

Міністерство освіти і науки України  
Національний університет “Острозька академія”  
Факультет Інститут соціально-гуманітарного менеджменту  
Кафедра громадського здоров’я та фізичного виховання

**ЗАТВЕРДЖУЮ**

на засіданні кафедри громадського здоров’я  
та фізичного виховання

(протокол № \_\_ від \_\_\_\_\_ 2024 р.)

Завідувач кафедри Ігор ГУЩУК

**Кваліфікаційна робота**

на здобуття освітнього ступеня магістра

на тему: « **Формування культури психоемоційного здоров’я студентів  
ЗВО** »

Виконала студентка групи ЗМГз-2

освітньо-професійної програми

«Громадське здоров’я»

**Ляшук Ірина Анатоліївна**

**Керівник** – кандидатка психологічних наук,  
доцент кафедри громадського здоров’я та  
фізичного виховання

**Кулеша Наталія Петрівна**

**Рецензент** – доктор психологічних наук,  
доцент кафедри психології

**Августюк Марія Миколаївна**

Острог, 2024

## **ФОРМУВАННЯ КУЛЬТУРИ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ ЗВО**

### **ЗМІСТ**

<b>ВСТУП .....</b>	<b>4</b>
<b>РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ КУЛЬТУРИ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО ЗДОРОВ'Я ТУДЕНТІВ ЗВО .....</b>	<b>8</b>
1.1 Поняття культури психоемоційного здоров'я в психології .....	8
1.2 Теоретико-методологічний аналіз дослідження поняття "студентство" .....	20
1.3 Особливості формування культури психоемоційного здоров'я студентів ЗВО .....	31
Висновки до розділу 1 .....	43
<b>РОЗДІЛ 2. МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ КОНЦЕПТУАЛІЗАЦІЇ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ У ПЕРІОД ЗРІЛОГО ЮНАЦЬКОГО ВІКУ .....</b>	<b>45</b>
2.1 Принципи концептуального підходу психоемоційного здоров'я особистості у період зрілого юнацького віку .....	45
2.2. Компонентний склад психоемоційного здоров'я студентів .....	52
2.3. Теоретична модель психоемоційного здоров'я особистості у період зрілого юнацького віку .....	60
Висновки до розділу 2 .....	62
<b>РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ ЗВО .....</b>	<b>63</b>
3.1 Опис проведення емпіричного дослідження психоемоційного здоров'я студентів ЗВО .....	64
3.2 Аналіз отриманих результатів дослідження психоемоційного здоров'я студентів ЗВО .....	69
3.3 Розробка профілактичних рекомендацій для оптимізації психоемоційного здоров'я студентів ЗВО.....	80
Висновки до розділу 3 .....	87

<b>ВИСНОВКИ .....</b>	<b>89</b>
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ .....</b>	<b>93</b>
<b>ДОДАТКИ.....</b>	<b>103</b>

**ВСТУП**

За останні роки в Україні відбулося багато змін, які безпосередньо впливають на психічне здоров'я молодих вікових груп – студентської молоді. Сучасні обставини в країні змусили їх змінити свій звичний спосіб життя та адаптуватися до нових умов навчання та міжособистісної взаємодії. Самоізоляція з можливим погіршенням стану здоров'я внаслідок зниження фізичної активності призвела до зниження показників здорової поведінки в цілому. Емоційне напруження підвищилося на фоні зменшення частки позитивних емоцій.

Актуальність проблем психічного здоров'я підлітків-студентів спонукала багатьох вчених звернути пильну увагу на їхні дослідження. У сучасній науковій літературі зростає кількість публікацій, що розкривають та аналізують різні аспекти цієї проблеми. Тема психічного здоров'я молоді привертає увагу багатьох дослідників, серед яких І. Ващенко, Н. Воляннюк, Л. Гладких, Г. Ложкін, Г. Мешко, О. Мешко, М. Мушкевич, І. Поташнюк, Н. Савелюк, Л. Федоренко, О. Хлівна. та інші.

Рівень якості життя та психологічного благополуччя студентів також непомітно, але водночас тісно пов'язаний із впливом соціокультурного середовища, в якому вони живуть і навчаються. У зв'язку з різним екологічним станом міського та сільського середовища, соціального середовища, матеріальної забезпеченості, особистих цінностей, пов'язаних із власним здоров'ям та якістю медичних послуг, а також іншими факторами, що впливають на особистість, доцільно досліджувати відмінності в психічному здоров'ї молодих людей залежно від різних чинників, які впливають на формування культури психоемоційного здоров'я. Враховуючи актуальність та низьку розробленість проблеми, тему нашого дослідження було визначено: «Особливості формування психоемоційного здоров'я студентів ЗВО».

Існують значні відмінності в основних визначеннях здоров'я. Так, у вітчизняній та зарубіжній літературі наголошується, що здоров'я слід розглядати не тільки з медичної позиції, а й з соціально-психологічної та філософської точки зору. Проблема здоров'я має комплексний характер, тому її вивченням займаються багато наукових галузей, таких як медицина, психологія, валеологія

та інші. На нашу думку, такий комплексний підхід до визначення поняття «здоров'я» як синкретичного, тобто такого, що характеризується складністю, багатозадачністю та неоднорідністю, що зачіпає всі сфери життєдіяльності людини, є найбільш ефективним. Звідси і категорія

«Індивідуальне здоров'я» можна і потрібно розглядати в контексті постановки та вирішення питань, які також тісно пов'язані з індивідуальними психологічними характеристиками і, перш за все, проблемами психічного здоров'я.

Причина того, що поняття здоров'я більше не розглядалося в контексті суто медичної категорії, полягала в невдалих спробах поліпшити стан здоров'я індивіда шляхом розгляду та врахування лише фізіологічних і соматичних аспектів, не беручи до уваги інші. Тому питання про відмову від негативного визначення здоров'я (як відсутності хвороби) було питанням часу. У багатьох наукових працях простежуються спроби остаточно визначити ступінь «здоров'я» з урахуванням усіх аспектів психосоціального життя людини.

Психічне здоров'я осмислюється в працях Ю. Гончарова, Т. Дзюба, Л. Карамушка, Т. Работа, М. Савчинко, Т. Титаренко, О. Царькова. Особистісні характеристики, які є передумовами: стресостійкості, соціальної (в тому числі професійної) адаптації, успішної самореалізації характеризуються прийняттям. власної особистості, власних достоїнств і недоліків, усвідомлення власної унікальності, власних здібностей і можливостей, а також яскраво виражена рефлексія, вміння розпізнавати власні емоційні стани, мотиви поведінки, наслідки вчинків, уміння знаходити власні ресурси в складній ситуації.

**Метою дослідження** є вивчення особливостей формування культури психоемоційного здоров'я студентів ЗВО.

**Предмет дослідження:** психоемоційне здоров'я студентів ЗВО.

**Об'єкт дослідження:** особливості формування культури психоемоційного здоров'я студентів ЗВО.

**Завдання дослідження:**

- Проаналізувати теоретичні аспекти формування культури психоемоційного здоров'я студентів ЗВО.

- Розглянути методологічні засади концептуалізації психоемоційного здоров'я особистості у період зрілого юнацького віку.
- Провести емпіричне дослідження психоемоційного здоров'я студентів ЗВО.
- Створити рекомендації щодо оптимізації та покращення психоемоційного здоров'я.

**Методи дослідження:** у кваліфікаційній роботі на тему «Формування культури психоемоційного здоров'я студентів ЗВО» використано теоретичні та емпіричні методи дослідження:

- 1.«Шкала диференціальних емоцій (ШДЕ) К. Ізарда».
- 2.«Методика оцінки психічної активації, інтересу, емоційного тону, напруги та комфортності».
3. «Оновлений Оксфордський опитувальник щастя (Oxford Happiness Inventory)».
4. «Методика діагностики життєстійкості (С. Мадді в адаптації Д. Леонтєва)».
5. Шкала особистісної тривожності із тесту «Шкала тривоги Спілбергер-Ханін, STAI».

**Практичне значення дослідження** полягає в можливості застосування основних положень і результатів для подальшого вивчення формування культури психоемоційного здоров'я студентів ЗВО, а також може бути корисним для студентів спеціальності «Громадське здоров'я», «Психологія», у наданні психологічної допомоги, наданні невідкладної психологічної допомоги. Дослідження може стати основою для створення програм психологічної підтримки, спрямованих на покращення якості життя.

Таким чином, робота має широкий спектр практичного застосування, що може сприяти покращенню якості освіти і професійної підготовки, а також ефективності психологічної допомоги.

**Практична апробація:** Основні результати та висновки представлені у двох наукових конференціях: XXVII наукова викладацько-студентська

конференція «Дні науки» Національного університету «Острозька академія»(19 травня 2023р.), ХХІХ наукова викладацько-студентська конференція«Дні науки» Національного університету «Острозька академія»(16 травня 2024 р.).

**Структура роботи:** Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел. Основний текст магістерської роботи викладено на 82 сторінках комп'ютерного набору. Робота містить 8 рисунків .

## РОЗДІЛ 1

### ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ КУЛЬТУРИ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ ЗВО

#### 1.1 Поняття культури психоемоційного здоров'я в психології

Поняття «здоров'я» характеризується складністю, багатозначністю і неоднорідністю складу. Незважаючи на уявну простоту його повсякденного розуміння, у ньому відбиваються фундаментальні аспекти біологічного, соціального, психічного та духовного буття людини у світі.

Всесвітня Організація Охорони Здоров'я (ВООЗ) у 1948 році визначає термін «здоров'я» як стан повного фізичного, душевного та соціального благополуччя, а не лише відсутність фізичних вад чи хвороб.

Довгі роки психічне здоров'я людини розглядалося тільки в рамках медичної науки – психіатрії (вивчено основні тенденції та особливості перебігу та лікування психічних хвороб – шизофренії, епілепсії, маніакально-депресивного психозу, психопатій та ін.) та невропатології (психічні розлади при різних неврозах та інших неврозах) порушеннях функціонування нервової системи), яка вважала і продовжує розглядати їх як «духовні додатки» до тілесних зривів, або як наслідок недосконалості світу [72].

«Психічне здоров'я» - це стан людини, якій властиво душевне благополуччя, врівноваженість, відповідність суб'єктивних образів та переживань значенню життєвих подій [74].

Психологічне здоров'я є важливим складником загального здоров'я людини. Виділяються такі складові психологічного здоров'я: усвідомлення та почуття безперервності, сталості та ідентичності свого фізичного та психічного «Я»; почуття сталості та ідентичності переживань в однотипних ситуаціях; критичність до себе та своєї власної психічної діяльності та її результатів; адекватність психічних реакцій силі та частоті середовищних впливів, соціальних обставин і ситуацій тощо.



Але наведене в «Словнику конфліктолога» поняття не є достатньо вичерпним. Слід зазначити, що тривалий час проблема здоров'я залишалася "падчеркою" психологічної науки. Психологія ХХ століття була сфокусована на аномаліях людської природи та внутрішньоособистісного конфлікту та кризи; водночас психічне здоров'я особистості рідко ставало предметом ґрунтовного дослідження. Лише у другій половині минулого століття, головним чином у рамках гуманістичної та трансперсональної психології, зусилля найбільших вчених (Г. Олпорт, А. Маслоу, К. Роджерс, С. Гроф та ін.) були спрямовані на вивчення основ повноцінного функціонування психіки, та почалася систематизована технологія психологічних концепцій здоров'я [36].

І. В. Дубровіна визначає "психічне здоров'я" як динамічну сукупність психічних властивостей особистості, що забезпечують гармонію між потребами індивіда та суспільства і виступають передумовою орієнтації індивіда на виконання своєї життєвої задачі. А також дослідила поділ на категорії:

"психологічне здоров'я" по суті має відношення до окремих психічних процесів та механізмів;

" психічне здоров'я " характеризує особистість загалом, перебуває у безпосередньої зв'язку з проявами людського духу і дозволяє виділити власне психологічний аспект проблеми психічного здоров'я Термін " психічне здоров'я " людини фіксує два категоріальні словосполучення: психологія людини та психологія здоров'я; фундаментальні категорії для розвитку психології як науково-практичної дисципліни [20].

На взаємозв'язок показників психологічного здоров'я та психологічної культури особистості вказує дедалі більше сучасних дослідників даних феноменів. Цей зв'язок присутній в описі сутнісних характеристик понять, їх функціональних особливостей, а також виділених структурних компонентів та напрямів корекції.

Становлення психологічної культури людини, що розуміється як рівень самопізнання та саморегуляції людини в різних сферах життєдіяльності та розглядається як показник успішності процесів соціалізації та індивідуалізації, є актуальним завданням формування особистості в контексті інноваційної

стратегії організації освіти. Все частіше залучення до психологічної культури сприймається як «важлива умова збереження та зміцнення психічного здоров'я» як дитини, і дорослого [12].

Формування психологічної культури на будь-якому етапі онтогенезу пов'язане з оволодінням теоретичними і практичними знаннями і методами побудови взаємодії та спілкування з людьми в різних умовах їх життєдіяльності, освоєння способів регуляції поведінки і дії, які можуть бути спрямовані двосторонньо - на себе і на інших людей. Все частіше як основна мета психологічної освіти виступає формування психологічної культури особистості.

Так само слід зауважити, що психічно здорове суспільство – це суспільство, яке сприяє найбільш повному розвитку та реалізації людських потенцій. Психічно здорове суспільство засноване на демократичному управлінні та уявленнях про те, що працюючі хочуть бути творчими та продуктивними, займатися цікавою справою та потребують підтримки та схвалення.

Система уявлень про співвідношення нормального та аномального є основою для кваліфікації стану здоров'я. Здоров'я психічне як особливий напрямок у науці демонструє неослабний дослідницький та практичний інтерес до цієї теми, що дає вихід на можливості підтримки та відновлення душевного добробуту людини. Проблема норми була і продовжує залишатися одним із найактуальніших, інтригуючих та складних питань психологічної науки. Еволюція цієї проблеми безпосередньо з розумінням психічної норми як норми розвитку, розширенням області досліджень природи психічного та змінами в понятійному ладі психології людини.

Цікавий погляд Ведехіної С. А. на її думку здоров'я психічне – наука про психологічні причини здоров'я, про методи та засоби його збереження, зміцнення та розвитку – є самостійним науковим напрямом, у рамках якого докладно вивчається вплив психічних факторів на збереження здоров'я та на виникнення хвороби.

На думку Ведехіної С. А. здоров'я розглядається не як самоціль, а як умова виконання людиною своїх завдань та цілей, своєї індивідуальної місії. І тому,

орієнтуючись деякі чинники психології здоров'я, можна припустити, що психологічне здоров'я є передумова фізичного здоров'я, т. е. психологічно здорова людина, найімовірніше, буде здоровий і фізично.

Незважаючи на те, що проблеми психічного здоров'я активно вивчалися вітчизняними психологами, психологія здоров'я як окрема галузь знань більш поширена за кордоном, де активніше впроваджується в практику медичних закладів.

Здоров'я психічне можна визначити у вузькому та широкому значенні.

У вузькому значенні здоров'я психічне - це розділ, який, яка займається:

- 1) профілактикою та охороною здоров'я;
- 2) запобігання хворобам;
- 3) виявленням форм поведінки, що підвищують ризик захворювання.

У широкому значенні здоров'я психічне займається:

- 1) профілактикою та охороною здоров'я;
- 2) запобігання та лікування хвороб;
- 3) виявленням форм поведінки, що підвищують ризик захворювання;
- 4) виявлення причин хвороб;
- 5) реабілітацією.

Як розумовий акт, категоризація є невід'ємною частиною всіх когнітивних процесів. Наше дослідження стосується психічного процесу віднесення здоров'я психічного до певного узагальненого класу понять (наприклад, здоров'я). Довідково-енциклопедична література пояснює це тим, що окремі явища (предмети, суб'єкти, вербальні та невербальні еталони тощо) виступають як представники певного класу, а тому не тільки конкретні, але й ознаки та властивості, властиві їм. певний клас.

Для більш повного уявлення про феноменологію психоемоційного здоров'я особистості звернемося до історико-психологічних джерел, враховуючи позицію Г. Еббінгауза щодо того, що психологічна наука має «велику передісторію» і одна коротка історія [4].

Одним із них по праву можна вважати психоемоційне здоров'я індивіда, поєднання як загальних (наприклад, здоров'я), так і специфічних психологічних

феноменів (психічних, психологічних, емоційних). Як зазначають фахівці (Л.Т. Левчук, Т.Д. Марциновська, В.О. Моляко, Т.М. Титаренко та ін.), давньокитайська філософська думка в контексті теорій психіки наголошує як на традиції, так і на перетворювальній діяльності, інтуїтивні, несвідомі фактори психічної діяльності. У психології XVII століття домінує ідея людського страждання та самодостатності. У цьому контексті В.А. Роменець виділяє аспекти психології самопізнання як екзистенціальні основи, межі, напрями [7].

Огляд сприяє поглибленню наукових уявлень про історичні та психологічні передумови, що визначають унікальність такого явища, як типове психоемоційне здоров'я особистості.

Психоемоційне здоров'я, «Мандрівний філософ уособив своїм життям власну теорію вибору і самовизначення» [35, с. 894]. Тому, розробляючи модель психологічного феномену, а саме психоемоційного здоров'я особистості, варто враховувати імперативність її самооцінки та важливість здатності особистості до самопізнання з метою самовдосконалення.

Сфера психоемоційного здоров'я охоплює індивідуальні особливості психічних процесів і властивостей людини. Це включає:

- Збудженість: ступінь активності або реактивності нервової системи. Люди зі збудженою нервовою системою можуть бути більш схильні до стресу та тривожності.
- Емоційність: здатність до переживання і вираження емоцій. Висока емоційність може вказувати на інтенсивне переживання як позитивних, так і негативних емоцій.
- Чутливість: рівень сприйняття зовнішніх і внутрішніх стимулів. Висока чутливість може призводити до глибших переживань, а також підвищеної вразливості до стресових ситуацій.
- Мислення: особливості інтелектуальних процесів, такі як швидкість мислення, гнучкість, креативність та здатність до аналізу.
- Характер: сукупність стабільних психічних рис особистості, які визначають поведінку і реакції на зовнішні обставини.

- Здібності: вроджені або набуті можливості людини в певній сфері діяльності, такі як музичні, математичні, літературні здібності тощо.

Всі ці аспекти взаємодіють і впливають один на одного, формуючи психічне здоров'я людини. Важливо враховувати їх при діагностиці, терапії та підтримці психічного здоров'я [8].

Як психологічна характеристика, психоемоційне здоров'я індивіда є відносно стабільним феноменом. І так стверджує К.К Платонова, риса особистості «не може виявлятися безперервно, а прагне проявитися саме як відповідні риси, які взаємопов'язані» [34].

Культура здоров'я студента є багатоплановим поняттям, що включає різні аспекти здорового способу життя та самовдосконалення. Це поняття охоплює такі ключові елементи, як принципи здорового способу життя:

раціональне харчування - знання про збалансовану дієту, вживання достатньої кількості води, уникнення шкідливих продуктів та звичок,

фізична активність - регулярні фізичні вправи, підтримка фізичної форми, участь у спортивних заходах.

режим дня - дотримання регулярного графіку сну і відпочинку, управління часом для забезпечення балансу між навчанням і відпочинком.

Екологічна грамотність:

знання про екологію - розуміння впливу навколишнього середовища на здоров'я, активна участь у збереженні природи.

Екологічно відповідальна поведінка - зменшення використання пластикових виробів, правильна утилізація відходів, підтримка екологічних ініціатив.

Знання й раціональне використання можливостей свого організму:

медичні знання - розуміння основних принципів роботи організму, знання про профілактику і лікування поширених захворювань.

самоспостереження і самоконтроль - вміння визначати свої фізичні та психічні стани і реагувати на зміни у своєму здоров'ї.

Вчені стверджують, що в цей період була дана відповідь на методологію рефлексивності і психологія стала «наукою про поведінку» [3, с.817]. Це зобов'язує у процесі визначення та поняття «психоемоційне здоров'я» відобразити важливість параметра суб'єктності особистості, тобто того, що «лежить в її основі» [33, с.129], та її здатність до персоніфікації, здійснювати практичну діяльність, спілкування та інші види діяльності, властиві людині.

Психоемоційне здоров'я зовні проявляється в якісно новому ставленні особистості до подальшої діяльності та спілкування в процесі життєдіяльності. Психологічна наука оцінила внесок К.А. Абульханової-Славської [6], яка стверджує, що стратегія поведінки формується в результаті дій. Дія властива лише суб'єкту життя, «стратегія поведінки є стратегія дії».

Крім того, наприкінці ХХ століття психологічна наука визначила таке принципово важливе для наших досліджень поняття, як емпатія (а пізніші дослідники (Л.П. Журавльова, А.В. Карпов, І.Н. Семенов, С.Ю. Степанов та ін.) виявили важливе в емоційно чутлива зона, наявність індексу емпатії) і розкриття загальної структури наслідків (рефлексія). Зокрема, наукова праця В.А. Роменця доводить роль рефлексивності та канону дії в змісті інтелектуального розвитку людини. Тому сформований науковий фонд сприяє поглибленню наукових уявлень про феномен психоемоційного здоров'я людини.

Психоемоційне здоров'я – це психологічний феномен, який є ресурсом особистості і певною мірою визначає її самоєфективність протягом життя. Звернемо увагу на проблеми медичної психології, визначені дослідниками [9] сама по собі така обставина: енергетичні ресурси організму людини (не лише в дитинстві, а й у дорослому віці), які визначаються фазами травного тракту, безпосередньо пов'язані з певними емоційними настановами людини, силою емоцій.

Аналіз наукових джерел [6,9,13] висвітлює питання здоров'я особистості у віковому періоді, що збігається з набуттям статусу студента, переконливо свідчить про постійні зусилля дослідників обґрунтувати окреслену особистісну освіту та вважати її ключовою (видом) щодо родових понять. – психічний, психологічний, емоційний. Крім того, шукаючи методологічні орієнтири, ми слухно звертаємо увагу на пояснювальну силу різноманітних концепцій, різних рівнів особистісних утворень (у якості яких відбувається психоемоційне здоров'я), різноманітних векторних проявів, що орієнтуються на суб'єктивне благополуччя – мабуть, найбільш виразний прояв «внутрішньої злагодженості» особистості. Охарактеризуємо деякі наукові положення, які найбільш охарактеризовані переконливий, на нашу думку, аргумент щодо одного з явищ, які виявляються поширеними щодо психоемоційного здоров'я особистості[17].

По-перше, не викликає сумніву доцільність розмежування понять «психічне» та «психічне» здоров'я, оскільки дослідники справедливо стверджують, що психічно здорову людину можна назвати нездоровою у психологічній сфері, оскільки тут акцент робиться на соціо- культурний вимір його здоров'я [40]; Насправді хвороба проявляється не лише як біль, а й як обмеження дій, рішень тощо. Наприклад, за результатами опитування Українським інститутом соціальних досліджень шкільної молоді Києва кожен 14-й респондент у віці з 10 відчуває психологічний дискомфорт; натомість кожен п'ятий 18-річний підліток вже хворий [26]. Очевидно, проблематичною є не лише суто науковий зміст поняття «здоров'я», а також їх психологічний супровід – підтримка у навчанні молоді самооцінці та психології самооцінки[24].

По-друге, існує відсутність єдиної загальновизнаної теорії психічного здоров'я, що призводить до різноманітності існуючих точок зору на основні характеристики психічного здоров'я індивіда. На цьому фоні хочеться підкреслити спільність дослідницьких позицій щодо визнання наступного: розвиток позитивного психічного здоров'я особистості є значним кроком до життєвого успіху. Враховуючи особистісно-професійну унікальність студента ВНЗ, видається правомірним припустити, що існує тісний зв'язок між динамікою

накопичення позитивних ознак психічного здоров'я студента та структурою і типологією почуття цінності свого життя [26]. Йдеться про цілісність і системність такої структури, що має відношення до всього життя людини в цілому. На думку Е. Шпрангера, почуття цінності власного життя має певну типологію залежно від того, яка цінність переважає в людині. А саме: доречність розрізнення між теоретичним, економічним, естетичним, соціальним, могутнім і релігійним «Типи людей» [19].

Відповідно до наукової позиції К.-Г. За Юнгом, цінність вимірюється енергією, «вкладеною в певний елемент особистості» [2]. Коли ми думаємо про природу психічного здоров'я індивіда, мова йтиме про те, на чому зосереджена винахідливість у конструюванні власної ідентичності, тобто здатність до самомодування. У зв'язку з цим цікавою є думка вчених (Н.В. Чепелева, С.Ю. Рудницька) щодо доцільності виділення основних рівнів дискурсивної саморепрезентації («плагіатор», «читач», «автор»). ті, що представлені в Психології, визнають виміри розвитку особистості та дозволяють охарактеризувати психологічні характеристики суб'єкта до самопроекції на кожен із цих вимірів [45].

Це створює підстави для припущення, що «єдність» психічного здоров'я можна розглядати як властивість особистості студента як його здатність до самопроекції - «створення нового контексту життя». Ми поділяємо думку, що самодизайн «визначає» вектори розвитку особистості, в основі яких лежить «відкриття» нового досвіду [18].

Отже, йдеться про особисті навички, які визначаються винахідливістю – не тільки з поглядом на сьогодні, а й з прогнозом на майбутнє. У викладеній науковій позиції нам особливо імponує основна ідея: фундаментально, щоб молода людина визнавала невичерпність (і, отже, здатність докладати зусиль для збагачення особистої винахідливості) того, що «дає» культура ті «візерунки», з яких «зіткано» суспільство. Тому в практико-орієнтованому контексті йдеться про вагомість усвідомлення особистістю істини, що її духовність створює нові «культурні смисли» для саморозуміння, самоідентифікації, саморозвитку (М.Й. Боришевський, В.Г. Кремень, М.В. Савчин та ін.)[16].



Так конструктивність психолого-герменевтичного підходу можна побачити принаймні в таких параметрах: здатність враховувати всі виміри розвитку особистості («біо» – «соціо»), здатність пояснити роль особистісної зрілості в розвитку особистості успішне самовираження, імператив збереження психічного здоров'я, готовність продемонструвати вирішальну роль духовності як «ціннісного змісту» індивідуальної свідомості (також щодо набуття позитивних якісних ознак психоемоційного здоров'я як надбання особистості). Фактично це збігається з визначенням дослідниками змісту поняття «зріла особистість» [36]. Під особистістю можна розуміти особистість, яка характеризується психічним здоров'ям у найвищому якісному вимірі.

Тож останнє виступає корисним доповненням до психічного здоров'я – родового по відношенню до особистісного надбання, яким є його психоемоційне здоров'я, вважає В.І. бути зрозумілим. Войтка “певний інваріант знання”. Тому створюються чіткі методологічні та ціннісні орієнтири для розширення наукових уявлень про феномен психоемоційного здоров'я. З цієї точки зору можна побачити розвиток ідеї здатності до самопроекування; це стосується таких сегментів умінь, як: самостійна постановка завдань, спрямованих на саморозвиток; нести відповідальність за наслідки вчинків; Контролювати мотивацію зробленого вибору. Отже, мова йде про найважливішу психологічну характеристику людини, здатної до самопроекції, – розвиток «смыслопов'язаної особистості» [18, с.71-78].

З метою систематизації наукових уявлень про відповідні основні категорії психології здоров'я та диференціації сучасних наукових знань про психічне здоров'я людини рекомендується по-новому оцінити конструктивність такої психологічної реальності, як рефлексія.

Основні складові психічного навантаження

### 1. Інформаційна складова

- Новітні види комунікативного зв'язку: Вплив радіо, телебачення, Інтернету, мобільного зв'язку на психіку. Постійний інформаційний потік може спричиняти перевантаження та стрес.

## 2. Ситуативна складова

- Стрес: Реакція організму на зовнішні подразники, що вимагають адаптації.
- Фрустрація: Стан, що виникає внаслідок незадоволення потреб або досягнення цілей.
- Конфлікт: Внутрішні або зовнішні протиріччя, що можуть спричиняти емоційний дискомфорт.
- Криза: Періоди значних змін або випробувань, що вимагають мобілізації внутрішніх ресурсів.

## 3. Особистісна складова

- Емоційна роздратованість: Висока чутливість до стресових ситуацій.
- Образливість: Схильність до негативних емоційних реакцій на критику або несправедливість.
- Чутливість: Підвищена реакція на зовнішні подразники.
- Невпевненість у собі: Сумніви у власних можливостях та здібностях.
- Вимогливість до себе: Перфекціонізм, що може призводити до надмірного навантаження.
- Сором'язливість: Важкість у соціальній взаємодії, що може впливати на психічне здоров'я[22].

### Особистісний приклад у формуванні здорового способу життя

Особистісний приклад є важливою умовою формування загальнокультурних та моральних засад здорового способу життя у молоді. Він розглядається як прояв валеологічного компоненту професійної культури і включає три рівні культурного засвоєння ціннісних уявлень про здоров'я:

4.Рефлексивний рівень: Усвідомлення власних цінностей та принципів щодо здоров'я, аналіз особистих звичок і поведінки.

5.Мотиваційний рівень: Формування мотивації до підтримки здорового способу життя, встановлення цілей щодо покращення власного здоров'я.

6. Поведінковий рівень: Реалізація здорових звичок у повсякденному житті, активна пропаганда здорового способу життя через особистий приклад[11].

Головними позитивними критеріями психічного здоров'я, згідно ВООЗ є: усвідомлення неперервності, постійності та ідентичності власного фізичного та психічного «Я»; критичність до себе, власної психічної продукції (діяльності) та її результатів; відповідність психічних реакцій (адекватність) силі і частоті впливів середовища, соціальним обставинам та ситуаціям; спроможність самоуправління поведінкою відповідно до соціальних норм, правил, законів; спроможність планувати власну життєдіяльність і реалізувати плани; спроможність змінювати стиль поведінки залежно від зміни життєвих ситуацій та обставин [8].

Отже, на основі теоретичного аналізу ми приймаємо значення, що здоров'я психічне – по-перше, розділ клінічної психології, що вивчає психологічну складову індивідуального здоров'я (здоров'я як стан повного фізичного, психічного та соціального добробуту, а не тільки відсутність хвороб та фізичних дефектів, психологічні аспекти громадського здоров'я; акцент робиться на профілактиці, орієнтованій на моделі здоров'я, по-друге, галузь психології, що вивчає зв'язки психічних аспектів поведінки зі здоров'ям і хворобою [3].

Формування культури здоров'я студентів включає не лише фізичні аспекти, такі як належні умови в навчальних приміщеннях, але й психологічні та емоційні чинники. Важливою умовою для формування здорового способу життя є особистісний приклад, який сприяє засвоєнню цінностей здоров'я на різних рівнях: рефлексивному, мотиваційному та поведінковому. Це підхід, що включає

усвідомлення, мотивацію та конкретні дії, спрямовані на підтримку та покращення фізичного і психічного здоров'я.

## **1.2 Теоретико-методологічний аналіз дослідження поняття "студентство"**

Соціологічний підхід до дослідження молоді передбачає розуміння її як великої соціально-демографічної групи, особливості якої визначаються роллю та місцем молодого покоління у системі відтворення та розвитку суспільства. З цим пов'язані соціально-психологічні особливості молоді, її соціально-політична неоднорідність у суспільстві, специфіка її соціального становища.

Студентство сприймається як специфічна частина ширшої соціально-демографічної групи – молоді. Отже, особливості становища молоді країни зумовлюють і умови розвитку студентства.

Студентська молодь займає особливе місце серед всіх груп, оскільки саме ця група забезпечує відтворення та формування висококваліфікованих спеціалістів у наукомістких галузях та різних галузях промисловості та сферах управління, тобто тих, у чиїх руках знаходяться реальні важелі управління і від кого зрештою залежить успіх перетворень у сучасному суспільстві [44].

Студент (від лат. *studens*, рід. відмінок *studentis* – старанно працюючий, який займається) – учень вищого, а в деяких країнах та середнього навчального закладу. У Стародавньому Римі та в середні віки студентами називали будь-яких осіб, зайнятих процесом пізнання. З організацією у XII столітті університетів термін «студент» став вживатися для позначення учнів (спочатку і викладачів) цих осіб, після запровадження навчальних звань для викладачів (магістр, професор та інших.) – лише учнів [41].

Студентський вік – це вік формування власних поглядів та відносин. Саме в цьому тепер виражається самостійність студента. Прагнення самостійності, проте, виключає потреби у спілкуванні з дорослими. Подібна потреба пояснюється зростаючими проблемами самосвідомості та самовизначення, вирішити які молодій людині буває важко. Зростаючий рівень самосвідомості та сприяє розвитку рівня вимог молодих людей до оточуючих і до самих себе. Вони

стають більш критичними і самокритичними, висувають вимоги вищого порядку до морального вигляду дорослого та однолітка [32].

У дослідженнях, присвячених студентському віку, відзначається суперечливість внутрішнього світу, складність знаходження своєї самобутності та формування неповторної, творчої індивідуальності. Юність – також час самоаналізу і самооцінок. Самооцінка здійснюється шляхом порівняння ідеального «Я» з реальним. Але ідеальне "Я" ще не вивірено і може бути випадковим, а реальне "Я" ще всебічно не оцінено самою особистістю. Це об'єктивне протиріччя розвитку особистості молодшої людини може викликати в нього внутрішню невпевненість у собі і супроводжується іноді зовнішньої агресивністю, розв'язністю чи почуттям незрозумілості [67].

У цей момент дуже важливою є підтримка значного дорослого. Деякі особливості психіки студентського віку визначаються проміжністю соціального стану та статусу. Визначення свого місця у світі дорослих людей передбачає особистісне та соціальне самовизначення. Студентський вік характерний і розвитком так званої «економічної активності», яка включає розуміння самостійної виробничої діяльності, початок трудового життя і підготовку до створення власної сім'ї.

У плані загальнопсихічного розвитку студентство є періодом інтенсивної соціалізації людини, розвитку вищих психічних функцій, становлення всієї інтелектуальної системи та особистості загалом. В.Д. Небилицин та інші відзначають, що з нейрофізіологічних особливостей, пов'язані з недостатнім розвитком центральної нервової системи людини у пізньої юності, найважливішими є такі: найменший латентний (прихований) період реакцій будь-який зовнішній вплив подразника (зокрема і словесний сигнал), тобто. найшвидше реагування на нього. Оптимум абсолютної та розпізнавальної чутливості всіх аналізаторів[18].

Найбільша пластичність кори головного мозку та висока гнучкість у освіті складних психомоторних та інших звичок. Найбільший обсяг оперативної (короткочасної) пам'яті (активна розумова діяльність сприяє найвищим показникам пам'яті). Характерною рисою морального розвитку на цьому віці є

посилення свідомих мотивів поведінки. Помітно зміцнюються ті якості, яких не вистачало повною мірою у старших класах — цілеспрямованості, рішучості, наполегливості, самостійності, ініціативи, уміння володіти собою[56].

Формування та становлення другої групи молоді (приблизно до 25 років) збіглося з ходом перебудови та подальших ринкових перетворень. Цей етап в історії нашої країни характеризується закономірною в перехідний період загальною нестабільністю, суперечливими суспільно-політичними та економічними умовами.

Виділені групи молоді, різняться за умовами становлення та формування, нині, опинилися у однакових, громадських умовах і це сприяє з того що у молодіжному середовищі йдуть інтенсивні процеси диференціації. У зв'язку із цим зростає актуальність дослідження особливостей різних груп молоді.

Студентський вік, згідно з твердженням Б. Г. Ананьєва, є сензитивним періодом для розвитку основних соціогенних потенцій людини. Вища освіта чинить величезний вплив на психіку людини, розвиток її особистості. За час навчання у ВНЗ, за наявності сприятливих умов, у студентів відбувається розвиток всіх рівнів психіки. Вони визначають спрямованість розуму людини, тобто формують устрій мислення, який характеризує професійну спрямованість особистості. Для успішного навчання у ЗВО необхідний досить високий рівень загального інтелектуального розвитку, зокрема 7 сприйняття, пам'яті, мислення, уваги, рівня володіння певним колом логічних операцій[2].

При масовому переході на багаторівневу структуру підготовки у закладах вищої освіти (ЗВО) фахівцями вузівської освіти зазначається, що для досягнення високого рівня науково-практичної підготовки студентів необхідно вирішити дві головні проблеми:

Забезпечити можливість отримання студентами глибоких фундаментальних знань. Це вимагає створення програм і курсів, які б надавали студентам міцну теоретичну базу. Важливо, щоб навчальні матеріали були актуальними, науково обґрунтованими та всебічно охоплювали основні аспекти дисциплін.

Змінити підходи до організації навчальної діяльності з метою підвищення якості навчання. Для цього потрібно розробити і впровадити нові методи навчання, які сприятимуть розвитку творчих здібностей студентів і їхнього прагнення до безперервного здобуття нових знань. Необхідно також враховувати інтереси студентів щодо самовизначення й самореалізації. Це може включати:

- Активне залучення студентів до науково-дослідної роботи.
- Використання інтерактивних методів навчання, таких як дискусії, проекти, групові роботи.
- Надання можливостей для самостійного вивчення матеріалів і реалізації індивідуальних навчальних планів.
- Підтримка студентів у їхньому прагненні до участі у поза навчальних заходах, що сприяють професійному і особистісному розвитку.

Ці заходи сприятимуть не тільки високому рівню науково-практичної підготовки, але й формуванню у студентів навичок, необхідних для успішної самореалізації в сучасному суспільстві[21].

Протягом юнацького віку (від 15—16 до 20 років) особистість досягає високого рівня інтелектуального розвитку, збагачує ментальний досвід, уперше масштабно розглядає свій внутрішній світ, свою індивідуальність, формує цілісний Я-образ, самовизначається у життєвих і професійних планах, осмислено спрямовує свій погляд у майбутнє, що свідчить про перехід її до етапу дорослості.

Різноманітні ознаки юнацтва як особливої соціально-психологічної, демографічної групи, якій властиві специфічні цінності, мова і норми поведінки, стиль, дозвілля, рішучість в реалізації задумів, є свідченням властивості тільки їй соціальної, психологічної ситуації розвитку[59]. І так М.В. Савчин в своїх працях характеризує два періоди юності: ранню юність та зрілу юність.

Протягом ранньої юності, яка відповідає віковому періоду від 15-16 до 17-18 років, особистість проходить через значні трансформації і становлення. Цей

період є критичним для ідентичності та самовизначення молодшої людини, оскільки відбувається завершення бурхливого фізіологічного росту і основних фізіологічних змін, що відбувалися протягом підліткових років.

Основні аспекти ранньої юності:

**Завершення фізіологічного росту:** У цей період особистість вже досягла основних фізіологічних показників дорослого віку, таких як закінчення росту скелета та інші біологічні зміни.

**Соціалізація і самовизначення:** Молодь активно самовизначається і утверджується у своєму світогляді. Вони починають розуміти свої особистісні особливості, власні потреби та цінності, що веде до формування ідентичності.

**Навчальна діяльність:** Рання юність характеризується значним підвищенням інтелектуальної активності. Молодь виявляє вищий рівень навчальної діяльності порівняно з підлітковим віком, відчуваючи потребу в самореалізації через навчання.

**Комунікативність і соціальні взаємини:** Юнаки і дівчата активно розвивають навички комунікації та взаємодії з оточуючими. Соціальна взаємодія стає важливим аспектом їхнього життя, що сприяє формуванню соціальних навичок і взаєморозуміння.

**Криза ідентичності:** Необхідний етап у розвитку особистості, коли молодь активно розглядає свої власні цінності, ідеали та майбутні перспективи. Цей процес часто включає переживання кризи ідентичності, коли молодь намагається з'ясувати, хто вони є і що хочуть від свого життя.

Рання юність є важливим етапом у житті людини, коли відбувається зрілість особистості, її соціальна адаптація і формування ідентичності. Цей період відзначається значними змінами у сприйнятті себе та світу навколо, що є основою для подальшого розвитку та самореалізації молодшої людини[57].



Зріла юність є періодом, який настає після раннього юнацького віку і передбачає завершення процесів біологічного дозрівання. Цей етап в житті людини зазвичай охоплює віковий діапазон від 18 до 20 років, як вказують більшість дослідників у психологічній літературі.

Основні аспекти зрілої юності включають:

**Завершення біологічного дозрівання:** У цей період особистість досягає фізіологічної стабільності і закінчує активний фізіологічний ріст, який характеризував попередній юнацький вік.

**Інтелектуальний розвиток:** Важливою потребою стає розвиток інтелектуальних здібностей. Молодь активно займається навчанням, розширює свій кругозір і глибше розуміє світ.

**Емоційна стабільність:** Зріла юність часто супроводжується збільшенням емоційної стабільності і самообладнання в управлінні своїми почуттями та емоціями.

**Міжособистісні стосунки:** Спілкування з ровесниками, особливо з представниками протилежної статі, стає важливим аспектом соціальної життєдіяльності. Молодь активно формує свої взаємини і вчиться взаємодіяти з оточуючими.

**Саморозвиток і самовдосконалення:** Зріла юність є часом активного саморозвитку і самовдосконалення. Молодь ставить перед собою нові цілі і завдання, шукає способи для особистісного росту і досягнення успіху.

В зрілій юності людина готується до вступу в дорослий життєвий етап, набуває важливих життєвих навичок і формує свій індивідуальний стиль життя.

Студентство як співтовариство належить до важливих соціальних феноменів, що формується в університетському середовищі і відіграє ключову роль у підготовці майбутніх фахівців. Освітній процес у вищій школі не лише забезпечує навчання теоретичним і практичним аспектам обраної спеціальності, але й має великий вплив на формування особистісних якостей студентів.

Основні аспекти, які слід враховувати при розгляді студентства як соціального феномену:

**Особистісне становлення**, університетська освіта визначається як період, коли студенти активно розвивають свої інтелектуальні, соціальні і професійні компетенції. Це час, коли закладаються основи для майбутньої кар'єри і особистісного розвитку.

**Професійна діяльність**, коли система вищої освіти повинна створювати умови для гармонійного зростання студента як особистості і як майбутнього фахівця. Це означає, що навчально-освітній процес має сприяти не лише отриманню спеціалізованих знань, але і розвитку критичного мислення, творчих здібностей та соціальних навичок.

**Гармонізація розвитку**, важливим аспектом є гармонізація особистісного розвитку студента як індивіда і його підготовки як майбутнього спеціаліста. Це означає, що університет повинен створювати умови для цілісного розвитку особистості, підтримувати ініціативу студентів у самовдосконаленні і реалізації їхніх професійних амбіцій.

Згідно з визначенням Б. Г. Ананьєва, студентство розглядається як особлива професійно-виробнича група. Це означає, що студенти у закладах вищої освіти формують певну соціальну і професійну спільноту, яка взаємодіє та розвивається на основі специфічних особливостей їхнього навчання і життя.

Основні аспекти, які відображаються у визначенні Ананьєва:

- **Вікові особливості розвитку:** Студентство — це період активного фізичного і психічного зростання, що відбувається на шляху до дорослості. У цей час особливо важливо забезпечити студентам необхідні умови для їхнього здоров'я і розвитку.
- **Специфічні особливості праці:** Навчання у вищих навчальних закладах включає в себе як теоретичне, так і практичне навчання, а також виконання різних навчальних завдань і проєктів. Це створює специфічні умови для навчання і саморозвитку студентів.
- **Умови життя:** Умови, в яких перебувають студенти, включають не лише навчальне середовище, а й соціальні умови життя, такі як проживання в

гуртожитках, фінансове забезпечення, доступ до культурних і спортивних заходів тощо. Ці умови також впливають на їхнє здоров'я і добробут[1].

Розвиток особистості в період юності є надзвичайно важливим, оскільки цей етап характеризується інтенсивними змінами у фізичній, емоційній і соціальній сферах життя молодого людини. Б. Г. Ананьєв, визначаючи "студентський вік" як віковий період від 17 до 21 року, підкреслює значущість цього періоду, який співпадає з другою фазою юності, або зрілою юністю.

## **Основні аспекти розвитку особистості в зрілій юності**

### **1. Пошукове самовизначення:**

- **Експериментальне самовизначення:** молоді люди пробують себе в різних сферах діяльності, шукають свої сильні сторони та визначаються з майбутнім професійним шляхом. Це може включати як практичні, так і теоретичні заняття.
- **Соціальні взаємини:** юнаки і дівчата активно формують соціальні зв'язки, шукають стійкі інтимні відносини, що може призводити до укладення шлюбу.

### **2. Криза ідентичності:**

- **Вибір життєвих цілей:** в цей період молодь стоїть перед вибором значущих життєвих цілей і способів їх досягнення, що часто супроводжується почуттям розгубленості і невпевненості. Це частина кризи ідентичності, яка сприяє особистісному зростанню і самовизначенню.

### **3. Самопізнання і самоосвіта:**

- **Усвідомлення індивідуальності:** молоді люди починають краще розуміти себе, свої інтереси, цінності і потреби. Це важливий час для самопізнання і усвідомлення власної унікальності.
- **Прагнення до самостійності:** студенти прагнуть до самостійності у прийнятті рішень і відповідальності за своє життя.

### **4. Плани на майбутнє:**

- **Створення життєвих планів:** у цей період створюються попередні плани на майбутнє, які можуть бути дифузними і змінюватися з часом. Це етап пошуку і визначення напрямку життєвого шляху.

У зарубіжній соціології молоді виділяється кілька методологічних підходів до вивчення цієї соціальної групи. Основними з них є - функціональний підхід (Т. Парсонс, Р. Мертон) та «теорія конфліктів» (Ч. Р. Мілс, М. Мід).

У роботах Т. Парсонса, основоположника структурного функціоналізму, досліджувалися проблеми міжпоколінних відносин: тому молодь розглядалася не стільки як об'єкт соціального оновлення, скільки як об'єкт соціалізації, а прояви невдоволення та різноманітних соціальних протестів з її боку, визначалися як форми девіантного, що відхиляється від встановленої норми поведінки [19, с.35-65].

У суспільстві задля досягнення статусу дорослого діти проходять період соціалізації, що включає засвоєння моральних норм суспільства, правил поведінки, набуття знань і навиків, необхідні виконання ролей дорослих. У традиційних суспільствах перехід до статусу дорослого динамічний і швидкий. Необхідні знання та навички набуваються природно, як один з моментів дорослішання, а сам перехід у дорослий стан часто має ритуальний характер. Для цієї стадії суспільства характерне різновікове «гетерогенне» угруповання та молодь як особлива, громадська група не існує [12].

Юність є важливим періодом розвитку людини, який передуює зрілості і включає в себе значні фізіологічні, психологічні та соціальні зміни. Розглянемо ключові особливості цього етапу:

Характерні особливості юності

#### **Фізіологічні зміни.**

- **Завершення фізичного дозрівання,** до кінця юнацького періоду завершується загальне фізичне дозрівання. Це включає ріст і розвиток кісткової та м'язової систем, завершення статевого дозрівання.

- **Досягнення фізичної зрілості**, організм досягає фізичної зрілості, що означає повну функціональну готовність до дорослого життя і відповідних фізичних навантажень.

#### **Психологічні зміни.**

- **Самопізнання**, юнаки та дівчата активно досліджують свою індивідуальність, розуміють свої сильні та слабкі сторони, інтереси та цінності.
- **Розвиток ідентичності** це час, коли відбувається формування ідентичності, особистісного "Я". Молоді люди часто задаються питаннями: "Хто я?", "Яка моя мета?" і "Яке моє місце в цьому світі?".

#### **Соціальні зміни:**

- **Соціалізація** молодь активно включається у соціальні взаємодії, формує стосунки з однолітками, заводить нових друзів та романтичні стосунки.
- **Пошук соціального місця** важливим аспектом є визначення свого місця в суспільстві, вибір професії та життєвого шляху.

#### **Емоційні зміни:**

- **Емоційна стабільність** у зрілій юності зазвичай посилюється емоційна стабільність. Молоді люди краще контролюють свої емоції і почуття.
- **Пошук інтимних стосунків**, зростає значення стосунків з протилежною статтю, що може включати романтичні та інтимні відносини[55].

Таким чином, ефективний освітній процес у вищій школі повинен бути спрямований на створення умов для комплексного розвитку студентів як особистостей і майбутніх фахівців. Це включає не лише навчання з предметних дисциплін, але й розвиток соціальних, комунікативних та креативних навичок, необхідних для успішної професійної діяльності та соціального самореалізації. Отже, студентство можна розглядати як професійно-виробничу групу, де здоров'я студентів залежить від комплексу факторів, пов'язаних з їхнім віком,

специфікою навчання і умовами життя. Це визначає потребу у відповідній підтримці і підходах до організації навчального процесу і позашкільної діяльності студентів.

Юність є критичним періодом у житті людини, який характеризується завершенням фізичного дозрівання, формуванням особистісної ідентичності, активною соціалізацією і розвитком емоційної стабільності. Цей етап закладає основи для майбутнього дорослого життя, тому важливо забезпечити молоді необхідні умови для гармонійного розвитку.

Зріла юність є критичним періодом для розвитку особистості, оскільки в цей час відбуваються важливі процеси самовизначення, самопізнання і формування індивідуальності. В цей час студенти закладають основи своєї майбутньої професійної діяльності і особистісного розвитку. Тому освітня система повинна підтримувати їх у цих зусиллях, забезпечуючи гармонійний розвиток як особистості, так і фахівця.

### **1.3 Особливості формування культури психоемоційного здоров'я студентів ЗВО**

К. Хорні, у свою чергу, як представник неофрейдизму, стверджувала, що поняття психічного здоров'я індивіда визначається його цінностями та цілями, які виникають у процесі самореалізації. Інший відомий психолог, психотерапевт А. Адлер, важливу роль надавав соціальному інтересу, який вважав головним критерієм психічного здоров'я і психологічної зрілості. За його словами, соціальний інтерес полягає в переживанні та турботі про інших, орієнтованому на емпатію до всіх людей [29].

Вперше гуманістичний підхід у контексті теорії адаптації застосували Е. Еріксон і Е. Фромм. Автори зосередили свою увагу на стадіях розвитку людини, стадіях із характерними для них кризами, які ілюструють логіку розвитку особистості як вибору між здоров'ям, зрілістю та регресом, між самовизначенням та розвитком, хворобою та неврозом. У її роботах чітко простежується зв'язок між особистісним зростанням і психічним здоров'ям. Е. Фромм був прихильником нормативного гуманізму. Це вчення розкривало

ціннісно-мотиваційні основи індивідуального буття людини, які були відносно стабільними і незалежними від соціального середовища. Він вважав, що кожна сучасна людина потребує самовизначення і вибору своїх основних життєвих орієнтирів, наприклад, між деструктивністю і творенням, відчуженістю чи безпосередністю у всій повноті переживань, нарцисизмом чи любов'ю до навколишнього, конформізмом і неповторністю та творчістю. Стрижнем ідей Е. Фромма було те, що кожна людина завжди має можливість вільного самовизначення та вибору [8].

Автором найбільш розгорнутої концепції здоров'я, на нашу думку, є А. Маслоу, який назвав «самореалізацію» основним критерієм здорової особистості. Він вважав, що кожна людина має вроджене прагнення до самореалізації і що в його ієрархії основних потреб людини сама реалізація є найважливішою [63].

Загалом поняття «психічне здоров'я» увійшло в українську психологію на початку 2000-х років. Воно розглядається як сукупність особистісних характеристик, які є чинниками стресостійкості, соціальної адаптації та успішної самореалізації. Виділяють два підходи до розгляду сутності поняття. Перший – антропологічний – інтерсуб'єктивний характер психічного здоров'я, невід'ємна частина життєздатності та гуманності особистості, що виявляється в орієнтації людини на включеність у сімейну діяльність. Прихильники цього підходу виходять з оцінки духовно-психологічних аспектів розвитку людини та потреби трансцендентності, тобто виходу за межі адаптації в духовний вимір буття. Представники другого підходу – адаптивного – розглядають проблему психічного здоров'я більш інструментально і пропонують багатокomпонентну модель психічного здоров'я, засновану на особливостях психологічного функціонування та розвитку особистості [18].

Автори Т. Андрюченко, О. Вакуленко, В. Волков, Н. Дзюба, В. Коляда, Н. Комарова, І. Пеша, Н. Тілікіна зазначають, що такі характеристики, як орієнтація на ту чи іншу систему, є індикаторами психологічного розвитку людини. здоров'я - індивідуальна цінність; характер і спрямованість

переживання людиною сенсу життєвої ситуації; широта сфери застосування особистісних конструктів. Індикатори відображають широкий спектр взаємодії людини з дійсністю на всіх рівнях її функціонування з урахуванням не лише суб'єктивних (індивідуально-психологічних, особистісних та гендерних особливостей), а й об'єктивних характеристик цієї взаємодії (норм, встановлених соціальним середовищем)[20].

При аналізі особливостей прояву феномену «психічне здоров'я» в науковій літературі було встановлено, що в більшості описів згадується така якість людини, як стресостійкість, тобто здатність долати різноманітні стресові життєві ситуації без завдаючи шкоди своєму здоров'ю. Інакше кажучи, складна життєва ситуація не викликає у психічно здорової людини психічної тривоги чи апатії, не провокує бездіяльність у майбутньому, а, навпаки, змушує її активно й самовіддано працювати над усуненням можливого повторення цих труднощів. Життєва стійкість людини передбачає зусилля протистояти труднощам [16].

Виходячи з того, що психічне здоров'я забезпечується досить рухомою рівновагою в системі «особистість – середовище», справедливо зазначимо, що основним її критерієм є соціально-психологічна адаптованість особистості. Підсумовуючи, психічне здоров'я – це здатність людини гармонійно та постійно підтримувати динамічну рівновагу з навколишнім середовищем для свого подальшого особистісного розвитку[21].

Тому сьогодні особливо важливо підтримувати психічне здоров'я молоді, у нашому випадку – здоров'я підлітків-студентів, залежно від місця їх проживання. У сучасній науковій літературі (Г. Безарова, А. Борисюк, Н. Зорій, В. Осипенко, М. Тимофієва) розглядається декілька основних підходів до вивчення проблеми психічного здоров'я в контексті життя конкретного населеного пункту: соціально-економічний; (харчування, паління, структура розселення, вид трудової діяльності, соціально-економічні умови, спосіб життя, структура населення, соціальні умови тощо); психологічні фактори, включаючи особистісні, поведінкові, когнітивні, соціальні та демографічні ресурси. Основним поняттям цієї групи факторів є «здоров'я», «здоровий спосіб життя», «якість життя», «здорова поведінка», особисті настрої, такі як оптимізм,



наполегливість і сильне і здорове «Я» та його взаємодія з оточенням; медичні (якість і доступність медичних послуг, біологічні фактори) [20].

Здоров'я є одним з найважливіших показників якості життя, і оцінка суб'єктивної якості життя виступає як значуща соціально-психологічна проблема. Г. Савченко визначає якість життя як інтегральний показник життєдіяльності людей, що включає як об'єктивні, так і суб'єктивні показники:

Об'єктивні показники: рівень життєдіяльності людини, економічні та соціальні фактори.

Суб'єктивні показники: ступінь задоволення потреб, ціннісні структури та орієнтації.

Вплив на сприйняття якості життя

Культурні особливості: культурні норми і традиції впливають на те, як люди оцінюють своє життя і задоволення від нього.

Ціннісні орієнтації - різні групи населення мають свої специфічні цінності та пріоритети, які впливають на їх сприйняття якості життя. Інваріантні фактори незважаючи на культурні відмінності, існують універсальні фактори, що впливають на якість життя:

Економічні фактори: рівень доходу, економічна стабільність.

Соціальні фактори: наявність соціальної підтримки, взаємини з іншими людьми.

Індивідуальні особливості: особистісні риси, психологічні характеристики.

Взаємозв'язок суб'єктивної якості життя

Дослідження показують, що існує тісний взаємозв'язок між суб'єктивною якістю життя, задоволеністю життям та суб'єктивним економічним благополуччям. Ці аспекти визначаються кількома ключовими чинниками:

Психологічні характеристики: риси особистості, емоційна стабільність, самовідчуття.

Спосіб життя: поведінкові звички, фізична активність, соціальна активність.

Стиль поведінки: способи взаємодії з оточуючими, стратегія подолання труднощів[23].

Як зазначають Н. Зимівець та В. Петрович, у формуванні ставлення до здоров'я важливу роль відіграють певні форми і методи роботи стосовно опанування студентами знань щодо понять «здоров'я», «здоровий спосіб життя», «сприяння здоров'ю». Вони підкреслюють важливість формування валеологічного світогляду, який включає систему відповідних переконань особистості та почуття відповідальності за власне здоров'я[28].

Основні компоненти формування ставлення до здоров'я:

Опанування знань:

- Поняття «здоров'я» та «здоровий спосіб життя»: Викладання теоретичних аспектів, що стосуються здоров'я, роз'яснення його значення для індивідуального та суспільного благополуччя.
- Сприяння здоров'ю: Навчання практичним методам і підходам, які сприяють підтримці і зміцненню здоров'я, включаючи фізичні вправи, здорове харчування та психічне благополуччя.

Формування валеологічного світогляду:

Система переконань: Створення і закріплення переконань, що підтримують здоровий спосіб життя як цінність.

- Почуття відповідальності за здоров'я: Розвиток усвідомлення важливості власної ролі у підтримці здоров'я, акцент на довгострокових перевагах інвестування в здоров'я сьогодні для процвітання та благополуччя завтра.

### Розвиток персональних умінь та навичок:

- Запобігання захворюванням: Навчання методам профілактики різних захворювань, функціональних відхилень та шкідливих звичок.
- Психопрофілактика: Опанування навичок запобігання емоційним зривам, стресам та депресивним станам.

### Превентивна робота:

- Активна превентивна робота: Організація заходів, спрямованих на попередження захворювань та шкідливих звичок.
- Інтерактивні форми навчання: Залучення студентів до активних форм навчання, які сприяють засвоєнню знань про здоровий спосіб життя через участь у тренінгах, семінарах, дискусіях та практичних заняттях.

### Поняття «здоровий спосіб життя»

Здоровий спосіб життя, на думку Н. Зимівець, можна розглядати як усвідомлене, відповідальне та активне ставлення до власного здоров'я.

Основною метою цього підходу є формування, збереження та зміцнення всіх складових здоров'я. Здоровий спосіб життя включає дотримання всіх правил, необхідних для збереження та поліпшення здоров'я.

### Основні складові здорового способу життя:

- **Фізичне здоров'я:**
  - Регулярні фізичні вправи
  - Збалансоване харчування
  - Відмова від шкідливих звичок (куріння, надмірне вживання алкоголю)
  - Дотримання режиму дня і сну
- **Психічне здоров'я:**

- Управління стресом і емоціями
- Позитивне мислення
- Розвиток емоційної інтелігентності
- Пошук підтримки та допомоги при необхідності
- **Соціальне здоров'я:**
  - Розвиток і підтримка здорових міжособистісних відносин
  - Активна участь у суспільному житті
  - Взаємодія з оточуючими на основі взаємоповаги та розуміння
- **Інтелектуальне здоров'я:**
  - Безперервне навчання і розвиток
  - Стимулювання творчої активності
  - Участь у діяльності, яка сприяє інтелектуальному збагаченню
- **Ставлення до здорового способу життя**
  - Ставлення до здорового способу життя визначається як сприйняття людиною правил, необхідних для збереження і поліпшення здоров'я. Це включає готовність дотримуватися рекомендацій щодо здорового способу життя та розуміння важливості таких дій.
- **Бар'єри в організації здорового способу життя**
  - Бар'єри, що створюють перешкоди в організації здорового способу життя, можна розділити на кілька основних категорій:
- **Особистісні бар'єри:**
  - Недостатня мотивація
  - Низький рівень знань про здоровий спосіб життя
  - Невміння правильно планувати свій час
  - Психологічні проблеми (наприклад, тривога, депресія)
- **Соціально-економічні бар'єри:**
  - Висока вартість здорового харчування та спортивних занять
  - Нестача часу через роботу чи навчання

- Вплив оточення та соціальних норм
- **Інфраструктурні бар'єри:**
  - Відсутність спортивних майданчиків чи фітнес-центрів
  - Погані умови для занять спортом (наприклад, погана погода, відсутність безпечних місць для бігу)
- **Інформаційні бар'єри:**
  - Недостатність інформації про користь здорового способу життя
  - Відсутність доступу до надійних джерел інформації.

Навчальне середовище має низку особливостей, що надають суттєвий вплив на психологічне здоров'я студента. Зокрема, до ним можна віднести наступне:

- проблеми адаптації до вузівської спільноти;
- професійне самовизначення;
- значне інтелектуальне навантаження;
- психоемоційна напруга;
- низька рухова активність;
- проблеми міжособистісних відносин;
- недостатній досвід самостійної діяльності;
- невміння раціонально організувати свій час тощо[40].

Отже, навчання та дорослішання супроводжується набором специфічних особливостей, які разом можуть стати потужним фактором ризику психологічного здоров'я учнів.

Необхідно зауважити, що психологічне здоров'я є необхідним джерелом та умовою повноцінного функціонування та розвитку людини у процесі його життєдіяльності.

Дослідження показали, що, з одного боку, психологічне здоров'я – умова адекватного виконання людьми їх культурних, соціальних та вікових ролей, з іншого боку, воно забезпечує можливість безперервного розвитку людини протягом усього життя. Безперервність розвитку є важливою властивістю психологічного здоров'я та умовою адекватного виконання професійної ролі.

Психологічне здоров'я – це динамічна сукупність психічних властивостей та станів особи, які забезпечують стан гармонії, повноцінного функціонування людини в процесі життєдіяльності, усвідомлення своєї індивідуальності та своєрідності всіх навколишніх людей, високий потенціал досягнення благополуччя у житті.

Вивчення і узагальнення наукових джерел свідчать про зростаючу увагу дослідників до різних складників здоров'я особистості, зокрема психічного та емоційного здоров'я. Психологи, такі як М. Будіянський, С. Гвоздій, Т. Данчева, В. Савчик, О. Царькова та інші, здійснюють глибокий аналіз цих аспектів, що сприяє розширенню нашого розуміння здоров'я особистості.

В контексті курсу «Аліментарна валеологія», психічне здоров'я трактується як міра здатності людини реалізовувати свою біологічну та соціальну сутність. Ю. та Н. Руль (2014) наголошують, що психічне здоров'я охоплює не лише психічні процеси та механізми, але й стосується особистості в цілому. Цей підхід дозволяє розглядати психічне здоров'я як комплексний феномен, що інтегрує різні аспекти функціонування особистості.

Розгляд людської природи без урахування сили емоцій є проявом "прикрої короткозорості", як зазначає Д. Гоулман (2011). Усвідомлення власних почуттів і здатність розібратися в емоціях формують так звану "емоційну компетенцію". Позитивні емоції сприяють здоров'ю, тоді як емоційне нездоров'я може мати негативний вплив. Це підкреслює важливість розвитку емоційних здібностей, які не є вродженими, а потребують свідомого розвитку.

Таким чином, розгляд здоров'я особистості повинен включати аналіз як психічного, так і емоційного здоров'я. Врахування процесів формування, становлення та перетворення особистості дозволяє отримати більш цілісне уявлення про здоров'я. Усвідомлення власних емоцій та розвиток емоційної компетенції є ключовими для підтримання здоров'я та якості життя.

Цей аналіз підкреслює важливість комплексного підходу до вивчення здоров'я особистості, який враховує не лише біологічні та соціальні аспекти, але й емоційні та психологічні фактори.

Проаналізувавши теоретичні джерела з досліджуваної проблеми, ми визначили показники психічного здоров'я студентів:

- прийняття самих себе та оточуючих;
- повноцінне міжособистісне спілкування;
- впевненість у правильності професійного вибору;
- усвідомлення своїх бажань та цінностей, сенсу життя,
- самоактуалізація та саморегуляція.

У сучасних умовах, якою б самостійною людина не була, виникають ситуації, коли їй потрібний супровід конкретного спеціаліста: супровід прийняття рішення; супровід вибору професії; супровід вибору мети, у складних життєвих ситуаціях тощо. Сучасний студент потребує супроводу з боку педагогів, психологів, інших спеціалістів[69].

На сьогоднішній день виділяють 3 найзатребуваніші зони супроводу студента, а саме:

- 1) професійний вибір, пошук себе у професії (професійне самовизначення);
- 2) вирішення особистісних проблем, зняття емоційної напруги (Опанування здоров'язбережувальними технологіями);
- 3) вміння ставити і досягати мети, аудит своїх ресурсів та пошук відсутні.

Формування відповідального ставлення до здоров'я є важливою складовою освітнього процесу у ЗВО. На думку Н. Зимівець, це систематичний цілеспрямований процес впливу і взаємодії суб'єктів освітнього процесу, створення умов для передавання знань та формування усвідомлених зв'язків особистості з різними аспектами об'єктивної дійсності. Відповідальний підхід до здоров'я передбачає оцінку явищ навколишньої дійсності з погляду розвитку здоров'я, мотивацію та відпрацювання навичок, які допомагають реалізовувати прагнення, задовольняти потреби та справлятися з навколишнім середовищем для досягнення повного фізичного, психічного й соціального благополуччя.

Таким чином, розгляд здоров'я особистості повинен включати аналіз як психічного, так і емоційного здоров'я. Врахування процесів формування, становлення та перетворення особистості дозволяє отримати більш цілісне

уявлення про здоров'я. Усвідомлення власних емоцій та розвиток емоційної компетенції є ключовими для підтримання здоров'я та якості життя[65].

Формування відповідального ставлення до здоров'я студентів у ВНЗ є багатограним процесом, що включає як аудиторну, так і позааудиторну роботу. Викладачі та куратори мають активно сприяти усвідомленню студентами важливості здоров'я, мотивувати їх до ведення здорового способу життя та формування навичок, необхідних для досягнення фізичного, психічного та соціального благополуччя. Це дозволить студентам не лише успішно навчатися, але й підготуватися до майбутнього професійного та особистого життя.

Цей аналіз підкреслює важливість комплексного підходу до вивчення здоров'я особистості, який враховує не лише біологічні та соціальні аспекти, але й емоційні та психологічні фактори.

Здоров'я і якість життя взаємопов'язані через комбінацію об'єктивних і суб'єктивних показників. Розуміння цих взаємозв'язків є важливим для покращення якості життя, оскільки вони відображають не лише матеріальний добробут, але й психологічне задоволення життям. Для ефективного підвищення якості життя необхідно враховувати як індивідуальні особливості і потреби людей, так і загальні соціально-економічні умови, в яких вони живуть[19].

Формування культури здоров'я студентів є важливим аспектом їх особистісного та професійного розвитку. У вищих навчальних закладах цей процес відбувається під впливом цілеспрямованого педагогічного впливу, зокрема через діяльність кураторів, заняття фізичною культурою та вивчення спеціалізованих курсів. Куратори відіграють ключову роль у формуванні здорового способу життя студентів. Вони здійснюють індивідуальні та групові консультації, спрямовані на розвиток у студентів навичок самоорганізації, управління стресом, здорового харчування та фізичної активності. Куратори також допомагають студентам адаптуватися до навчального середовища, що сприяє їх емоційному та психічному здоров'ю. Заняття фізичною культурою є невід'ємною частиною навчального процесу. Вони сприяють підтримці фізичної форми студентів, розвитку витривалості, координації, гнучкості та інших фізичних якостей.



Регулярна фізична активність також позитивно впливає на психічне здоров'я, допомагає знижувати рівень стресу, покращує настрій та загальне самопочуття.

## Висновки до розділу 1

Психічне здоров'я є важливим складником загального здоров'я людини. Виділяються такі складові психологічного здоров'я: усвідомлення та почуття безперервності, сталості та ідентичності свого фізичного та психічного «Я»; почуття сталості та ідентичності переживань в однотипних ситуаціях; критичність до себе та своєї власної психічної діяльності та її результатів; адекватність психічних реакцій силі та частоті середовищних впливів, соціальних обставин і ситуацій тощо.

Проаналізовано, що психологічна культура особистості – комплексне поняття, яке включає знання людини про основні фактори та закони розвитку внутрішнього світу людини, способи та прийоми психічної саморегуляції.

Конкретизовано, що психоемоційне здоров'я – це психологічний феномен, який є ресурсом особистості і певною мірою визначає її самоєфективність протягом життя.

З'ясовано, що студентство сприймається як специфічна частина ширшої соціально-демографічної групи – молоді. Особливості становища молоді країни зумовлюють і умови розвитку студентства. Студентський вік – це вік формування власних поглядів та відносин. Саме в цьому тепер виражається самостійність студента. Прагнення самостійності, проте, виключає потреби у спілкуванні з дорослими. Подібна потреба пояснюється зростаючими проблемами самосвідомості та самовизначення, вирішити які молодій людині буває важко. Зростаючий рівень самосвідомості та сприяє розвитку рівня вимог молодих людей до оточуючих і до самих себе. Вони стають більш критичними і самокритичними, висувають вимоги вищого порядку до морального вигляду дорослого та однолітка.

Виділено, що навчальне середовище має низку особливостей, що надають суттєвий вплив на психологічне здоров'я студента. Зокрема, до них можна віднести наступне: проблеми адаптації до вузівської спільноти; професійне самовизначення; значне інтелектуальне навантаження; психоемоційна напруга; низька рухова активність; проблеми міжособистісних відносин; недостатній досвід самостійної діяльності; невміння раціонально організувати свій час тощо.

Встановлено що формування культури здоров'я у студентів вищих навчальних закладів є багатограним процесом, який включає роботу кураторів, фізичну культуру та спеціалізовані курси. Такий комплексний підхід дозволяє студентам не лише здобувати знання, але й розвивати навички, необхідні для підтримання здорового способу життя, що є важливою складовою їх особистісного та професійного розвитку.

Таким чином, цілеспрямоване використання різноманітних форм і методів роботи сприяє формуванню відповідального ставлення студентів до свого здоров'я. Це забезпечує не тільки інтелектуальне оволодіння знаннями, але й практичне впровадження здорового способу життя, що є важливою передумовою успішного професійного та особистого розвитку студентів.

Усвідомлення та подолання бар'єрів, які заважають здоровому способу життя, є важливим кроком на шляху до покращення здоров'я. Освіта та просвітницька робота, спрямовані на підвищення обізнаності про здоровий спосіб життя, мають ключове значення для зміни ставлення людей до власного здоров'я та впровадження здорових звичок у повсякденне життя.

## **РОЗДІЛ 2**

### **МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ КОНЦЕПТУАЛІЗАЦІЇ**

### **ПСИХОЕМОЦІЙНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ У ПЕРІОД ЗРІЛОГО**

### **ЮНАЦЬКОГО ВІКУ**

## **2.1 Принципи концептуального підходу психоемоційного здоров'я особистості у період зрілого юнацького віку**

Психоемоційне здоров'я є комплексним і динамічним феноменом, що інтегрує різні аспекти особистісного розвитку. Дослідження цього феномена спираються на роботи відомих учених, таких як Г.О. Балл, Л.С. Виготський, С.Д. Максименко, А.В. Фурман, Г.П. Щедровський та інших[51].

Концепція здорового способу життя та його формування

Основи концепції здорового способу життя

Концепція (від лат. *conceptio* – уявлення) здорового способу життя включає мінімальні визначення вихідних положень, які керують процесом розуміння основних психологічних явищ, пов'язаних із здоров'ям. Принципи наукової діяльності в цьому контексті спрямовані на уникнення однобічності та суб'єктивізму, надаючи перевагу обґрунтованості встановлення психологічних фактів[43].

Системний підхід до психологічного вивчення людини

Сучасні дослідники, такі як Н.А. Логвинова, підкреслюють важливість систематизованого комплексного психологічного вивчення людини. Комплексний підхід дозволяє врахувати біологічні та соціальні аспекти особистості, що забезпечує розуміння багатоаспектності впливу на людину та взаємозв'язків між різними психологічними явищами. Це сприяє використанню потенціалу предметних знань різних наук для досягнення повнішої картини психологічного здоров'я та розвитку особистості[36].

*Психологічно здорова особистість за різними концепціями*

**Неофрейдизм К. Хорні:**

Психологічно здорова особистість прирівнюється до природного розвитку, як жолудь, що перетворюється в міцне дерево. Розбіжність між "Я-потенційним" та "Я-актуальним" спрямовує "енергію життя" до абсолютного психологічного здоров'я .

### **Екзистенціальна доктрина К. Ясперса:**

Життєдіяльність психологічно здорової особистості характеризується адаптивністю, усвідомленістю своїх намірів та відкритістю до майбутнього .

### **Теорія психоаналізу З. Фрейда:**

У психічно здорової людини Его переважає над Ідо і Супер-его, дозволяючи враховувати реальність ситуації та задовольняти потреби Ід без негативного впливу на Супер-его .

### **Індивідуальна психологія А. Адлера:**

Особистість, яка досягає успіху, зберігаючи власну індивідуальність та дбаючи про благо суспільства, вважається психологічно здоровою .

### ***Формування здорового способу життя у студентів***

Формування відповідального ставлення до здоров'я студентів у ВНЗ є багатограним процесом, що включає як аудиторну, так і позааудиторну роботу. Викладачі та куратори мають активно сприяти усвідомленню студентами важливості здоров'я, мотивувати їх до ведення здорового способу життя та формування навичок, необхідних для досягнення фізичного, психічного та соціального благополуччя[45].

### ***Методи і форми роботи***

За Н. Зимівець та В. Петровичем, важливими формами і методами роботи у формуванні ставлення до здоров'я є:

- Опанування студентами знань про поняття «здоров'я», «здоровий спосіб життя», «сприяння здоров'ю».
- Формування валеологічного світогляду, відповідних переконань та почуття відповідальності за власне здоров'я.
- Формування персональних умінь та навичок запобігання захворюванням, шкідливим звичкам, психопрофілактики емоційних зривів, стресів та депресій.
- Активна превентивна робота і організація інтерактивних форм навчання підлітків і молоді здоровому способу життя .

Осмислення цієї проблематики вимагає акцентування на особистісних властивостях, особливо на їхній самоцінності. Здоров'я в усіх його аспектах – духовному, психічному, психологічному, соціальному та фізичному – визнане загально визнаною цінністю. Тому важливо зосередити увагу на конструктивності середовищного підходу, зокрема, у контексті українського Подунав'я, де ріка Дунай відіграє важливу роль[34].

Крім того, вивчення ресурсів освітнього процесу сучасної вищої школи щодо розвитку у студентів ціннісного ставлення до соціального є актуальним. Це дозволяє краще зрозуміти їхню поведінку в суспільстві та сприяє розвитку загальної культури здоров'я.

Не менш важливою є така зовнішня детермінанта психоемоційного здоров'я особистості: вчені погоджуються з необхідністю зосередитися на вивченні явища, що визначає особистість молодої людини, а саме психологічного прагнення бути більш значущим у очах оточуючих. Різноманітність досліджень науковців є досить широкою, особливо якщо врахувати вплив учбового процесу вищої школи на отримання якісних новоутворень у професійному та особистісному розвитку. У цьому контексті викликають особливий інтерес психологічні дослідження тих аспектів, які стосуються процесу самоактуалізації у студентському віці. Встановлено, що

бажання до самоактуалізації є важливою особистісною рисою протягом життєвого шляху[54].

Проте існують прогалини в цьому аспекті, які є характерними для студентського життя і спричинені не лише навчальним процесом в університеті, соціальною спільнотою та загальними явищами в мікросередовищі. Це також стосується особливих умов формування «соціальної психіки» сучасного студента. Важливо розрізнити позитивне мислення в науковому контексті від поняття «продуктивне мислення», яке вважається тотожним терміну «творче мислення». Вчені підтверджують, що саме позитивне мислення, як найвища форма творчої активності, сприяє не лише накопиченню знань, але й забезпечує комфортну діяльність[36].

Екологія життєвого середовища відіграє важливу роль у формуванні психологічного здоров'я. Це підтверджується результатами нашого пілотного дослідження.

Розглядаючи сучасні уявлення про психологічне здоров'я особистості на різних етапах розвитку, можна визначити єдину систему, що включає дві підсистеми регуляції – особистісну і емоційну. Ці підсистеми базуються на індивідуальних можливостях особистості і, інтегруючись, формують своєрідну "індивідуальну траєкторію" життєвого успіху.

Принаймні дві ключові ідеї А. Маслоу заслуговують на увагу. По-перше, «розквіт психологічного здоров'я окремої людини означає наближення до суспільства, побудованого на духовних цінностях, наближення до соціальної гармонії». Ця позиція визначає взаємозв'язок між рівнями психологічного здоров'я та гармонізацією взаємин з самим собою, соціумом та природним середовищем, що забезпечує екологічний імператив[56].

По-друге, психологічне здоров'я характерне для «особистості, що досягла зрілості та має високий рівень самоактуалізації». Серед інших характеристик, учений визначає «прийняття себе, інших і природи»[39].

Якість життя та природного середовища є визначальними для психологічного здоров'я особистості. Дослідники, що вивчають це питання, вбачають конструктивними моделі, що пояснюють зв'язок між здоров'ям окремої особистості та «рівнем успішності та якістю пристосування людства як виду»[54].

Поглиблюючи наукові уявлення про феноменологію психологічного здоров'я, варто враховувати вплив екологічного чинника. Це вимагає готовності виявляти причини, що породжують нешанобливе ставлення до природного середовища, та прийняття заходів щодо його захисту.

Такий підхід підсилює значення особистісно-сміслового конструкту, що відображає смислові прагнення особистості, і ролі освіти у формуванні ціннісного ставлення до екологічно-орієнтованого способу життя. Це стає особливо актуальним на студентському етапі особистісно-професійного зростання та періоду пізньої юності. Незважаючи на різноманітність тлумачень цих понять, очевидним є те, що вони визначають можливий вимір психологічного здоров'я з урахуванням суб'єктивних показників[48].

Ставлення, що виражається в цінностях, має спонукальну функцію та регулює поведінку і всю різноманітність діяльності людини. У цьому контексті важливим є твердження філософів, що саме цінності визначають «верхню межу соціальних претензій особистості».

З цього погляду, конструктивним видається підхід, який враховує індивідуальний шлях розвитку від генотипу до унікальності особистості через типологію змін, де саморозвиток відбувається за рахунок творчої активності особистості.

Цікаво, що науковий світ використовує термін «рефлексія» з багатою семантикою та функціональністю цього явища, описуючи його як «подвійне відображення». Також відзначається важливість рефлексії як етапу

особистісного розвитку та потреба в розрізненні ситуативної, ретроспективної та перспективної рефлексії.

У контексті особистісної рефлексії акцентується на самоконтролі, самоаналізі та самооцінці. З огляду на погляди вчених, що суб'єктивне благополуччя визначає психоемоційне здоров'я, виникає інтерес до механізмів формування психологічного благополуччя у студентів як послідовного процесу, де ключову роль відіграє взаємодія мотиваційних чинників особистості.

Отже, персоналізація є передумовою психологічного здоров'я особистості, оскільки йдеться одночасно і про розуміння її соціальної залежності, і про усвідомлення себе «діючим суб'єктом» процесу саморозвитку. Тому принципова важливість дотримання принципу розвитку суб'єктності пов'язується з визнанням, що маркер суб'єктності є визначальним у здатності студента «перетворювати» власну життєдіяльність у предмет планування, реалізації й оцінки стратегій подальших дій. При цьому виявляти «переживання себе як суверенного джерела активності» щодо цілеспрямованої зміни оточуючого і себе[46].

З іншого боку, визнанням суб'єктності як одного із мотиваторів особистісної регуляції та набуття характеристик самовпорядкованості, самопричинності, саморозвитку. Намагання визначитися в параметрах концепції вивчення основ психоемоційного здоров'я особистості - індикатора її здоров'я через вияв емоційно-розумової поведінки (оскільки людина – біосоціальна істота).

Психологи відзначають особливу важливість того, що у студентів формується ціннісне ставлення до здоров'я як до особистого, так і до суспільного благополуччя. Визнання того, що саме в юнацькому віці закладаються основи соціальної поведінки та здорового способу життя, є основоположним для створення відповідних умов і впровадження нових підходів у системі вищої освіти.



Отже, аксіологічний підхід надає пояснювальну значимість у розумінні феномену психологічного здоров'я, зокрема, у період зрілого юнацького віку, з урахуванням пріоритетів цього підходу. Конструктивність цього підходу полягає також у можливості інтегрувати природничо-наукову та гуманітарну методологію.

Загальний принцип розвитку системи психоемоційного здоров'я передбачає не просте накладання, а виокремлення та специфічний зв'язок між складовими частинами системи. Це забезпечує структурованість, стійкість та цілісність, що є важливими для психоемоційного здоров'я особистості у зрілому юнацькому віці.

## **2.2. Компонентний склад психоемоційного здоров'я студентів**

Структурні складові психоемоційного благополуччя

Можна зазначити, що структурні складові психологічного благополуччя включають емоційний, когнітивний та поведінковий аспекти, які формують цілісну систему особистісного розвитку та взаємодіють між собою. Ключові компоненти, які впливають на загальний рівень психологічного благополуччя особистості, є наступними:

Емоційний аспект

Емоційний аспект психологічного благополуччя відображає психоемоційний статус особистості, який характеризується рівнем тривожності, емоційною стійкістю, особистісною стабільністю та ступенем задоволеності навчальним середовищем. Цей аспект вважається ключовим, оскільки визначається регулятивними можливостями психіки та рівнем саморегуляції. Важливо розуміти, що психоемоційний статус впливає на загальний рівень задоволеності життям і може бути індикатором психологічного благополуччя.

Когнітивний аспект

Когнітивний аспект проявляється у відображеннях здорового способу життя. Це включає розуміння і застосування знань про здоров'я, розвиток уявлень про здоровий спосіб життя та їх інтеграцію в повсякденну діяльність. Під час професійної підготовки когнітивний аспект позитивно впливає на особистість, стимулюючи самосвідомість та формування "культурно-гуманітарної позиції". Це сприяє професійному становленню, розвитку творчої діяльності та задоволенню потреб у самореалізації.

#### Поведінковий аспект

Поведінковий аспект психологічного благополуччя пов'язаний з ціннісними відносинами до себе. Це включає систему відносин з собою, іншими людьми та життям загалом, а також особисті цілі та цінності. Важливо розуміти, що поведінковий аспект є відображенням внутрішньої структури особистості, яка формується під впливом емоційних і когнітивних аспектів.

#### Взаємодія аспектів

Розгляд емоційного, когнітивного та поведінкового аспектів окремо є умовним, оскільки вони взаємодіють між собою і впливають на загальне психологічне благополуччя. Взаємодія цих аспектів забезпечує цілісність особистісної структури та формує адекватний образ "Я" у життєвому контексті.

#### Когнітивний компонент

Когнітивний компонент психологічного благополуччя визначається рівнем рефлексивності особистості та виявами самоствавлення. Рефлексивність тлумачиться як здатність спрямовувати пізнавальну діяльність на самого себе, що активізує процеси саморозвитку, самоконструювання та самоактуалізації. Це важлива якість, яка дозволяє особистості аналізувати власні образи, почуття та думки, сприяючи самосвідомості та особистісному зростанню.

#### Емоційний компонент

Емоційний компонент аналізується через рівні розвитку емоційного інтелекту, реактивної і особистісної тривожності. Емоційний інтелект об'єднує афективний та когнітивний склад, включаючи розуміння та управління власними і чужими емоційними станами. Він сприяє саморозвитку і самореалізації, розширюючи емоційний та соціальний досвід.

#### Поведінковий компонент

Поведінковий компонент відображає здатність особистості адаптуватися до різноманітних життєвих ситуацій, включаючи стресові, шляхом зміни власної поведінки. Це включає усвідомлення необхідності зміни взаємин з оточуючим середовищем. Індикаторами поведінкового аспекту є:

- Адаптабельність: здатність поєднувати вимоги соціального середовища з особистісними тенденціями.
- Об'єктивне оцінювання: реалістичне сприйняття себе та реальності.
- Особистісна активність: готовність до дій та змін.
- Гнучкість: здатність до адаптації.
- Соціальна компетентність: ефективна взаємодія з іншими.
- Висока стресостійкість: здатність витримувати стрес.

Показники психологічного дисбалансу включають дезадаптацію, неприйняття себе та інших, використання захисних механізмів у сприйнятті життєвого досвіду, недостатню гнучкість і тенденцію ухилятися від вирішення проблем.

#### Ціннісно-мотиваційний компонент

Ціннісно-мотиваційний аспект відображається у смислових орієнтаціях, які включають розуміння власного життя, наявність значущих цілей, здатність досягати їх та рівень психоемоційного напруження, пов'язаного із реалізацією визначених мотивів. Цей аспект визначає мотиваційну структуру особистості,

спрямованість на досягнення важливих життєвих цілей і задоволення основних потреб.

### Проблемні аспекти психологічного здоров'я сучасних студентів

Науковці також виокремлюють проблемні аспекти психологічного здоров'я, які можуть включати:

- Високий рівень стресу: пов'язаний з навчальними вимогами та особистісними проблемами.
- Проблеми адаптації: труднощі у пристосуванні до нових умов.
- Недостатня мотивація: відсутність чітких цілей та орієнтирів.
- Психологічні бар'єри: страхи, тривоги, низька самооцінка, що перешкоджають розвитку.

Таким чином, структурні складові психологічного благополуччя студентів включають когнітивний, емоційний, поведінковий та ціннісно-мотиваційний аспекти, кожен з яких відіграє важливу роль у формуванні цілісного психологічного здоров'я[37].

А. Кічук у своєму дослідженні визначає психоемоційне здоров'я як складову психологічного здоров'я особистості, яке включає три виміри: індивідуально-психологічний, духовно-смысловий і соціально-психологічний. Кожен з цих вимірів проявляється через відповідні інтегральні показники.

А. Кічук вказує, що психоемоційне здоров'я особистості включає три виміри, кожен з яких відображається через відповідні інтегральні показники:

#### 5. Індивідуально-психологічний вимір:

- Емоційна глибина: здатність до глибоких емоційних переживань.
- Здатність до емоційної саморегуляції: уміння контролювати та управляти своїми емоціями.

#### 6. Духовно-смысловий вимір:

- Задоволення від життя: здатність отримувати радість і задоволення від життєвих подій та діяльності.

7. Соціально-психологічний вимір:

- Емпатія: здатність розуміти і співпереживати емоціям інших.
- Альтруїзм: готовність допомагати іншим без очікування винагороди.

Емоційні складові психоемоційного здоров'я

Психоемоційне здоров'я як видове у відношенні до психологічного здоров'я особистості включає такі емоційні складові:

- Здатність відтворити власні емоції: важливо для самопізнання та розуміння власного психоемоційного здоров'я.
- Готовність до адекватної емоційної оцінки діяльності та поведінки: сприяє гармонізації емоційно-почуттєвої сфери.
- Орієнтація на позитивні емоції: спрямована на запобігання агресивним тенденціям і відновлення психоемоційного здоров'я.
- Здатність до емоційної саморегуляції: зусилля, спрямовані на покращення психоемоційного стану.

*Регулятивно-Адаптаційний Потенціал*

Для визначення якісних параметрів психоемоційного здоров'я студентів важливо враховувати їх регулятивно-адаптаційний потенціал, який впливає на їх позицію в ієрархії студентського оточення. Це підкреслює значення психоемоційного здоров'я як особистісної риси, враховуючи відмінності між студентами та їхні реакції на ризикові ситуації.

Взаємодія індивідуальності

Розуміння психоемоційного здоров'я студентів важливо в контексті взаємодії «індивід - суб'єкт - особистість – індивідуальність». Це дозволяє виділити такі аспекти структури психоемоційного здоров'я:

- Аксиологічний компонент:
  - Ставлення студента до життя через почуття та емоції, які визначають його «притягання» або «відчуження» від певних емоційних станів.
  - Визначає цілі щодо емоційної освіти.
- Когнітивно-афективний компонент:
  - Відображає значущість переживань емоційно-інтелектуальної єдності та здатність до емоційної креативності.
  - Впливає на вияв власних емоцій та спрямовує розвиток готовності до врегулювання дій у межах соціальних норм.
- Когнітивно-інструментальний компонент:
  - Забезпечує гармонізацію емоційної саморегуляції через контроль інтенсивності емоцій та їх вияв.
  - Уніфікує прагнення до цілісного розвитку психоемоційного здоров'я та визначає механізми свідомої саморегуляції.
- Соціально-визначальний компонент:
  - Передбачає сприйняття емоційного стану інших та подолання бар'єрів у взаємодії для отримання позитивних емоцій.
  - Впливає на розвиток рефлексивної компетентності в умовах емоційного комфорту.

Компонентний склад психоемоційного здоров'я

8. Індивідуально-психологічний вимір: включає емоційну глибину та здатність до емоційної саморегуляції. Цей вимір допомагає особистості адекватно сприймати та реагувати на стресові ситуації.

9. Духовно-смісловий вимір: відображається у здатності отримувати задоволення від життя. Він підкреслює важливість наявності смислу та цілей у житті, які сприяють загальному благополуччю.

10. Соціально-психологічний вимір: включає здатність до емпатії та альтруїзму. Це вказує на важливість соціальних взаємодій та підтримки у забезпеченні психоемоційного здоров'я.

#### Структурні рівні психоемоційного здоров'я

Психоемоційне здоров'я має кілька рівнів, які охоплюють широкий спектр станів від нездоров'я до адаптивно-програмованого та прогнозно-креативного розвитку:

11. Індивідний рівень: стосується базових емоційних та психологічних характеристик людини.

12. Соціальний рівень: включає здатність до ефективної соціальної взаємодії та підтримки.

13. Особистісний рівень: відображає індивідуальні особливості самосвідомості та саморозвитку.

14. Суб'єктний рівень: охоплює здатність до самостійної діяльності, самоорганізації та саморегуляції.

#### Важливість самоактуалізації

Реалізація структурних компонентів психологічного здоров'я через формування компетенцій самоактуалізації на кожному етапі професійного зростання є ключовою умовою психологічного благополуччя та професійного розвитку студентів. Це включає:

- Розвиток самосвідомості та саморегуляції: дозволяє студентам краще розуміти та контролювати свої емоції.
- Підтримка соціальної взаємодії: сприяє розвитку емпатії та альтруїзму, що важливо для соціальної адаптації та підтримки.

- Орієнтація на позитивні емоції та саморозвиток: допомагає уникати агресивних тенденцій і підтримує загальне психоемоційне здоров'я.

Психоемоційне здоров'я студентів, за концепцією А. Кічук, є багатограним явищем, яке включає індивідуально-психологічні, духовно-сміслові та соціально-психологічні виміри. Воно відображається через емоційні складові, регулятивно-адаптаційний потенціал та структурні компоненти, що формуються під впливом внутрішніх і зовнішніх чинників. Розуміння та розвиток цих аспектів сприяє гармонійному розвитку особистості та покращенню психоемоційного здоров'я студентів[32].

А. Кічук наголошує на важливості компонентного складу психоемоційного здоров'я, який дозволяє краще розуміти контекст стресогенних ситуацій та механізми емоційної саморегуляції. Ці механізми розглядаються як система самоорганізації, яка забезпечує емоційно адекватну поведінку особистості[36].

### **2.3. Теоретична модель психоемоційного здоров'я особистості у період зрілого юнацького віку**

У своєму дослідженні ми беремо за основу теоретичну модель психоемоційного здоров'я особистості у період зрілого юнацького віку, запропоновану у дисертації А. Кічук. Ця модель детально аналізує психоемоційне здоров'я студентів, підкреслюючи важливість самопізнання, самозбереження, самовідновлення та зміцнення психоемоційного стану[39].

#### **Базова Модель Зміцнення Психоемоційного Здоров'я**

Рисунок 2.3 відображає базову модель зміцнення психоемоційного здоров'я особистості зрілого юнацького віку. Основний контент моделі включає наступні компоненти:

- **Самопізнання**



- **Самозбереження**
- **Самовідновлення**
- **Зміцнення**

### **Критична точка достатності**

Модель передбачає наявність унікальної "критичної точки достатності," яка визначає здатність студента до самопізнання власного психоемоційного здоров'я. Це поняття взято з логіко-математичних досліджень і акцентує увагу на важливості самосвідомості та саморефлексії[38].

### **Рівні психоемоційного здоров'я**

Модель розглядає різні рівні психоемоційного здоров'я як особистісну властивість студента, де ключове значення має ставлення до психоемоційного здоров'я як самоцінності. Шкала рівнів включає:

#### **Позитивно-активний рівень (суб'єктивний):**

- Спрямований на стійке прогнозування та креативність.
- Характеризується активною саморегуляцією та саморозвитком.

#### **Зацікавлений рівень (особистісний):**

- Відображає адаптивно-програмовану поведінку.
- Студенти проявляють інтерес до самопізнання та самозбереження.

#### **Ситуативно-активний рівень (соціальний):**

- Відображає уподібнювальну та пристосувальну поведінку.
- Студенти адаптуються до соціальних вимог та норм, проявляють соціальну активність.

### **Індиферентний рівень (індивідуальний):**

- Характеризується відсутністю активного ставлення до свого психоемоційного здоров'я.
- Студенти можуть бути пасивними або байдужими до власного психоемоційного стану.

### **Позиції студентів щодо психоемоційного здоров'я**

Досвід викладання курсу "Основи психоемоційного здоров'я" у вищій школі свідчить про існування двох протилежних позицій серед студентів:

**Перша група** асоціює психоемоційне здоров'я з конкретними подіями в їхньому житті, не виходячи за межі особистого досвіду та ситуацій.

**Друга група** включає студентів, які активно будують майбутнє, в якому психоемоційне здоров'я має ключове значення.

Модель А. Кічука пропонує комплексний підхід до розуміння та зміцнення психоемоційного здоров'я студентів зрілого юнацького віку. Вона підкреслює важливість самопізнання, самозбереження, самовідновлення та активного ставлення до власного психоемоційного стану. Ця модель може бути використана для розробки ефективних програм підтримки психоемоційного здоров'я у студентів, сприяючи їхньому загальному благополуччю та професійному розвитку.

### **Висновки до розділу 2**

Отже, концепція психоемоційного здоров'я особистості студентів у зрілому юнацькому віці підкреслює важливість різних компонентів, які взаємодіють між собою, формуючи цілісну систему особистісного розвитку. Психоемоційний статус, розвиток уявлень про здоровий спосіб життя та ціннісне

самовідношення є ключовими факторами, які впливають на загальний рівень психологічного благополуччя особистості.

Структурно-функціональна організація психоемоційного здоров'я особистості студента включає комплексний підхід до розуміння різних рівнів та вимірів цієї властивості. Вона акцентує увагу на важливості емоційної саморегуляції, духовно-смыслового задоволення від життя та соціальної взаємодії. Всі ці компоненти є ключовими для забезпечення психологічного благополуччя та професійного розвитку студентів, підкреслюючи значення самоактуалізації та гармонійного розвитку особистості.

Отже, структурні складові психологічного благополуччя включають емоційний, когнітивний та поведінковий аспекти, які взаємодіють між собою та формують цілісну систему особистісного розвитку. Психоемоційний статус, розвиток уявлень про здоровий спосіб життя та ціннісне самовідношення є ключовими компонентами, які впливають на загальний рівень психологічного благополуччя особистості.

Модель А. Кічука пропонує комплексний підхід до розуміння та зміцнення психоемоційного здоров'я студентів зрілого юнацького віку. Вона підкреслює важливість самопізнання, самозбереження, самовідновлення та активного ставлення до власного психоемоційного стану. Ця модель може бути використана для розробки ефективних програм підтримки психоемоційного здоров'я у студентів, сприяючи їхньому загальному благополуччю та професійному розвитку.

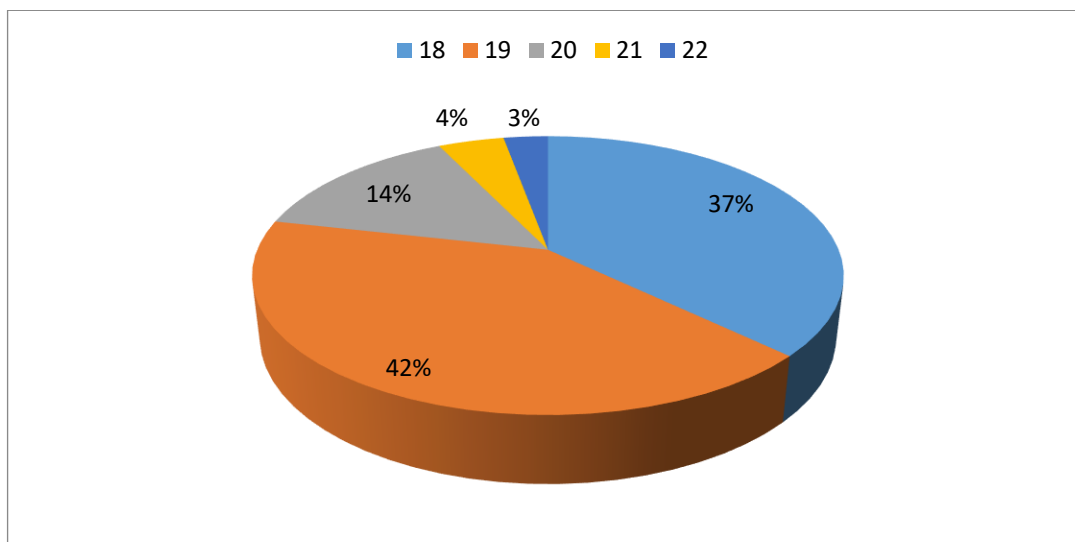
## **РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ ЗВО**

### **3.1 Проведення емпіричного дослідження формування психоемоційного здоров'я студентів ЗВО**

Метою експериментального дослідження було визначити особливості психоемоційного здоров'я студентів ЗВО.

Дослідження проводилося на базі Національного університету Острозька Академія серед студентів 2 курсу, віком від 18 до 22 років. Загальна кількість студентів, які взяли участь у дослідженні склали 70 студентів, з них 55 – дівчата, 15 – хлопці.

Середній вік досліджуваних склав 19 років ( див. Рис. 3.1.)



**Рис. 3.1. Розподіл вибірки за віком**

За статтю студенти розділилися таким чином ( див. Рис. 3.2.)



**Рис. 3.2. Розподіл вибірки за статтю**

Участь у дослідженні студенти приймали на добровільних засадах за допомогою гул-анкети.

Для визначення параметрів психологічного здоров'я студентів, для визначення рівня їх життєстійкості використовувалися такі діагностичні методики:

1. «Шкала диференціальних емоцій (ШДЕ) К. Ізарда».
2. «Методика оцінки психічної активації, інтересу, емоційного тону, напруги та комфортності».
3. «Оновлений Оксфордський опитувальник щастя (Oxford Happiness Inventory)».
4. «Методика діагностики життєстійкості (С. Мадді в адаптації Д. Леонтєва)».
5. Шкала особистісної тривожності із тесту «Шкала тривоги Спілбергер-Ханін, STAI».

Зупинимося детальніше на кожній з діагностичних методик:

Методика «Шкала диференціальних емоцій (ШДЕ) К. Ізарда» використовується для діагностики домінуючого емоційного стану за допомогою шкали значущості емоцій. Методика призначена для самооцінки інтенсивності та частоти виникнення 10 основних емоцій шкали К. Ізарда:

- Інтерес;
- Радість;
- Подив;
- Горе;
- Гнів;
- Огида;
- Зневага;
- Страх;
- Сором;
- Провина.

Кожна основна емоція має три градації. (Три пункти опитувальника). Випробуванним дається інструкція:

Оцініть за 4-бальною шкалою, в якій кожне поняття описує ваше самопочуття в даний момент:

- 1 – зовсім не підходить;
- 2 – мабуть, правильно;
- 3 – правильно;
- 4 – абсолютно правильно.

За отриманими результатами провадиться підрахунок наступних показників:

1) індекс позитивних емоцій (ПЕМ), що характеризує ступінь позитивного емоційного ставлення суб'єкта до готівкової ситуації:  $\text{ПЕМ} = (\text{Інтерес} + \text{Радість} + \text{Здивування})$ ;

2) індекс гострих негативних емоцій (НЕМ), що відображає загальний рівень негативного емоційного ставлення суб'єкта до готівкової ситуації:  $\text{НЕМ} = (\text{Горе} + \text{Гнів} + \text{Огида} + \text{Презир})$ ;

3) індекс тривожно-депресивних емоцій (ТДЕМ), що визначає рівень щодо стійких індивідуальних переживань тривожно-депресивного комплексу, що опосередковує суб'єктивне ставлення людини до готівкової ситуації:  $\text{ТДЕМ} = (\text{Страх} + \text{Сором} + \text{Вина})$ .

4) коефіцієнт самопочуття (КС).

Методика «Методика оцінки психічної активації, інтересу, емоційного тону, напруги та комфортності» призначена для визначення особливості психічного стану людини за показниками психічної активації, інтересу, емоційного тону, напруги та комфортності. Випробуваному подано список із 20 полярних станів, які він має оцінити щодо себе за рейтинговою шкалою. Відповіді методики обробляються за ключами, за наслідками обробки. висновок про рівень виразності кожного психічного стану (психічної активації, інтересу, емоційного тону, напруги та комфортності).

Інструкція: «Оцініть свій психічний стан зараз за кожною з ознак, вказаних на бланку. Позначте відповідну цифру від 0 до 3 у лівій або правій половині кожного рядка. ось виразності ознаки». Ступені виразності кожного психічного стану позначаються як «висока», «середня» та «низька». Випробовуваний може набрати за кожною шкалою від 3 до 21 бала. При цьому високий рівень психічної

активації, інтересу, емоційного тону та комфортності розташовується в межах від 3 до 8 балів, середня – від 9 до 15 балів, низька – від 16 до 21 балів.

Ступінь виразності напруги, навпаки, є високою при кількості набраних балів від 16 до 21, середньої - при 9-15 балах, низькій - за 3-8 балів.

Аналіз отриманих результатів проводиться шляхом зіставлення п'яти. Стан між собою, а також зіставлення результатів із даними інших досліджень. Це зіставлення має кінцеву мету з'ясувати структурно-динамічні, просторові та тимчасові, системні та інші характеристики та закономірності психічних станів людини відповідно до конкретними завданнями обстеження.

Методика «Оновлений Оксфордський опитувальник щастя (Oxford Happiness Inventory)» призначена для вимірювання рівня щастя в цілому та була доопрацьована у 1995 році. Опитувальник застосовувався здебільшого проведених в Оксфорді досліджень. Було встановлено, що він має більшою ретестовою надійністю. Дані, отримані за його допомогою, корелюють із оцінками особистості, які даються друзями респондентів.

Також є стійкі передбачувані взаємозв'язки з особистісними характеристиками, показниками стресу та соціальної підтримки. Очевидно, це пов'язано з тим, що Оксфордський опитувальник щастя зачіпає більше складні аспекти щастя, такі як переживання свідомості життя, та охоплює великі періоди часу (життя загалом), вимірюючи психологічний добробут.

Опитувальник містить 29 питань, кожне з яких містить по 4 твердження, респондентам дається інструкція:

«Нижче ви бачите групи тверджень, що стосуються особистого щастя. Прочитайте, будь ласка, всі 4 твердження в кожній групі і потім визначте, яке з них краще всього описує ваші відчуття останнім часом, у тому числі й сьогодні. Обведіть у кружечок букву (а, б, в або г) навпроти обраного вами затвердження».

Обробка результатів відбувається так: спочатку складаються всі бали від 0 до 3, (а - 0 балів, б - 1 бал, в - 2 бали, г - 3 бала), що даються за кожним твердженням. Потім, набране кількість балів потрібно розділити на 87 (максимальна кількість балів у разі вибору найтверднішого варіанту (варіанту г) у кожному 47 пункті із 29). Число, що вийшло, множиться на 100.

Таким чином, результат, що вийшов, означає рівень щастя у відсотковому співвідношенні від гіпотетичного максимуму.

Метою обробки результатів є визначення індивідуального показника у натуральних числах від 0 до 100.

Рівні виразності відчуття щастя:

- 0 – 20 – низький рівень;
- 21 – 40 – знижений рівень;
- 41 – 60 – середній рівень;
- 61 – 80 – підвищений рівень;
- 81 – 100 – високий рівень.

Тест «Методика діагностики життєстійкості (С.Мадді в адаптації Д. Леонт'єва)» є адаптацією Леонт'євим Д.А. опитувальника Hardiness Survey, розробленого американським психологом Сальваторе Мадді.

Шкали тесту:

1. Залучення.
2. Контроль.
3. Прийняття ризику.

Інструкція: «Прочитайте такі твердження та виберіть той варіант відповіді («ні», «скоріше ні, ніж так», «скоріше так, ніж ні», «так»), який найкраще відображає Вашу думку. Тут немає правильних або неправильних відповідей, оскільки важлива тільки Ваша думка. Прохання працювати в темпі, довго не замислюючись над відповідями. Відповідайте послідовно, не пропускаючи запитань». Для підрахунку балів відповідям на прямі пункти надаються бали від 0 до 3 («ні» - 0 балів, «швидше ні, ніж так» - 1 бал, «скоріше так, ніж ні» - 2 бали, «так» - 3 бали), відповідям на зворотні пункти надаються бали від 3 до 0 («ні» - 3 бали, «так» - 0 балів). Потім підсумовується загальний бал життєстійкості та показники для кожної з 3 субшкал (залученості, контролю та прийняття ризику).

Тест «Шкала тривоги Спілбергера-Ханіна, STAI» визначає рівень тривожності виходячи із шкали самооцінки за двома показниками: тривожність ситуативна та тривожність особистісна. Ситуативна тривожність більш залежить від поточних проблем та переживань. Особистісна тривожність є постійною



категорією та визначається типом вищої нервової діяльності, темпераментом, характером, вихованням та набутими стратегіями реагування зовнішні чинники. Показники особистісної і ситуативної тривожності пов'язані між собою: люди з високими показниками особистісної тривожності ситуативна тривожність у подібних ситуаціях проявляється більшою мірою. Для нашого дослідження була взято саме шкалу особистісної тривожності як стійкої характеристики особи.

Інструкція для респондентів: «Уважно прочитайте кожне з наведених нижче пропозицій та випишіть відповідну цифру справа в залежності від того, як ви почуваєтеся в даний момент. Відповідайте перше, що спало на думку».

На основі теоретичного аналізу психоемоційного здоров'я було сформовано етап проведення емпіричного дослідження створено вибірку студентів та розроблені методики для проведення дослідження психоемоційного здоров'я. Середній вік досліджуваних склав 19 років.

### **3.2 Аналіз отриманих результатів емпіричного дослідження формування психоемоційного здоров'я студентів ЗВО**

Емпіричне дослідження проводилося на базі Національного університету Острозька Академія серед студентів 2 курсу, віком від 18 до 22 років. Загальна кількість студентів, які взяли участь у дослідженні склали 70 студентів, з них 55 – дівчата, 15 – хлопці.

Методика «Шкала диференціальних емоцій (ШДЕ) К. Ізарда» використовується для діагностики домінуючого емоційного стану за допомогою шкали значущості емоцій.

За методикою «Шкала диференціальних емоцій (ШДЕ) К. Ізарда» було досліджено, що дані про кількість випробуваних з різними показниками індексів позитивних емоцій (ПЕМ), негативних емоцій (НЕМ) та тривожнодепресивних емоцій (ТДЕМ) представлені нижче на рис.3.3.

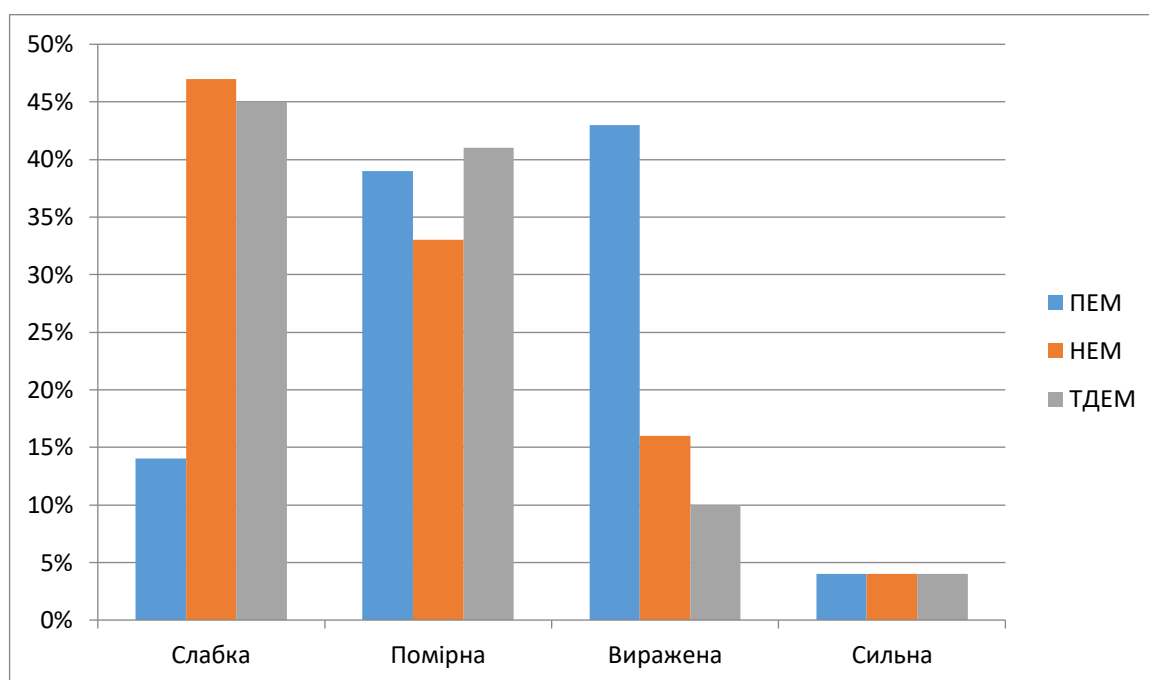
По показнику ПЕМ більшість респондентів (43%) потрапили до групи із вираженим ступенем позитивного емоційного стану. Ці показники характерні для студентів, які часто здатні відчувати радість, інтерес та здивування. Трохи

менше (39%) у групі з помірним ступенем виразності. Слабка ступінь ПЕМ характерна для 14% випробуваних, сильна – для 4%.

У показниках НЕМ більшість респондентів (47%) виявилось зі слабким ступенем виразності цього емоційного стану, який складається з проявів горя, гніву, огиди та зневаги. 33% піддослідних увійшли до групи з помірним ступенем негативних емоцій, 16% - у групу з вираженим ступенем, і 4% у групу з сильним ступенем виразності НЕМ.

У показнику ТДЕМ, що утворюється із суми проявів страху, сорому та провини, кількість випробуваних у групі зі слабким ступенем виразності виявилось 45% опитаних. Ще 41% студентів мають помірну ступінь вираженості ТДЕМ, а у 10% та 4% опитаних такі емоції мають виражену сильний ступені відповідно.

В умовах онлайн навчання такі дані можуть бути наслідком того, що цей час сприймався людьми як можливість відпочити від своєї роботи, у вільний час зайнятися приємним для кожного ділами, набратися сил. Таке ставлення знижувало ступінь негативних емоцій і дозволяло більше виявити позитивні емоції.



**Рис. 3. 3. Відсотковий розподіл випробуваних з різним ступенем індексів ПЕМ, НЕМ, ТДЕМ (n=70)**

Більшість респондентів мають слабкий або помірний ступінь тривожнодепресивних емоцій, які включають страх, сором та провину.

Результати свідчать про те, що в умовах онлайн-навчання більшість студентів змогли підтримувати позитивний емоційний стан, що, ймовірно, пов'язано з можливістю займатися приємними справами у вільний час та відпочивати від роботи. Це сприяло зниженню рівня негативних емоцій та підтримці позитивних емоцій.

Методика ШДЕ К. Ізарда демонструє, що емоційний стан студентів під час онлайн-навчання загалом є позитивним з низьким рівнем негативних та тривожнодепресивних емоцій. Цей метод дозволяє отримати цінні дані про емоційний стан індивідів і може бути використаний для подальшого дослідження та покращення емоційного благополуччя.

Дані про кількість респондентів з різними показниками коефіцієнта самопочуття (КС) представлені нижче рис. 3.4.

Позитивний коефіцієнт самопочуття властивий більшості випробуваних (92%). Такий стан характеризується оптимальною працездатністю, активністю, переважанням позитивних емоцій над негативними та тривожно-депресивними на даний період часу.

Негативний коефіцієнт самопочуття виявлено у 5 осіб, це 8% вибірки. Такий стан характеризується негативним самопочуттям, зниженою зараз самооцінкою, тужливим настроєм, апатією, зниженням працездатності, можливо депресивний стан.



**Рис. 3.4. Відсотковий розподіл випробуваних з різними показниками коефіцієнта самопочуття (n=70)**

Результати аналізу коефіцієнта самопочуття (КС) свідчать про загалом позитивний емоційний стан більшості респондентів (92%). Це показує, що переважна більшість студентів почуваються добре, мають високу працездатність та активність, а також переважання позитивних емоцій.

Проте, 8% респондентів мають негативний коефіцієнт самопочуття, що свідчить про необхідність звернути увагу на їхнє психічне здоров'я та надати підтримку. Ці учасники відчують знижену самооцінку, тужливий настрій, апатію та зниження працездатності, що може вказувати на депресивний стан і потребує подальшої допомоги.

Методика «Методика оцінки психічної активації, інтересу, емоційного тону, напруги та комфортності» призначена для визначення особливості психічного стану людини за показниками психічної активації, інтересу, емоційного тону, напруги та комфортності. Випробуваному подано список із 20 полярних станів, які він має оцінити щодо себе за рейтинговою шкалою. Відповіді методики обробляються за ключами, за наслідками обробки. висновок

про рівень виразності кожного психічного стану (психічної активації, інтересу, емоційного тону, напруги та комфортності).

Дані про кількість піддослідних з різними рівнями психічної активації, емоційного тону, напруги представлені нижче у Рис. 3.5.

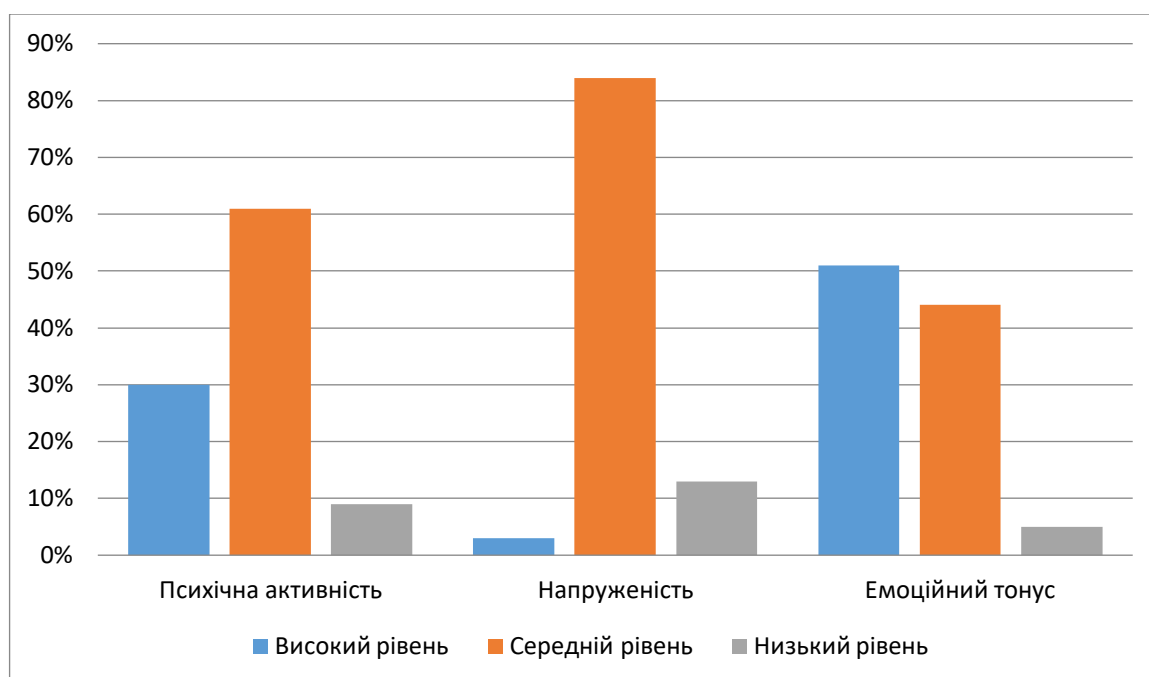
Високий рівень психічної активації виявили у 30% випробуваних. Це основа для успішної взаємодії з навколишнім середовищем, виконання необхідних процесів у високошвидкісному темпі, але вона несе великі витрати енергії.

Низький рівень психічної активації виявлено у 9% студентів. Для цієї групи людей характерне успішне провадження діяльності в умовах упорядкованості, організованості та передбачуваності.

Середній рівень психічної активації виявлено у 61% опитаних. Вона є найбільш оптимальною для розвитку навичок саморегуляції та адаптації. У більшості респондентів виявлено високий ступінь емоційного тону, це говорить про гарне самопочуття та настрої, сприятливий психологічний стан.

Середній ступінь емоційного тону визначено у 44% студентів, та у 5% - низький рівень. У цю групу потрапили ті, кому властива тривала розгубленість та невпевненість в умовах невизначеності та несподіваних труднощів.

У 84% опитаних виявлено середній ступінь напруженості. Для тих, хто потрапив до цієї групи, помірний ступінь напруженості допомагає зосередитися на виконанні необхідних дій, тримати баланс уваги, мотивації, темпу мисленнєвої діяльності. При вищому рівні напруженості, вона зареєстрована у 3% студентів, може виникнути перенапруга. Воно негативно впливає на працездатність і когнітивні функції людини, йому стає складніше справлятися зі своїми завданнями. Низький ступінь напруженості виявлено у 13% випробуваних, такого ступеня напруженості буває недостатньо для виконання швидких та точних дій.



**Рис. 3.5. Відсотковий розподіл випробуваних з різним ступенем виразності психічної активації, інтересу, емоційного тону, напруги та комфортності (n=70)**

Результати дослідження показують, що більшість студентів мають середній рівень психічної активації та напруги, що є оптимальним для їхнього розвитку та ефективної діяльності. Високий емоційний тонус у більшості респондентів свідчить про їх гарний психологічний стан та здатність зберігати позитивний настрій.

Тест «Методика діагностики життєстійкості (С.Мадді в адаптації Д. Леонт'єва)» є адаптацією Леонт'євим Д.А. опитувальника Hardiness Survey, розробленого американським психологом Сальваторе Мадді.

Шкали тесту:

1. Залучення.
2. Контроль.
3. Прийняття ризику

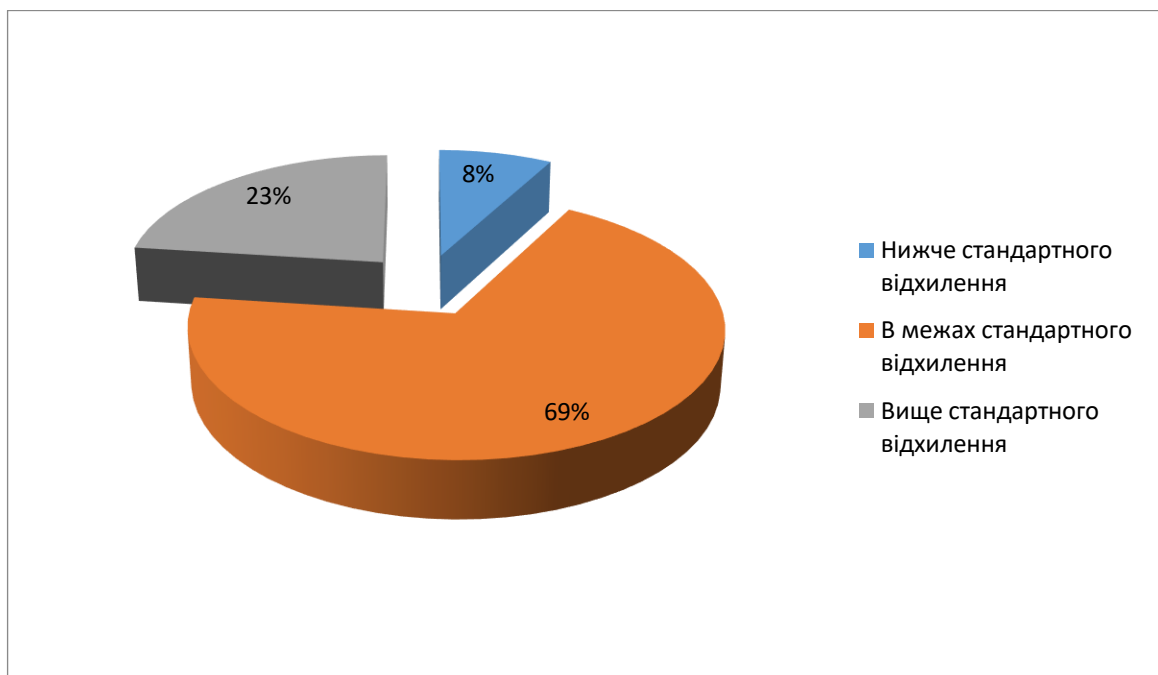
Дані за методикою С. Мадді «Методика діагностики життєстійкості» про кількість студентів з різними показниками життєстійкості представлені Рис. 3.6.

Для респондентів з показником життєстійкості вище стандартного відхилення (23%) характерні товарищівість, відкритість, прийняття себе та своїх

особливостей, стабільна адекватна самооцінка, наявність цілей і смислів у житті, прийняття відповідальності за те, що відбувається в житті. Впевненість, незалежність, здатність регулювати свою поведінку та прогнозувати результати вчинків.

Для осіб з показником життєстійкості нижче стандартного відхилення (у нашому дослідженні їх 8%) характерна підвищена тривожність, незадоволеність життям, невіра у свої можливості та сили контролювати те, що відбувається в житті. Може спостерігатися несамостійність, залежність від ситуації та думки інших людей, часто вони не вміють приймати та цінувати самих себе.

Більшість випробуваних (69%) потрапили до групи зі стандартним відхиленням, там розташовуються люди із середнім ступенем виразності життєстійкості.



**Рис. 3.6. Відсотковий розподіл випробуваних з різними рівнями життєстійкості (n=77).**

Аналіз показників життєстійкості серед студентів показує, що більшість (69%) мають середній рівень життєстійкості, що є нормою для більшості людей. Високий рівень життєстійкості (23%) характеризує людей, які мають позитивне ставлення до життя та високу здатність до адаптації і саморегуляції. Низький

рівень (8%) вказує на необхідність додаткової підтримки та розвитку навичок життєстійкості у цих студентів.

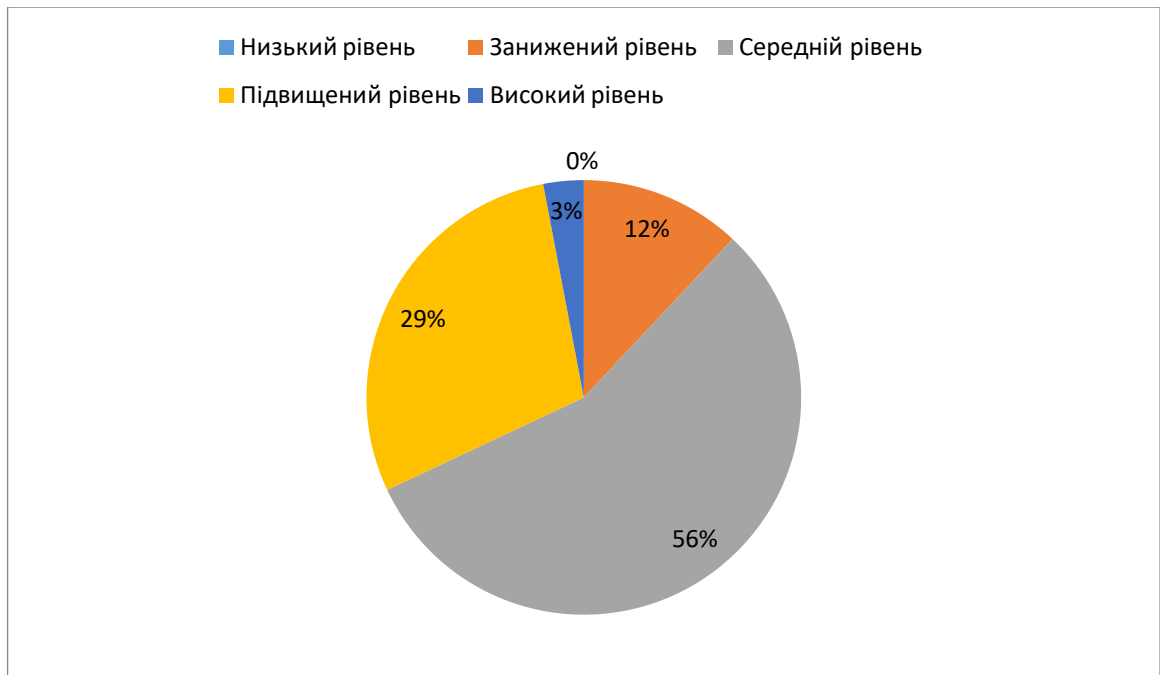
Результати дослідження щастя за методикою «Оксфордський опитувальник щастя (ONI, Oxford Happiness Inventory)». Дані про кількість студентів з різними рівнями щастя представлені на рис. 3.7.

Як видно на малюнку 3.7., більшість студентів (56%) оцінили свій рівень щастя як середній. Для цієї категорії піддослідних характерні досить стійкі стани емоційного благополуччя, але ситуації негативних переживань зберігаються у пам'яті надовго, можливо є непережита неприємність в актуальному стані, вони вважають, що світ досить ресурсний і справляються зі своїми життєвими завданнями.

Знижений рівень щастя виявлено у 12% випробуваних. У них переважають стани, які можна оцінити як емоційне неблагополуччя. Вони розглядають своє життя як не дуже вдале, хоча є певні успіхи. Життя важке, і для того, щоб щось отримати від життя необхідно докладати багато зусиль, але часто вони не приносять результату.

Підвищений рівень щастя характерний для 29% респондів, високий рівень притаманний лише 3 % опитаних. Для цих груп характерний підвищений рівень внутрішньої задоволеності, повноти та свідомості свого життя, переважання позитивних емоцій, оптимістичність, почуття щастя, інтерес до навколишнього світу, відчуття прихильності до людей та причетності, позитивна самооцінка, впевненість у своїй здатності контролювати різні сторони свого життя та впливати на події у потрібному напрямку.





**Рис. 3.7. Відсотковий розподіл випробуваних з різними рівнями щастя (n=70)**

Аналіз показує, що більшість студентів (56%) мають середній рівень щастя, що свідчить про загальне емоційне благополуччя та здатність справлятися з життєвими завданнями. Проте є значний відсоток студентів (12%) зі знизеним рівнем щастя, що вказує на необхідність додаткової підтримки та заходів для підвищення їхнього емоційного благополуччя. Також варто відзначити групу студентів з підвищеним (29%) та високим рівнем щастя (3%), які демонструють позитивний світогляд та високу внутрішню задоволеність.

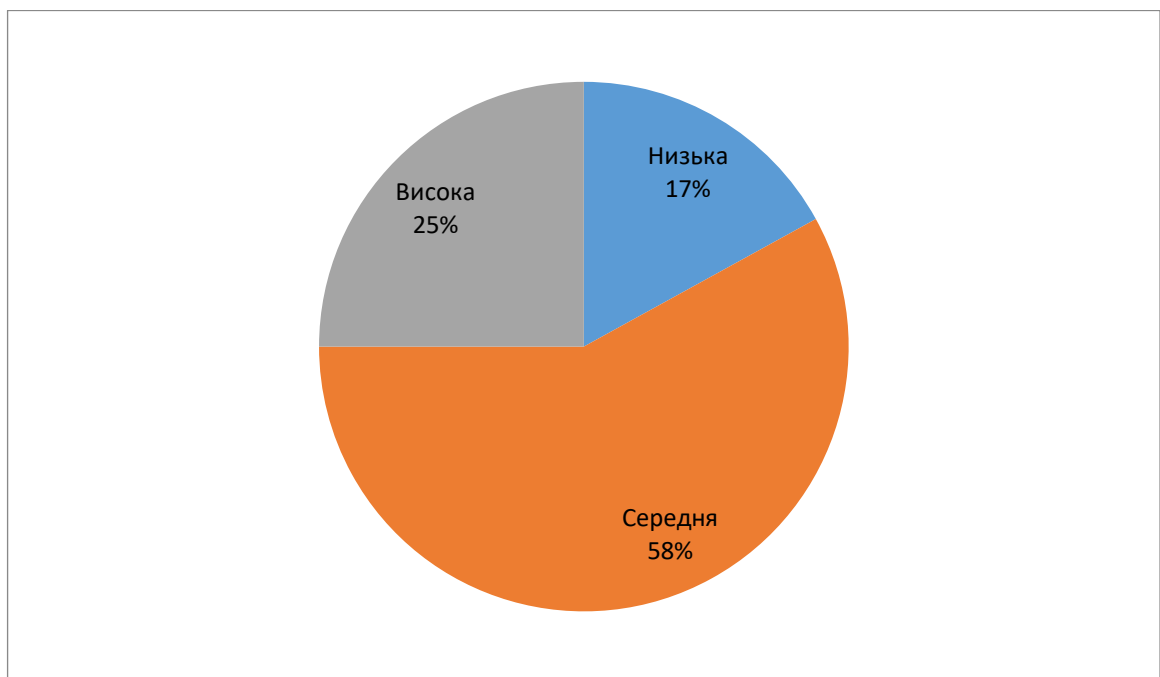
Результати дослідження тривожності за методикою «Шкала тривожності Спілбергера-Ханіна (State-Trait Anxiety Inventory, STAI)» Дані про кількість піддослідних з різним ступенем особистісної тривожності представлені малюнку 3.8.

Висока ступінь тривожності характерна для 25% опитаних. У цю групу потрапили люди, для яких характерна напруга, занепокоєння, нервозність, часто вони надають великого значення ситуації. Висока тривожність, як правило, викликає порушення уваги та її функцій. Тривале перебування у такому стані веде до перевитрати психофізичних ресурсів, до почуття втоми та неможливості справлятися із поставленими завданнями. Це може зачіпати багато сфер життя

людини: самооцінку, відносини з іншими людьми, ефективність на робочому місці тощо.

Низький рівень тривожності виражений у 17% студентів. Цей стан також вимагає особливої уваги, оскільки може супроводжуватися зниженою мотивацією та низьким почуттям відповідальності. А також може бути результатом витіснення особистістю високої тривоги, чого сама особистість про себе може і не помітити.

Середній рівень тривожності виявлено у 58% студентів. Це є найбільш оптимальним рівнем тривоги, яка дозволяє людині одночасно бути ефективним у поставлених завданнях, достатньо зібраним та відповідальним, без зайвого перенапруги та витрати енергії.



**Рис. 2.8. Відсотковий розподіл випробуваних з різним ступенем тривожності (n=70)**

Аналіз показує, що більшість студентів (58%) мають середній рівень тривожності, що свідчить про їхню здатність бути ефективними у виконанні поставлених завдань. Високий рівень тривожності (25%) та низький рівень тривожності (17%) вимагають особливої уваги та заходів для покращення психічного стану студентів.

Забезпечення емоційного та психологічного благополуччя студентів є важливим завданням, яке вимагає комплексного підходу. Важливо створювати сприятливе середовище для розвитку та підтримки психічного здоров'я студентів, забезпечуючи їм доступ до необхідних ресурсів та підтримки.

Таким чином, дослідження стану психоемоційного здоров'я студентів показало, що загалом опитані перебувають у сприятливому емоційному стані, позитивний коефіцієнт самопочуття властивий 92% респондентів. Негативний коефіцієнт самопочуття виявлено у 8% вибірки.

У більшості піддослідних виявлено високий рівень емоційного тону, це говорить про гарне самопочуття та настрої, сприятливому психологічному стані. Середній ступінь емоційного тону знайдено у 44% піддослідних, і 5% - низька.

Більше половини респондентів мають середній ступінь психічної активації, це 61% від вибірки. При цьому 30% випробуваних, з високим рівнем психічної активації, активно взаємодіють з навколишнім середовищем. Низький ступінь психічної активації, пасивність у діяльності, властива лише 9% піддослідних.

У 84% піддослідних виявлено середній ступінь напруги, що є сприятливим чинником адаптації до нових умов середовища. При вищому рівні напруженості, вона зареєстрована лише у 3% випробуваних, може виникнути перенапруга. Низький ступінь напруги, зареєстрована у 13% піддослідних може ускладнювати процес адаптації та проживання кризових умов.

Дослідження тривожності виявило високий рівень особистісної тривожності у чверті, низький рівень – 17% піддослідних. Більше, ніж у половини піддослідних (58%) зареєстровано середній рівень тривожності.

Дослідження щастя виявило невеликий відсоток абсолютно щасливих випробуваних (3%), підвищений рівень щастя знайдено у 29%. Більше половини респондентів оцінили свій рівень щастя як середній (55%). Знижений рівень відчуття щастя виявився у 13% випробуваних.

Студентів із показниками життєстійкості в межах стандартного відхилення виявилось 69%. Вище цього відхилення – 23%, це випробувані, які впевнені у

собі, своїх силах, вони легко переносять невизначеність та життєві труднощі. Життєстійкість нижче стандартного відхилення знайдено у 8% вибірки.

### **3.3. Рекомендації щодо покращення психоемоційного здоров'я студентів**

Емоційна стійкість є критично важливою якістю для кожної особистості. Це здатність зберігати емоційну рівновагу і контролювати свої реакції навіть у складних та стресових ситуаціях. Вона дозволяє нам заспокоїти свій розум після зіткнення з негативним досвідом і продовжувати діяти ефективно навіть у важких умовах.

Доктор Гаррі Баррі, автор книги «Емоційна стійкість: як захистити своє психічне здоров'я» (2018), пропонує унікальний погляд на емоційну стійкість, розглядаючи її як «будівельні блоки життя». Його дослідження та практичний досвід в області когнітивно-поведінкової терапії дозволяють йому детально розібратися у феномені емоційної стійкості.

У своїй книзі, Г. Баррі стверджує, що емоційна стійкість є ключовим фактором, який впливає на те, як людина справляється зі тривожністю, стресом. Він розглядає токсичний стрес, такий як вигорання, як ситуації, які викликають інтенсивні емоції. У таких моментів наші механізми подолання автоматично активізуються для того, щоб керувати ситуацією.

Ця концепція показує, що емоційна стійкість відіграє критичну роль у підтримці психічного здоров'я і важлива для успішного функціонування у вимогливому сучасному світі. І хоча велика частина нашої стійкості може бути вродженою, вона також може розвиватися і змінюватися протягом життя через практику, навчання та свідоме управління емоціями.

Загальна ідея Доктора Баррі підкреслює важливість розуміння та розвитку емоційної стійкості як критерію для досягнення психологічного благополуччя та успіху у різних аспектах життя.

Доктор Гаррі Баррі в своїй книзі «Емоційна стійкість: як захистити своє психічне здоров'я» (2018) пропонує кілька конкретних стратегій для покращення

емоційної стійкості, які можуть допомогти у подоланні стресу та підвищенні психологічного благополуччя. Ось деякі з них:

### **Розвивати самоприйняття.**

Це означає бути більш співчутливими, уважними до себе та поважати себе таким, який ви є. Це дозволяє зменшити внутрішню критику та підвищити рівень самоповаги.

### **Подолання прокрастинації.**

Г. Баррі вважає прокрастинацію одним із факторів, що може підірвати емоційну стійкість. Рекомендується відмовлятися від ідеї бути ідеальними, встановлювати регулярні інтервали під час тривалої роботи та розбивати глобальні цілі на менші завдання.

### **Застосування техніки «Затоплення»**

Техніка "Затоплення" (англ. flooding) є однією з методик когнітивно-поведінкової терапії (КПТ), спрямованою на протистояння емоціям, таким як тривога, стрес і депресія. Основна ідея полягає в тому, щоб безпосередньо зіткнутися зі своїми тривожними думками і емоціями, замість того, щоб уникати їх або підтримувати недоречні стратегії управління ними.

Ось основні принципи і методи "Затоплення":

- **Повне прийняття емоцій і думок:** Замість того, щоб відштовхувати тривожні думки чи емоції, особа навчається приймати їх беззастережно. Це означає, що кожна тривожна чи негативна думка розглядається і приймається такою, якою вона є, без спроби її змінити або підтримувати.
- **Інтенсивна експозиція:** Людина навчається активно викликати тривожність чи стресові емоції, намагаючись залучити їх у безпечному середовищі. Це може включати візуалізацію, уявне ставлення до страхівних ситуацій або активне викликання тривожних мислей.
- **Зменшення страху:** Під час затоплення людина вчиться, що тривожність може зменшитися саме тому, що вона дозволяє собі відчутти і виразити свої емоції, а не уникати чи приховувати їх.

- **Поступове звикання до тривожних стимулів:** Ця методика дозволяє зменшувати чутливість до тривожних стимулів через їх повторене активне викликання і повне прийняття.

Щоб знайти ідеальний баланс у житті, можна використовувати такі практичні поради:

- **Дотримуватися щоденного режиму і планувати завдання.** Регулярний режим дня допомагає підтримувати стабільність і організацію. Записування завдань на день і їх виконання відповідно до плану дозволяє ефективно використовувати час і уникати зайвого стресу від відкладання справ.

- **Складання списку пріоритетів.** Важливо визначити, що для вас є найбільш важливим у житті. Це можуть бути ваші діти, партнер, робота, батьки, особисте благополуччя або соціальне життя. Розуміння, які аспекти займають перше місце у списку пріоритетів, допоможе розподілити увагу і час на кожен з них належним чином.

- **Приділяння часу пріоритетним аспектам.** Важливо не лише визначити пріоритети, але й зобов'язатися приділяти їм достатньо час і уваги. Це може включати час для родинних обов'язків, особистого розвитку, здоров'я чи соціальних взаємодій.

Ці практичні кроки допоможуть створити баланс у житті, зменшуючи стрес і підвищуючи загальний рівень емоційної стійкості.

У методичних рекомендаціях "Психічне здоров'я особистості під час війни, як його зберегти та підтримати" Карамушки Л.М. були запропоновані правила для подолання страху та паніки є дуже корисними і можуть значно полегшити ситуацію людини в стресових умовах. Ось кілька практичних порад і методів, які можна використовувати:

### **Нормалізація страху:**

- Страх це нормальна реакція, яка мобілізує організм на дії в умовах небезпеки. Важливо усвідомити, що страх може бути корисним, але важливо управляти ним, щоб він не переріс у паніку.

#### **Управління диханням:**

- Дихальні вправи, такі як "дихання квадратом" (повільний вдих на рахунок 1-2-3-4, пауза 1-2-3-4, видих 1-2-3-4, пауза 1-2-3-4), допомагають заспокоїти нервову систему і знизити рівень тривожності.

#### **Правила заземлення:**

- Це включає в себе прості завдання або питання, які допомагають відвести увагу від страху і концентруватися на поточній реальності. Наприклад, назвати своє ім'я, де ви зараз знаходитесь, яка сьогодні дата, або описати предмети певного кольору навколо себе.

#### **М'язова релаксація:**

- Прогресивна м'язова релаксація може допомогти зняти фізичну напругу. Ця техніка полягає в напруженні і розслабленні різних груп м'язів по черзі.

#### **Контроль за негативними думками:**

- Важливо звернути увагу на свої думки і уникати впадання у циклічні негативні міркування. Приймайте свої думки як вони є, але не дозволяйте їм підсилити страх.

Ці методи можна комбінувати залежно від ситуації і індивідуальних потреб. Вони сприяють зниженню рівня стресу, полегшують відчуття паніки і допомагають зберегти чіткість розуму під час надзвичайних ситуацій.

В Україні прийнята концепція Державної цільової комплексної програми розвитку охорони психічного здоров'я на 2006-2010 роки, яка базується на чинному законодавстві України, принципах Європейської декларації та Європейського плану дій з охорони психічного здоров'я, до яких Україна приєдналася у 2005 році.

## **Головна мета програми**

Основною метою запровадження Програми є зміцнення психічного здоров'я населення, попередження виникнення психічних розладів, досягнення психічного благополуччя, що сприятиме суспільному спокою, стабільності, продуктивності праці та економічному зростанню країни.

## **Основні завдання програми**

### **Забезпечення доступності та якості спеціалізованої допомоги:**

- Інтеграція психіатричних послуг у систему первинної медико-санітарної допомоги.
- Підвищення рівня виявлення хворих на психічні розлади.
- Своєчасне втручання та ефективний вплив на перебіг психічних захворювань.

### **Науково-методичне та нормативно-правове забезпечення:**

- Реорганізація та розвиток системи охорони психічного здоров'я.
- Підтримка наукових досліджень та впровадження їх результатів у практику.

### **Підвищення обізнаності населення:**

- Інформування громадян про важливість укріплення психічного здоров'я.
- Подолання забобонів та "стигми" щодо осіб із психічними захворюваннями.
- Формування позитивної громадської думки щодо психічно хворих, повага до їх честі та гідності.

### **Формування і підтримка здорового способу життя:**

- Просування здорового способу життя у всіх верствах населення.



- Проведення освітніх кампаній та заходів, спрямованих на підтримку психічного здоров'я.

**Розвиток багатокomпонентної системи профілактики психічних розладів:**

- Включення органів і закладів охорони здоров'я, соціального і юридичного захисту та освіти у профілактичну діяльність.
- Забезпечення комплексного підходу до профілактики психічних розладів у дорослих і дітей.

**Ефективне використання ресурсів:**

- Раціональне використання державних та позабюджетних коштів для реорганізації і розвитку системи охорони психічного здоров'я.
- Забезпечення фінансової підтримки інноваційних проектів та програм.
- **Рекомендації**

• **Для студентів з високим рівнем психічної активації та напруженості:**

- Забезпечити умови для відпочинку та відновлення енергії.
- Впровадити техніки релаксації та зниження стресу.

• **Для студентів з низьким рівнем психічної активації та напруженості:**

- Створити більш структуроване середовище з передбачуваними завданнями.
- Підвищувати мотивацію через залучення до діяльності, яка приносить задоволення.

• **Для студентів з низьким рівнем емоційного тону:**

- Надати психологічну підтримку та консультації.
- Впровадити техніки підвищення самооцінки та впевненості в собі.

- Загалом, підтримка емоційного та психічного благополуччя студентів є ключовим фактором для їх успішної адаптації та розвитку.

-

Реалізація цієї програми є важливим кроком у зміцненні психічного здоров'я населення України. Виконання зазначених завдань сприятиме створенню ефективної системи охорони психічного здоров'я, яка буде інтегрована у загальну систему охорони здоров'я, забезпечуючи своєчасну допомогу та підтримку всім верствам населення.

Практичні поради відображають підхід Доктора Баррі до збереження і підвищення емоційної стійкості через покращення особистісних навичок і стратегій управління емоціями. Розвиток цих аспектів може виявитися дуже корисним для підтримки психічного здоров'я і покращення якості життя.

### **Висновки до розділу 3**

Шляхом аналізу наукових праць було розроблено комплекс рекомендацій, спрямованих на покращення якості життя студентської молоді. Ключові аспекти цих рекомендацій охоплюють розвиток емоційного інтелекту, підтримання сприятливого психоемоційного стану Крім того, значна увага приділяється питанням самооцінки, сенсожиттєвим орієнтаціям та пошуку сенсу життя.

Студентам рекомендується працювати над самооцінкою, визначенням особистих цілей і сенсу, що додає життю значення. Важливо розвивати внутрішній потенціал, відкривати нові можливості і здійснювати особистісний розвиток.

Загалом, рекомендації спрямовані на створення умов для психологічного комфорту та розвитку особистості серед студентської молоді, що сприяє їхньому загальному самопочуттю, успіхам у навчанні і соціальному житті.



## ВИСНОВКИ

Проаналізовано теоретичні аспекти формування культури психоемоційного здоров'я студентів ЗВО.

Психологічне здоров'я є важливим складником загального здоров'я людини. Виділяються такі складові психологічного здоров'я: усвідомлення та почуття безперервності, сталості та ідентичності свого фізичного та психічного «Я»; почуття сталості та ідентичності переживань в однотипних ситуаціях; критичність до себе та своєї власної психічної діяльності та її результатів; адекватність психічних реакцій силі та частоті середовищних впливів, соціальних обставин і ситуацій тощо.

Термін «психологічне здоров'я людини фіксує два категоріальні словосполучення: психологія людини та психологія здоров'я; фундаментальні категорії для розвитку психології як науково-практичної дисципліни.

Психоемоційне здоров'я – це психологічний феномен, який є ресурсом особистості і певною мірою визначає її самоєфективність протягом життя. Побіжно вкажемо на проблеми медичної психології, визначені дослідниками сама по собі така обставина: енергетичні ресурси організму людини (не лише в дитинстві, а й у дорослому віці), які визначаються фазами травного тракту, безпосередньо пов'язані з певними емоційними настановами людини, силою емоцій.

Студентський вік – це вік формування власних поглядів та відносин. Саме в цьому тепер виражається самостійність студента. Прагнення самостійності, проте, виключає потреби у спілкуванні з дорослими. Подібна потреба пояснюється зростаючими проблемами самосвідомості та самовизначення, вирішити які молодій людині буває важко. Зростаючий рівень самосвідомості та сприяє розвитку рівня вимог молодих людей до оточуючих і до самих себе. Вони стають більш критичними і самокритичними, висувають вимоги вищого порядку до морального вигляду дорослого та однолітка.

Проаналізувавши теоретичні джерела з досліджуваної проблеми, ми визначили показники психологічного здоров'я студентів: прийняття самих себе

та оточуючих; повноцінне міжособистісне спілкування; впевненість у правильності професійного вибору; усвідомлення своїх бажань та цінностей, сенсу життя, самоактуалізація та саморегуляція.

2. Розглянуто методологічні засади концептуалізації психоемоційного здоров'я особистості у період зрілого юнацького віку. У контексті нашого дослідження, методологічно значущою є така заувага (вчених: щоб розібратися у генезі категорії «комфортність», важливо розмірковувати про те, що під час дослідження виникає чимало понять, які відображають емоційний стан; це призводить до виникнення специфічного оцінного фактора «Комфортність».

При дослідженні феноменології психоемоційного здоров'я студентів, важливо врахувати аспект впливу на цей віковий період трьох типів ризику особистості імпульсивно-ризикований, низькоризикований і високоризикований, оскільки можна припустити, що в рамках цієї типології можуть відбуватися деформації в психоемоційному здоров'ї.

Збереження психоемоційного здоров'я особистості виявляється протягом всього життя, зокрема важливою є освоєння психологічних основ, самопізнання, самозбереження та самовдосконалення на етапі особистісно-професійного розвитку. Ця властивість пов'язана з усіма аспектами особистості, що визначають динаміку вчинків у форматі самореалізації.

Структура психоемоційного здоров'я студента виявляється у взаємозв'язку й залежності між аксіологічним, когнітивно - афективним, конативно - інструментальним і соціально-визначальним компонентами, які формуються під впливом внутрішніх і зовнішніх чинників.

Аксіологічний компонент вказує на ставлення студента до свого життя через почуття та емоції, які визначають його "притягання" або "відчуження" від певних емоційних станів. Цей аспект відіграє ключову роль у формуванні цілей щодо емоційної освіти.

Когнітивно-афективний компонент відображає "значущість переживань емоційно - інтелектуальної єдності" і здатність студента до емоційної креативності, а також впливає на вияв власних емоцій і спрямовує процес

розвитку готовності особистості до врегулювання своїх дій в межах соціальних норм.

Когнітивно-інструментальний компонент забезпечує гармонізацію емоційної саморегуляції через контроль інтенсивності емоцій і їх вияву, уніфікує прагнення до цілісного розвитку психоемоційного здоров'я і визначає механізми свідомої саморегуляції.

Соціально-визначальний компонент передбачає сприйняття емоційного стану інших та подолання бар'єрів у взаємодії для отримання позитивних емоцій, що впливає на розвиток рефлексивної компетентності в умовах емоційного комфорту.

3. Проведено емпіричне дослідження психоемоційного здоров'я студентів ЗВО. Для визначення параметрів психологічного здоров'я студентів, для визначення рівня їх життєстійкості використовувалися такі діагностичні методики: «Шкала диференціальних емоцій (ШДЕ) К. Ізарда», «Методика оцінки психічної активації, інтересу, емоційного тону, напруги та комфортності», «Оновлений Оксфордський опитувальник щастя (Oxford Happiness) Inventory)», «Методика діагностики життєстійкості (С.Мадді в адаптації Д.Леонт'єва)», Шкала особистісної тривожності із тесту «Шкала тривоги Спілбергер-Ханін, STAI», анкетування. Результати емпіричного дослідження засвідчили недостатній рівень розвитку психоемоційного здоров'я студентів.

Проаналізовано та створено рекомендації щодо покращення психоемоційного здоров'я студентів, взято за основу книгу Гаррі Баррі «Емоційна стійкість: як захистити своє психічне здоров'я» (2018)

Так, доктор Баррі підкреслює, що люди з високою емоційною стійкістю краще застосовують стратегії подолання труднощів. Це означає, що вони швидше вміють адаптуватися до викликів і стресових ситуацій.

Отже, емоційна стійкість сприяє не лише ефективнішому вирішенню проблем, а й швидкісній адаптації до нових умов і складних життєвих обставин, які виникають на шляху формування особистості студента.

## **СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Антонова, Н. О., Рибачук Л. І. Психологічна зрілість як основа готовності. Проблеми сучасної психології. К-ПНУ ім. І.Огієнка : Київ, 2010. С. 29–43.
2. Антонова Н. О., Рибачук Л. І. Дослідження взаємозв'язку особливостей темпераменту та показників особистісної структури студентів-психологів. Практична психологія та соціальна робота. 2012. №12. С. 1-25.
3. Антонова Н.О. Взаємозв'язок психологічної та професійної зрілості студентів психологічного факультету ВНЗ. Актуальні проблеми психології: психологічна теорія і технологія навчання: Зб.н.праць Інституту психології ім. Г.С. Костюка НАПН України/ За ред. С.Д. Максименка, М.Л. Смульсон.-Київ: ДП «Інформаційноаналітичне агентство», 2010. Т.8, Вип.7. С. 6-27.
4. Артеменко Т.Б. Засади психологічного благополуччя у закладах освіти. Педагогічний пошук. 2019. №3. С. 94–97.
5. Аршава І. Ф. Емоційна стійкість людини та її діагностика: дис...д-ра психол. наук: 19.00.01 / Дніпропетровський нац.. ун-т ім. О. Гончара: Дніпропетровськ, 2007. 480 с.
6. Бабчук О. Г. Особливості толерантності осіб з різними типами емоційності: дис....канд. психол. наук: 19.00.01 / Південноукр. нац.. пед.. ун-т ім. К. Д. Ушинського: Одеса. 2012. 221 с.
7. Балашов Е.М. Саморегульоване навчання і психологічне благополуччя студентів. Психічне здоров'я особистості у кризовому суспільстві : збірник матеріалів ІV Всеукраїнської науково-практичної конференції, 18 жовтня 2019 року / уклад. З.Р. Кісіль. Львів : Львівський державний університет внутрішніх справ, 2019. С. 6–10.
8. Башмакова О. В. Емоційні та психосоціальні чинники ставлення до здоров'я: дис. канд. психол. наук: 19.00.01. Київ, 2007. 234 с.
9. Богучарова О. І. Здоров'я особистості у психологічній перспективі: монографія. Вид. 2-ге, перероб. та доп. Луганськ: РВВ ЛДУВС ім.Дідоренка. 2012. 488 с.



10. Борисюк А. С. До проблеми психічного та психологічного здоров'я молоді. Науковий вісник Миколаївського державного університету імені В. О. Сухомлинського. Серія : Психологічні науки. 2013. Т. 2. Вип. 10. С. 46-50.
11. Боришевський М.Й. Концептуальні засади проблеми самотворення особистості. Психологія особистості. 2013. № 1. С. 39-47.
12. Брагіна К.І., Вірна Ж.П. Губристична мотивація як важлива умова психологічного здоров'я людини. Актуальні проблеми психології особистості на європейському просторі: матер. IVміжн. науко-пр. конф. Кам'янець-Подільський. 2019. С. 21-24.
13. Бреус Ю. В., Міляєва В. Р. Емоційне здоров'я як складова професійної успішності майбутніх фахівців соціономічних професій. Актуальні проблеми психології. Київ, 2012. Вип.33. С.414- 422.
14. Булгакова О. Ю. Психологічна готовність студен-тів до соціальної взаємодії : дис. ... д-ра психол. наук: 19.00.07. Одеса, 2019. 371 с.
15. Велитченко Л. К. Педагогічна взаємодія : теоретичні основи психологічного аналізу : монографія. Одеса : ПНЦ АНН України, 2005. 355 с.
16. Власенко І.А., Рева О.М., Фурман В.В., Канюка І.О. Дослідження компонентів психологічного здоров'я студентської молоді в Україні. Організаційна психологія. Економічна психологія. № 2. 2020. С. 32-37.
17. Власенко І., Рева О. Збереження психологічного здоров'я студентської молоді в Україні. Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологія». 2020. Випуск 3. С. 90-99.
18. Варе І. С. Психологічний аналіз взаємозв'язку між смисложиттєвими орієнтаціями і емоційною спрямованістю майбутніх психологів. Вісн. ОНУ ім. І. І. Мечникова. Сер. Психологія 2016. Вип. 3. № 4. С. 75-84.
19. Гайова Н.В., Кудін С.Ф., Мазур Т.В. Психологічний психотренінг здоров'я як шлях запобігання невротичних станів студентської молоді. Фізичне та валеологічне виховання студентської молоді. Збірник наукових праць Східноукраїнського національного університету. Луганськ: Вид-во Східноукраїнського національного університету. 2000. С.76-78.

20. Гейко Є. В. Психологія цілісності особистості : мо-нографія. Кропивницький : центр «Укр. вид-во», 2016. 384 с.
21. Глагошук О. Г. Психологічне здоров'я студентської молоді як сучасна валеологічна проблема. <https://www.sportpedagogy.org.ua/html/journal/2009-08/09gagmvp.pdf>
22. Гончаренко Н. В. Навчальне середовище як чинник збереження психічного здоров'я студентської молоді. Актуальні проблеми психології : зб. наук. праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. Т. 10, Вип. 23. К., 2012. С. 99-108.
23. Дубчак Г. М. Психологічні основи професійної стресостійкості майбутніх фахівців : монографія. К. : Толком, 2017. 321 с.
24. Жигалкіна (Лебедева) Н.В. Основні детермінанти психологічного здоров'я особистості. Fundamental and applied researches in practice of leading scientific schools. Vol. 17. No 5. 2016. P. 144–149.
25. Завгородня О. В. Проблема психологічного здоров'я: теоретичні і прикладні аспекти. Психологія і суспільство. 2007. Вип.3. №29. С.124-137.
26. Зарицька В. В. Психологія розвитку емоційного ін-телекту у системі професійної підготовки фахівців гуманітарного профілю : дис... д-ра психол. наук : 19.00.07. Запоріжжя, 2012. 507 с.
27. Зарицька В. В. Теоретико-методологічні основи розвитку емоційного інтелекту у контексті професійної підготовки. ВПУ: Запоріжжя, 2010. 304 с.
28. Зорій Н. І. Формування мотивації та установок на збереження психічного та психологічного здоров'я сільської молоді : колект. монографія; Буков. держ. мед. ун-т. Чернівці : Технодрук, 2015. 227 с.
29. Іванцев Л. І., Іванишин Т. І. Психологічні чинники виникнення особистісної тривожності у студентської молоді. Вісн. Прикарпатського університету. Сер. Філософські і психологічні науки. 2019. Вип. 22. № 1. С. 76-82.
30. Карамушка Л. М. Актуальні напрямки дослідження психологічного здоров'я освітнього персоналу. Сучасні психологічні тенденції підтримки та відновлення психічного здоров'я особистості: теорія і практика: міжн.

міждисциплінарна наук. -практик. конф.: тези доп. 13-14 грудня 2019 р. Укр. інженерно-педагогічна академія. Харків, 2019. С. 36–37.

31. Карамушка Л.М., Дзюба Т.М. Феномен «здоров'я» як актуальний напрям досліджень в організаційній психології. Організаційна психологія. Економічна психологія. 2019. № 1(16). С. 22–33.

32. Карапетова О. В. Управління емоціями — шлях до підтримки та відновлення психологічного здоров'я особистості. Сучасні психологічні тенденції підтримки та відновлення психічного здоров'я особистості: теорія і практика: міжн. міждисциплінарна наук. - практик. конф.: тези доп. 13-14 грудня 2019 р. Укр. інженерно-педагогічна академія . Харків, 2019. С. 37–39.

32. Кашлюк Ю.І. Психологічне здоров'я і психологічне благополуччя особистості як складові задоволеності життям. Психологічний часопис. 2017. Том 7. № 3. С. 47–58.

33. Кириленко, Т. С. Емоційна сфера особистості: вектори вивчення. Вісник Київського нац. ун-ту ім. Тараса Шевченка. Сер. Психологія. 2018. Вип. 1. №8. С. 26–29.

34. Кічула М.Я., Трущенко Л.В., Вишньовський А.В., Федчишин Н. О. Психоемоційне здоров'я студента-медика на етапі вибору майбутнього напрямку професійної діяльності. Медична освіта. 2022. № 4. С. 57-64.  
[https://ojs.tdmu.edu.ua/index.php/med\\_osvita/article/view/13632/12670](https://ojs.tdmu.edu.ua/index.php/med_osvita/article/view/13632/12670)

35. Кічук А. В. Деякі особливості змін у психоемоційному здоров'ї студентів та факторів, які їх обумовлюють при карантинних обмеженнях. Теоретичні і прикладні проблеми психології. Сєверодонецьк, 2020. С. 5–15.

36. Кічук А. В. Емоційна детермінація психологічного здоров'я студентської молоді: деякі аспекти проблеми. Вісн. Ізмаїльського державного гуманітарного ун-ту. Сер. Психологічні перспективи. 2019. Вип.33. С.139-151.

37. Кічук А. В. Основи психоемоційного здоров'я студентів: автореф. дис. ... доктор психол. наук: 19.00.07 / Кічук Антоніна Валеріївна; Одеса, ун-т К. Д. Ушинського. Одеса, 2021. 38 с.

38. Кічук А. Про деякі теоретичні підходи можливості пізнання особливостей емоційного здоров'я студентів. Наука і освіта: наук.-практ. журнал. 2020. № 2. С. 31-38.

39. Кічук А. В. Психоемоційне здоров'я у просторі деяких психологічних характеристик особистості сучасного студента. Вісн. Херсонського державного гуманітарного ун-ту. Сер. Психологічні науки. 2021. Вип.1. С.83-89.

40. Корольчук М.С., Крайнюк В.М. Основи соціальнопсихологічного забезпечення професійного довголіття. Матеріали Всеукр. наук.-практ. конференції «Проблема безпеки української нації на порозі ХХІ сторіччя». К.; ЮВГУ, 1998. С.281-288.

41. Короцінська Ю. А. Структурна модель емоційної саморегуляції в юнацькому віці. Теорія і практика сучасної психології КПУ. Запоріжжя. 2020. Вип.2. №1. С. 68-72.

42. Коцан І. Я., Ложкін Г. В., Мушкевич М. І. Психологія здоров'я людини. Луцьк: РВВ. Вежа|| Волин. нац. ун-ту ім. Лесі Українки, 2011. 430 с.

43. Кошонько Г.А. Розвиток емоційного інтелекту студентів-психологів. Психологічні науки. 2013. № 4. С. 341–350.

44. Кравчук, С. Л. Життєстійкість та психологічна пружність особистості юнацького віку. Вісн. Херсонського державного гуманітарного ун-ту. Сер. Психологічні науки. 2019. Вип.1. С.142-147.

45. Кримова Н. О. Психологічний зміст комп'ютерної діяльності як чинник емоційної стабільності студентів. Одеса, 2013. 201 с.

46. Кузнецов М. А., Кохуб Я. В. Емоційне ставлення студентів до навчання : монографія. Х. : Діса плюс, 2017. 284 с.

47. Кузнецов М. А., Діомідова Н. Ю. Емоційний інтелект як чинник психоемоційних станів студентів в умовах іспиту. Харків : Діса плюс, 2017. 189 с.

48. Лагодзинська В.І. Креативність, як важлива детермінанта забезпечення психологічного здоров'я особистості: теоретичний аналіз проблеми. Актуальні проблеми психології : зб. наук. праць Ін-ту психології імені Г.С. Костюка НАПН

України. 2019. Том I : Організаційна психологія. Економічна психологія. Соціальна психологія. Вип. 54. С. 29–35.

49. Мешко Г.М., Мешко О.І. Професійне здоров'я вчителівсучасної школи: бажане і реальне. Педагогічний альманах. 2018. Вип. 40. С. 63-70. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/pedalm\\_2018\\_40\\_11](http://nbuv.gov.ua/UJRN/pedalm_2018_40_11).

50. Мирошник О. Г., Нещетна К. А. Психологічні чинники конфліктної поведінки особистості: Методичні рекомендації для самостійної роботи. Полтава, 2012. С. 5-13.

51. Пляка Л. В. Психологічне здоров'я студентів як психологічна проблема. Проблеми загальної та педагогічної психології :зб. наук. праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПНУ, 2011. Т. XIII, ч.2. С. 315– 322.

52. Пов'якель Н. І. Саморегуляція професійного мислення в системі фахової підготовки практичних психологів : дис. ... д-ра психол. наук : 19.00.07. Ін-т психо-логії ім. Г. С. Костюка НАПН України. К., 2004. 499 с.

53. Подоляк Л.Г., Юрченко В.І. Професійне становлення особистості студента як майбутнього фахівця з вищою освітою. URL: <https://www.psyh.kiev.ua>

54. ПриходькоЮ.О., ЮрченкоВ.І. Психологічний словник-довідник : навч. посіб. К. : Каравела, 2012. 328 с.

55. Работа Т.О. Здоров'я як системне поняття: критерії психологічного здоров'я. Психологічний часопис. 2017. Т. 7. № 3. С. 159-165.

56. Савчин М. Здоров'я людини: духовний, особистісний і тілесний виміри: монографія. Дрогобич: ПП «Посвіт», 2019. 232 с.

57. Сукачова О. М., Волошина Д. Вивчення психоемоційного стану з гендерними характеристиками медичних студентів у процесі занять з медичної психології. Психіатрія, неврологія та медична психологія. 2018. Вип. 1. №9 С. 130-134.

58. Титаренко Т.М. Психологічне здоров'я особистості: засоби самопомоги в умовах тривалої травматизації : монографія. Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2018. 160 с.

59. Ткачук Л. В. Професійне самовизначення та його емпатійні детермінанти у сучасного юнацтва: автореф. дис. ... канд.. психол. наук : 19.00.07. Харк. нац. ун-т ім. В. Н. Каразіна. Харків, 2003. 20 с.

60. Фальова О. Є. Психологічні особливості особистісного розвитку студентів різних спеціальностей у навчальному процесі вищого навчального закладу: автореф. дис. ... канд.. психол. наук : 19.00.07. Харк. нац. ун-т ім. В. Н. Каразіна. Харків, 2006. 20 с.

61. Формування здоров'язбережувальних компетентностей сучасної молоді: реалії та перспективи : збірник наук. праць Всеукр. наук.-практ. конф., присвяченої Всесвітньому Дню цивільної оборони та Всесвітньому Дню охорони праці (Полтава, 27–28 квітня 2017 р.)/ упоряд., і ред.: В. П. Титаренко, А. М. Хлопов. Полтава : ПНПУ, 2017. 408 с.

62. Фурман В.В., Власенко І.А. Психологічне здоров'я студентської молоді як передумова професійної самореалізації. Збірник статей VI Всеукраїнської науково-практичної Інтернет-конференції «Актуальні проблеми практичної психології» (Глухів, 20-21 лютого 2020 р.).

63. Фурман А. В., Гуменюк О. Е. Психологія Я-концепції : навч. по-сіб. Львів : Новий світ, 2006. 306 с.

64. Царькова О., Работа Т., Гончарова Ю. Збереження психологічного здоров'я студентської молоді за допомогою методів емоційно-вольової саморегуляції. Науковий вісник Мелітопольського державного педагогічного університету. Серія Педагогіка. 2014. № 2(13). С. 209–212.

65. Ямницький В. М. Розвиток життєтворчої активності особистості : практикум. Одеса : СВД М. П. Черкасов, 2008. 249 с.

66. Ярема Н. Ю. Психологічне здоров'я особистості. Юридична психологія. 2015. № 2. С. 106–115.

67. Kichuk A. The Health of the modern student: the Question of the mental and Psychological components. Georgian medical news. 2019. Vol. 291. P. 85–89.

68. Maddi S. R. Hardiness: an operationalization of Existential Courage. Journal of Humanistic Psychology. 2004. Vol. 44, No. 3. P. 249–298.

69. Maddi S. R. The Story Construct of Hardiness: 20 Years of Theorizing Research of Practice. *Consulting Psychology Journal*. 2002. Vol. 54. P. 172–185.

70. Osadchenko I.I., Perepeliuk T.D., Baldyniuk O.D., Masliuk R.V., Semenov A.A. The essence and causes of mass panic: An analysis of data on the beginning of quarantine in Ukraine. *International Journal of Criminology and Sociology*, 31 December 2020, Volume 9, Pages 3146-3156.

71. Pence J. *Ysystemowe zarządzanie opgezacja*. Yzczytno : WSPol, 2007. 535 st.