diagnostika_trivozhnosti (дата звернення: 18.10.2025).

16. Дрейер Й. Символ і теорія життєсвіту: «Трансценденції життєсвіту і подолання їх за посередництвом знаків і символів». *Соціологія: теорія, методи, маркетинг*. 2011. № 3. С. 3–25.

17. Дубич С. Поняття ментального здоров'я особистості у працях українських та зарубіжних вчених. *Організаційна психологія. Економічна психологія*. 2024. № 3–4 (33). С. 86–96. DOI: <https://doi.org/10.31108/2.2024.3.33.8>

18. Загальна психологія: дослідження самооцінки за методикою Дембо–рубінштейн (модифікація А. М. Парафіян). *Освітній портал*. URL: <https://learn.ztu.edu.ua/mod/resource/view.php?id=86982&forceview=1> (дата звернення: 18.10.2025).

19. Заєць С. Особливості переживання тривожності дорослими в період війни. *Актуальні проблеми психічного здоров'я: матеріали конференції (25 травня 2023 року)*. Житомир : ЖДУ імені Івана Франка, 2023. С. 33–37.

20. Звєздова О. Популяризація європейських цінностей як завдання культурної політики Європейського Союзу в Україні. *Європейські історичні*

студії. 2000. № 15. С. 41–49.

21. Іванюк І. І., Сидоренко Т. В. Психологічна допомога особам з посттравматичним стресовим розладом учасникам бойових дій на сході України. *Український вісник психоневрології*. 2018. № 26 (2). С. 24–29.

22. Калашникова Л. В. Розуміння сутності психічного здоров'я в контексті комплексного підходу. *Наукові записки ЦДУ ім. Володимира Винниченка. Серія : Психологія : зб. наук. праць / ред. кол. : Гура Т. Є. [та ін.]. Кропивницький : Видавничий дім «Гельветика», 2024. Вип. 1(3). С. 74–82. DOI: <https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2024-1-10>*

23. Калашникова Л. В., Руденко Ю. Ю., Руденко С. А. Розуміння сутності ментального здоров'я в контексті комплексного підходу. *Наукові записки. Серія: Психологія*. 2024. № 1. С. 74–81. DOI: <https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2024-1-10>

24. Карамушка Л.А. Професійний стрес та емоційне вигорання: психолого – педагогічні аспекти. *Науковий вісник з організаційної психології*. 2019. № 5(3). С. 67–75.

25. Кіберпсихологія: як цифрові технології впливають на нас. *Сучасна платформа про освіту в Україні та за кордоном*. URL: <https://osvitanova.com.ua/posts/6603-vplyv-sotsmerezkh-virtualnykh-svitiv-i-tekhnohii-na-nashi-dumky-emotsii-ta-povedinku-v-suchasnomu-sviti> (дата звернення: 18.10.2025).

26. Кічула М. Я., Заворотна В. М., Трущенко Л. В., Вишньовський А. В. Психічне здоров'я студентів в умовах воєнного стану як соціальна парадигма. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2024. № 4. С. 23–28. DOI: <https://doi.org/10.11603/1681-2786.2023.4.14422>

27. Климчук В. О. Психологія посттравматичного зростання: монографія. Кропивницький : Імекс – ЛТД, 2020. 125 с.

28. Ковальська Н., Жук А., Корженко В. Вплив дистресу війни в Україні на ментальне здоров'я. *Grail of science*. 2024. № 37. С. 406–410. URL: <https://doi.org/10.36074/grail-of-science.15.03.2024.067> (дата звернення:

19.10.2025).

29. Колірний тест Люшера URL: <https://testoteka.info/uk/test/projective/luscher> (дата звернення: 18.10.2025).

30. Котлова Л. О., Долінчук І. О., Ілющенко І. О. Психічне здоров'я молоді у мовах воєнного стану. *Габітус: вікова та педагогічна психологія*. 2023. № 53. С. 63–68.

31. Коцан І. Я., Ложкін Г. В., Мушкевич М. І. Психологія здоров'я людини. Луцьк : «Вежа», 2011. 430 с.

32. Кочарян О. А. Психотерапевтична підтримка психічного здоров'я: сучасні підходи. *Вісник психотерапії*. 2020. № 12 (1). С 34–42.

33. Крисаченко В. Національні цінності України : сутність, розмаїття, консолідаційний потенціал. *Актуальне українознавство*. 2022. Вип. 1 (82). С. 28–50.

34. Крисаченко В. С. Механізм формування класичних політичних націй. *Українська політична нація: генеза, стан, перспективи* / за ред. В. С. Крисаченка. Київ: НІСД, 2004. С. 71–87.

35. Кулешова О. В., Крицький Ю. М. Проблема збереження психічного здоров'я в епоху цифрових технологій. *In V International scientific and practical conference «Modern strategies of global scientific solutions»(December 27–29, 2023) Stockholm, Sweden, International Scientific Unity*. 2023. 418 p.

36. Лавріненко Л. Ментальне здоров'я школярів в умовах воєнного стану. *Вісник національного університету «Чернігівський колегіум імені Т.Г. Шевченка»*. 2024. Т. 182. № 26. С. 133–138. DOI: <https://doi.org/10.58407/visnik.242624>

37. Літвінова О. В. Психологічна допомога в умовах воєнних дій : актуальні питання. *Сучасні проблеми психології*. 2022. № 18 (2). С. 112–123.

38. Максименко С. В. Психологічне здоров'я: теоретичні підходи та практичні аспекти. *Психологічні науки*. 2020. № 7 (1). С. 45–58.

39. Ментальне здоров'я: як подбати про себе? КІП «Міжобласний Центр Медичної Генетики та Пренатальної Діагностики». URL: https://mgc_

[pd.kr.ua/mentalne – zdorovya – yak – podhati – pro – sebe/](http://pd.kr.ua/mentalne-zdorovya-yak-podhati-pro-sebe/) (дата звернення: 18.10.2025).

40. Метод спостереження. URL: https://stud.com.ua/88202/pedagogika/metod_sposterezhennya (дата звернення: 17.10.2025).

41. Методи дослідження в психології URL: <https://studentam.net.ua/content/view/3204/86/> (дата звернення: 17.10.2025).

42. Методика Дембо–Рубінштейн (модифікація Прихожан). URL: https://www.eztests.xyz/tests/personality_rubinstein/ (дата звернення: 18.10.2025).

43. Методика Дембо–Рубінштейн. URL: <https://studfile.net/preview/12650563/page:35/> (дата звернення: 18.10.2025).

44. Методики для діагностики тривоги та тривожності. URL: [https://golosiiv.irc.org.ua/news/09 – 24 – 30 – 02 – 08 – 2023/](https://golosiiv.irc.org.ua/news/09-24-30-02-08-2023/) (дата звернення: 18.10.2025).

45. Михайленко В. Ф. Психосоматика : зв'язок психічного та фізичного здоров'я. *Медична психологія*. 2019. № 3 (2). С. 50–57.

46. Михайлишин Г., Галій Н. Ментальне здоров'я особистості. *Перспективи та інновації науки*. 2025. № 4 (50). URL: [https://doi.org/10.52058/2786 – 4952 – 2025 – 4\(50\) – 702 – 714](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2025-4(50)-702-714) (дата звернення: 19.10.2025).

47. Михальченко М. І. Суспільні цінності населення України в теоретичних і практичних вимірах. Київ : ІПіЕНД ім. І. Ф. Кураса НАН України, 2013. 336 с.

48. Морозов О. І. Психосоціальні фактори адаптації до стресу: теорія та практика. *Журнал психіатрії та психотерапії*. 2018. № 6 (2). С. 23–30.

49. Мурзіна Е. О., Чубар О. В., Рохлецова Ю. А. Формування рівнів тривожності у дітей віком 8–12 років. *Український Медичний Часопис*. URL: [https://umj.com.ua/uk/publikatsia – 216611 – formuvannya – rivniv – trivozhnosti – u – ditej – vikom – 8 – 12 – rokiv – iz – psoriazom](https://umj.com.ua/uk/publikatsia-216611-formuvannya-rivniv-trivozhnosti-u-ditej-vikom-8-12-rokiv-iz-psoriazom) (дата звернення: 18.10.2025).

50. Озерная Д. Бути окей. Yakaboo Publishing, 2020. 256 с.

51. Омельчук О. Стресостійкість як ознака ментального здоров'я школярів у сучасних реаліях. *Вісник Національного університету «Чернігівський колегіум» імені Т. Г. Шевченка*. 2024. Вип. 182 (26). С. 32–38. DOI: <https://doi.org/10.58407/visnik.253164>

52. Підтримка ментального здоров'я українців: як працює проєкт «RAZOM з тобою». URL: https://razomztoboyu.org/blog/pidtrymka-mentalnogo-zdorovya-ukraintsiv-yak-pratsyue-proekt-razom-z-toboyu/?gad_source=1&gad_campaignid=22028426044&gbraid=0AAAAAqx4qYb6QAY75YTjuKENyp_Z0yGMw&gclid=Cj0KCQjw9czHBhCyARIsAFZIN8TCelcuh (дата звернення: 18.10.2025).

53. Психічне здоров'я в епоху цифрових технологій. URL: <https://vidoc.com.ua/psychichne-zdorovya-v-epohu-cyfyrovyh-tehnologij/> (дата звернення: 18.10.2025).

54. Родіна Н., Бабій О. Теоретичні підходи до проблеми впливу психічного здоров'я на суб'єктивну безпеку особистості. *Психологічні перспективи*. 2024. № 44. С. 96–109.

55. Скільки шкіл в Україні мають інтернет – покриття – розповідь заступник міністра освіти. URL: https://suspilne.media/971391-skilki-skil-v-ukraini-maut-internet-pokritta-%20%20%20rozpoviv-zastupnik-ministra-osviti/?utm_source (дата звернення: 17.10.2025).

56. Спірін О. М. Кузьмін О. О. Психічні наслідки війни : досвід України. *Психіатрія, психотерапія і клінічна психологія*. 2022. № 12 (1). С. 42–49.

57. Спостереження за поведінкою дитини. *Всеосвіта*. URL: <https://vseosvita.ua/library/shema-sposterezenna-za-povedinkou-ditini-458289.html> (дата звернення: 19.10.2025).

58. Спостереження як метод психологічного дослідження. *Моя освіта*. URL: <https://moyaosvita.com.ua/psihologija/sposterezhennya-yak-metod>

[psixologichnogo – doslidzhennya/](#) (дата звернення: 17.10.2025).

59. Схема спостереження за поведінкою дитини. *Всеосвіта*. URL: <https://vseosvita.ua/library/shema – sposterezenna – za – povedinkou – ditini – 458289.html> (дата звернення: 19.10.2025).

60. Теслюк П. В. Комунікативні аспекти профілактики посттравматичних стресових розладів у дорослих та дітей в умовах воєнного стану. *Педагогічний вісник*. 2022. № 1–2. С. 15–18.

61. Тест Люшера. Інтерпретація методики. *Всеосвіта*. URL: <https://vseosvita.ua/c/news/post/72445> (дата звернення: 19.10.2025).

62. Тест Люшера. URL: https://www.eztests.xyz/tests/personality_luscher/ (дата звернення: 18.10.2025).

63. Титаренко Т. М. Психологічне здоров'я особистості: засоби самопомогі в умовах тривалої травматизації : монографія. Кропивницький : Імекс–ЛТД, 2018. 160 с.

64. Титаренко Т. Психологічне благополуччя особистості у контексті посттравматичного життєтворення. Особистість та її історія : колективна монографія/ за ред. Н. В. Чепелевої, М. В. Папучі. Ніжин : НДУ ім. М. Гоголя, 2018. 538 с.

65. Ткачишина О.Р. Проблема ментального здоров'я в Україні: психологічний аналіз. *Habitus*. 2023. № 53. С. 207–211. DOI: <https://doi.org/10.32782/2663 – 5208.2023.53.35>

66. Трансформація охорони здоров'я під впливом цифрової терапії. *Medznat*. URL: <https://www.medznat.com.ua/practice/medical – billing/digital – therapeutics – transforming – the – future – of – h> (дата звернення: 18.10.2025).

67. Трусевич О. М. Мартін Селігман: Теорія оптимізму та теорія щастя. Видатні постаті психології: історія, сучасність і перспективи : *Матеріали Івсеукраїнської науково-практичної конференції до дня психолога (Львів, 21 квіт. 2023)*. Львів, 2023. С. 14–18.

68. У цифровому полоні технологій: під прицілом ментальне здоров'я. *Аптека online*. URL: <https://www.apteka.ua/article/722810> (дата звернення:

18.10.2025).

69. Українська правда. Життя. Скільки українських шкіл мають підключення до інтернету? URL: <https://life.pravda.com.ua/society/skilki-shkil-v-ukrajini-mayut-dostup-do-internetu-dani-mon-306975/> (дата звернення: 18.10.2025).

70. Федорченко Т. Є. Особливості впливу цифрових технологій на здоров'я старшокласників. *Сучасний виховний процес: сутність та інноваційний потенціал: матеріали звіт. наук.-практ. конф. Ін-ту проблем виховання НАПН України за 2020 рік*. Івано-Франківськ. 2021. Вип. 9. С. 189-194.

71. Формування здоров'язберігаючої компетентності учнів засобами фізкультурно-оздоровчої роботи та ефективність їх упровадження в педагогічну практику. *Освітній проект «На Урок» для вчителів*. URL: <https://naurok.com.ua/formuvannya-zdorov-yazberigayucho-kompetentnosti-uchniv-zasobami-fizkulturno-ozdorovcho-roboti-ta-efektivnist-h-uprovadzhennya-v-pedagogichnu-praktiku-366338.html> (дата звернення: 18.10.2025).

72. Хаустова О. О. Тривожно-депресивні розлади в умовах дистресу війни в Україні. *Психіатрія: погляд на проблему*. 2022. № 4. С. 22–24.

73. Цимбалюк О. М. Вплив стресу та тривожності на добробут: рекомендації для підтримки психічного здоров'я. *Наукові записки. Серія: Психологічні науки*. 2022. № 20 (1). С. 10–18.

74. Чепелева Н. В. Соціально-психологічні умови підвищення якості життя: роль психічного здоров'я. *Психологія і суспільство*. 2021. № 9 (4). С. 88–95.

75. Чік В., Брич В. Цифровізація та її вплив на спосіб та якість життя. *Здоров'я нації*. 2025. № 2. С. 74–78. URL: <https://journals.uzhnu.uz.ua/index.php/health/article/view/1251>.

76. Що таке ментальне здоров'я та як його покращувати? *Програма ментального здоров'я «Ти як?»* URL: <https://howareu.com/materials/shcho-take-mentalne-zdorovia> (дата звернення: 18.10.2025).

77. EPA 2024 – 32nd european congress of psychiatry. *EPA 2024*.
URL: <https://2024.epa-congress.org/> (date of access: 18.10.2025).

78. Mental health of adolescents. *World Health Organization (WHO)*.
URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health> (date of access: 18.10.2025).

79. Shynkaruk O., Imas E., Denysova L., Kostykevich V. Influence of Information and Communication Technologies on Physical and Mental Human Health. *Innovation Technologies*. 2018. Vol. 2 (42). P. 13–24. <https://doi.org/10.29038/2220-7481-2018-02-13-24>

80. TikTok, YouTube, Telegram – найпопулярніші соцмережі серед українських дітей та молоді: дослідження.
URL: <https://suspilne.media/culture/812865-tiktok-youtube-telegram-najpopularnisi-socmerezi-sered-ukrainskih-ditej-ta-molodi-doslidzenna/> (дата звернення: 18.10.2025).

ДОДАТКИ

Додаток А

Анкетування для оцінки емоційного стану та самооцінки дітей молодшого шкільного віку

Ця анкета допоможе нам дізнатися, як ти себе відчуваєш у школі та в колі друзів. Відповідай чесно, немає правильних чи неправильних відповідей. Обирай варіант, який найбільше підходить саме тобі.

Частина 1. Емоційний стан

1. Як ти відчуваєшся сьогодні в школі?

- 😊 Дуже добре
- 😊 Добре
- 😐 Нормально
- 😞 Трішки сумно
- 😞 Дуже сумно

2. Як часто ти відчуваєш страх або тривогу в школі?

- Ніколи
- Рідко
- Іноді
- Часто
- Завжди

3. Коли у тебе щось не виходить, що ти відчуваєш?

- Я не засмучуюсь, пробую ще раз
- Трішки засмучуюсь, але пробую
- Часто засмучуюсь і хочу кинути
- Дуже засмучуюсь і розчаровуюсь

4. Як тобі легше – коли ти працюєш з друзями чи сам?

- Завжди з друзями
- Часто з друзями
- І з друзями, і сам
- Часто сам
- Завжди сам

Частина 2. Самооцінка

5. Як ти оцінюєш свої знання та вміння в школі?

- Я дуже добре знаю предмети
- Я добре знаю предмети
- Мені треба ще трохи практики
- Мені важко вчитися
- Я зовсім не знаю

6. Чи впевнений ти у собі, коли робиш завдання?

- Завжди
- Часто
- Іноді
- Рідко
- Ніколи

7. Як ти вважаєш, що твої однокласники тебе поважають?

- Так, завжди
- Так, часто
- Іноді
- Рідко
- Ніколи

8. Чи подобається тобі брати участь у шкільних іграх та групових завданнях?

- Дуже подобається
- Подобається
- Нейтрально
- Не дуже подобається
- Зовсім не подобається

Частина 3. Соціальна адаптація

9. Коли ти граєшся з друзями, ти:

- Легко знаходиш спільну мову
- Іноді легко, іноді важко
- Часто виникають конфлікти
- Здебільшого важко дружити

10. Чи легко тобі заводити нових друзів у класі?

- Дуже легко
- Легко
- Трохи важко
- Важко
- Дуже важко

11. Чи допомагаєш ти друзям, коли вони просять про це?

- Завжди
- Часто
- Іноді
- Рідко
- Ніколи

Частина 4. Загальний настрій

12. Як ти себе почуваєш у школі загалом?

- Дуже щасливо
- Щасливо
- Нейтрально
- Трохи сумно
- Дуже сумно

13. Чи хочеш ти, щоб у школі було більше ігор та цікавих завдань?

- Так, дуже
- Так
- Не знаю
- Ні
- Зовсім ні

Після заповнення анкети дитина отримує індивідуальний профіль емоційного стану та самооцінки. Відповіді аналізуються за трьома блоками: емоційний стан, самооцінка, соціальна адаптація. Можна оцінювати рівень сформованості ментального здоров'я у балах та визначати зони, які потребують підтримки або розвитку.

Додаток Б**Оцінка явною тривожності (шкала CMAS)**

Шкала тривожності, або шкала явною тривожності для дітей (The Children's Form of Manifest Anxiety Scale - CMAS), призначена для виявлення тривожності як відносно стійкого утворення у дітей 8-12 років. Шкала розроблена американськими психологами (A. Castaneda, BR McCandless, DS Palermo, 1956) на основі Шкали явною тривожності Дж. Тейлора (Taylor Manifest Anxiety Scale- TMAS, 1953), призначеної для дорослих. Для дитячого варіанта шкали було відібрано 42 пункти, оцінених як найбільш показові з точки зору прояви хронічних тривожних реакцій у дітей. Специфіка дитячого варіанта полягає також в тому, що про наявність симптому свідчать тільки позитивні варіанти відповідей. Крім того, дитячий варіант доповнений 11 пунктами контрольної шкали, що виявляє тенденцію випробуваного давати соціально схвалювані відповіді. Таким чином, методика містить 53 питання.

Методика пред'являється дитині на індивідуальному бланку. На першій сторінці бланка проставляються необхідні відомості про досліджуваного (прізвище, ім'я, вік, стать, клас, дата і час проведення та ін.). Тут же доцільно залишити місце для запису оцінки і висновків за результатами дослідження. На другій сторінці є інструкція до методики і приклади.

Методика може проводитися як індивідуально, так і в групах, з дотриманням стандартних правил групового обстеження. Для дітей 7-8 років краще індивідуальне проведення. При цьому якщо дитина зазнає труднощів у читанні, можливий усний спосіб пред'явлення: психолог зачитує кожен пункт і фіксує відповідь школяра. При груповому проведенні такий варіант пред'явлення тесту, природно, виключений.

Приблизний час виконання тесту - 15-25 хвилин.

На наступних сторінках надруковані пропозиції. Біля кожного з них два варіанти відповіді: "вірно" і "невірно". У пропозиціях описані події, випадки, переживання. Уважно прочитай кожен пропозицію і виріши, чи можеш ти віднести його до себе, чи правильно воно описує тебе, твоє поведіння, якості.

Якщо так, підкресли слово "вірно", якщо ні - "невірно". Не думай над відповіддю довго. Якщо не можеш вирішити, вірно або невірно те, про що йдеться в реченні, вибирай те, що буває, як тобі здається, частіше. Не можна давати на одну пропозицію відразу дві відповіді (тобто підкреслювати обидва варіанти). Чи не пропускай пропозиції, відповідай на всі підряд. Давай потренуємося:

№	Питання	ВІРНО	НЕВІРНО
0	Ти хлопець	☐	☐
1	Тобі подобається грати на вулиці, а не вдома	☐	☐
2	Твій улюблений урок - математика	☐	☐
3	Тобі важко думати про що-небудь одному	☐	☐
4	Тобі неприємно, якщо за тобою спостерігають, коли ти що-небудь робиш	☐	☐
5	Тобі дуже хочеться бути у всьому найкращим	☐	☐
6	Ти легко червонієш	☐	☐
7	Всі твої знайомі тобі подобаються	☐	☐
8	Нерідко ти зауважуєш, що в тебе сильно б'ється серце	☐	☐
9	Ти дуже сильно соромишся	☐	☐
10	Буває, що тобі хочеться бути якомога далі від того місця, де ти знаходишся	☐	☐
11	Тобі здається, що у інших все виходить краще, ніж у тебе	☐	☐
12	В іграх ти більше любиш вигравати, ніж програвати	☐	☐
13	У глибині душі ти багато чого боїшся	☐	☐
14	Ти часто відчуваєш, що інші незадоволені тобою	☐	☐
15	Ти боїшся залишатися вдома один	☐	☐
16	Тобі важко зважитися на що-небудь	☐	☐
17	Ти нервуєш, якщо тобі не вдається зробити те, що хочеться	☐	☐
18	Часто тебе щось мучить, а що — незрозуміло	☐	☐
19	Ти завжди і з усіма ввічливий	☐	☐
20	Тебе турбує, що скажуть батьки	☐	☐
21	Тебе легко розлютити	☐	☐
22	Часто тобі важко дихати	☐	☐
23	Ти завжди добре себе ведеш	☐	☐
24	У тебе пітніють руки	☐	☐
25	В туалет тобі треба ходити частіше, ніж іншим дітям	☐	☐
26	Інші хлопці більш вдалим тебе	☐	☐
27	Для тебе важливо, що про тебе думають інші	☐	☐
28	Часто тобі важко ковтати	☐	☐
29	Часто ти турбуєшся з-за того, що, як з'ясується пізніше, не має значення	☐	☐
30	Тебе легко образити	☐	☐
31	Тебе весь час мучить, вселив ти робиш правильно, так, як слід	☐	☐
32	Ти ніколи не хвалишся	☐	☐

33	Ти боїшся того, що з тобою може що-небудь статися	☐	☐
34	Увечері тобі важко заснути	☐	☐
35	Ти дуже переживаєш через оцінки	☐	☐
36	Ти ніколи не запізнюєшся	☐	☐
37	Часто ти відчуваєш непевність у собі	☐	☐
38	Ти завжди говориш тільки правду	☐	☐
39	Ти відчуваєш, що тебе ніхто не розуміє	☐	☐
40	Ти боїшся, що тобі скажуть: "Ти все робиш погано"	☐	☐
41	Ти боїшся темряви	☐	☐
42	Тобі важко зосередитися на навчанні	☐	☐
43	Іноді ти злишся	☐	☐
44	У тебе часто болить живіт	☐	☐
45	Тобі буває страшно, коли ти перед сном залишаєшся один у темній кімнаті	☐	☐
46	Ти часто робиш те, чого не варто було б робити	☐	☐
47	У тебе часто болить голова	☐	☐
48	Ти турбуєшся, що з твоїми батьками що-небудь трапиться	☐	☐
49	Іноді ти не виконуєш свої обіцянки	☐	☐
50	Ти швидко втомлюєшся	☐	☐
51	Ти часто грубиш батькам і іншим дорослим	☐	☐
52	Тобі нерідко сняться страшні сни	☐	☐
53	Тобі здається, що інші хлопці сміються над тобою	☐	☐
54	Буває, що ти брешеш	☐	☐
55	Ти боїшся, що з тобою трапиться що-небудь погане	☐	☐

І. Переглянути бланки і відібрати ті, на яких всі відповіді однакові (тільки "вірно" або тільки "невірно"). Як уже зазначалося, в СМАС діагностика всіх симптомів тривожності має на увазі тільки ствердну відповідь ("вірно"), що створює при обробці труднощі, пов'язані з можливим змішанням показників тривожності і схильності до стереотипії, яка зустрічається у молодших школярів. Для перевірки слід використовувати контрольну шкалу «соціальної бажаності», яка передбачає обидва варіанти відповіді. У разі виявлення лівосторонньої (всі відповіді "вірно") або правобічної (всі відповіді "так") тенденції отриманий результат слід розглядати як сумнівний.

2. Звернути увагу на наявність помилок у заповненні бланків: подвійні відповіді (підкреслення одночасно двох варіантів), пропуски, виправлення, коментарі і т.п. У тих випадках, коли у випробуваного помилково заповнено не

більше трьох пунктів субшкали тривожності (незалежно від характеру помилки), його дані можуть оброблятися на загальних підставах. Якщо ж помилок більше, то обробку проводити недоцільно. Слід звернути особливу увагу на дітей, які пропускають або дають подвійний відповідь на п'ять або більше пунктів CMAS. У значній частині випадків це свідчить про ускладнення вибору, труднощах в ухваленні рішення, спробі піти від відповіді, тобто є показником схованої тривожності.

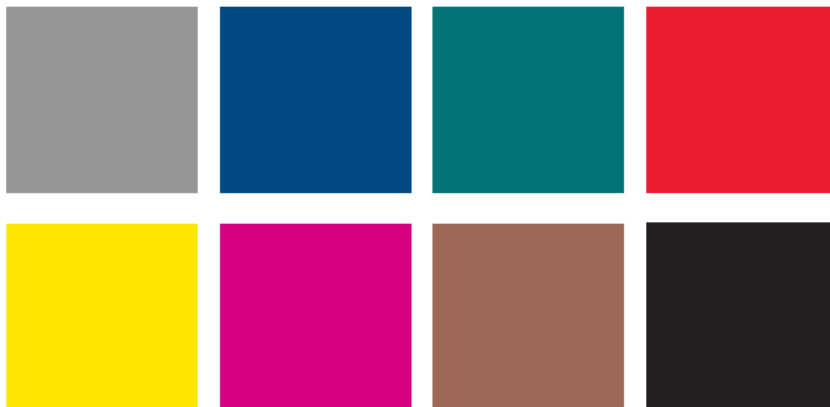
Додаток В**Тест Люшера**

Колірна діагностика Люшера дозволяє виміряти психофізіологічний стан людини, її стресостійкість, активність та комунікативні здібності, дозволяє визначити причини психологічного стресу.

Тест Люшера відноситься до категорії проєктивних методів і заснований на припущенні, що переваги одних кольорів іншим пов'язані зі стійкими особистісними характеристиками випробуваного та особливостями його переживання актуальної ситуації.

Методика

Виберіть **найбільш приємні** (або симпатичні) кольори.

Вибірка 1**Вибірка 2**

Додаток Г

Методика Дембо-Рубінштейн (модифікація Прихожан) – метод психодіагностики, спрямований на вивчення самооцінки випробуваного, розроблений Тамарою Дембо та доповнений Сусанною Рубінштейн. Обстежуваним пропонується на горизонтальних лініях відзначити рівень розвитку у них цих якостей (показник самооцінки) і рівень домагань, тобто, рівень розвитку цих якостей, який би задовольняв їх. Методика може проводитися як фронтально – з цілою групою, так і індивідуально.

Позначте на першій прямій **рівень розвитку** у Вас позначених якостей та властивостей на даний момент, а на другій — **бажаний рівень розвитку** у Вас позначених якостей та властивостей.

Методика**1. Здоров'я.**

рівень розвитку:

0 – 100

бажаний рівень розвитку:

0 – 100

2. Розумові здібності.

рівень розвитку:

бажаний рівень розвитку:

3. Характер.

рівень розвитку:

0 – 100

бажаний рівень розвитку:

0 – 100

4. Авторитет у однолітків.

рівень розвитку:

0 – 100

бажаний рівень розвитку:

0 – 100

5. Вміння багато робити своїми руками.

рівень розвитку:

0 – 100

бажаний рівень розвитку:

0 – 100

6. Зовнішність.

рівень розвитку:

0 – 100

бажаний рівень розвитку:

0 – 100

7. Впевненість в собі.

рівень розвитку:

0 – 100

бажаний рівень розвитку:

0 – 100