

Міністерство освіти і науки України
Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка
Кафедра психології

«До захисту допускаю»

Завідувач кафедри психології

доктор психологічних наук, професор

_____ Мирослав САВЧИН « »_____ 2026 р.

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я У
ЮНАЦТВА

Спеціальність: 053 Психологія

Бакалаврська робота

на здобуття кваліфікації – Бакалавр з психології за спеціалізацією «Практична психологія».

Автор роботи: Сирватка Христина Миколаївна _____

підпис

Науковий керівник кандидат психологічних наук,

доцент Хавула Роман Михайлович



підпис

Дрогобич, 2026

АНОТАЦІЯ

Сирватка Х.М. «Психологічні особливості збереження здоров'я у юнацтва»

У бакалаврській роботі проаналізовано зарубіжні та українські дослідження, присвячені проблемі збереження здоров'я у юнацькому віці. Розширено та доповнено визначення досліджуваного феномену, розкрито психологічні особливості та структурно-функціональну модель збереження здоров'я студентської молоді. Емпірично досліджено проблему збереження здоров'я студентів і виявлено у частини респондентів середній і низький рівні здоров'язбережувальної поведінки та емоційного благополуччя, що свідчить про необхідність оптимізації системи підтримки їхнього здоров'я. Розроблено практичні рекомендації щодо збереження здоров'я студентської молоді.

Ключові слова: здоров'я, збереження здоров'я, модель збереження здоров'я, індивідуальна концепція здоров'я, профілактичний підхід, ціннісно-смысловий підхід, студентська молодь, юнацький вік.

ANNOTATION

Syrvatka Kh.M. «Psychological features of maintaining health in youth»

The bachelor's thesis analyzes foreign and Ukrainian studies devoted to the problem of maintaining health in adolescence. The definition of the phenomenon under study is expanded and supplemented, the psychological features and structural and functional model of maintaining the health of student youth are revealed. The problem of maintaining the health of students is empirically investigated and some respondents have medium and low levels of health-preserving behavior and emotional well-being, which indicates the need to optimize their health support system. Practical recommendations for maintaining the health of student youth are developed.

Keywords: health, health preservation, health preservation model, individual concept of health, preventive approach, value-semantic approach, student youth, adolescence.

ЗМІСТ

ВСТУП	5
РОЗДІЛ I. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ПРОБЛЕМИ ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я У ЮНАЦЬКОМУ ВІСІ	8
1.1. Психологічний аналіз збереження здоров'я студентів у працях зарубіжних психологів	8
1.2. Проблема збереження здоров'я студентів в сучасних українських наукових дослідженнях	12
1.3. Психологічні особливості та структурно-функціональна модель збереження здоров'я студентської молоді	18
Висновки до першого розділу	23
РОЗДІЛ II. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ	24
2.1. Підбір та аналіз діагностичного інструментарію	24
2.2. Інтерпретація результатів емпіричного дослідження: кількісний і якісний аналіз	27
2.3. Практичні рекомендації щодо збереження здоров'я студентської молоді	33
Висновки до другого розділу	39
ВИСНОВКИ	40
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	43
ДОДАТКИ	48

ВСТУП

Актуальність дослідження психологічних особливостей збереження здоров'я у студентів зумовлена зростанням психоемоційного навантаження в умовах сучасної соціальної нестабільності та тривалої російсько-української війни. Військові події, загрози безпеці, вимушені зміни умов навчання та повсякденного життя істотно впливають на психічний стан студентської молоді, спричиняючи підвищений рівень тривожності, стресу та емоційного виснаження. За таких обставин особливої значущості набуває вивчення психологічних механізмів, що забезпечують підтримання та відновлення як психічного, так і фізичного здоров'я студентів. Водночас недостатня сформованість навичок саморегуляції та здоров'язбережувальної поведінки актуалізує потребу у науковому обґрунтуванні ефективних підходів до їх розвитку.

Характерною особливістю розвитку сучасної української психологічної науки є вивчення саногенного мислення як чинника збереження психічного здоров'я здобувачів освіти (Тріпак, Федорчук, Волощука, 2025) [20]; здоров'язбережувальних технологій (Бойчук, 2018) [19]; психологічної безпеки людини в умовах суспільних змін (Слюсаревський, Найдьонова, Титаренко, Татенко, Горностаї, Кочубейник, Лазоренко, 2020) [5]; цифрових рішень як дієвих інструментів підтримки психологічного здоров'я громадян (Ронжес, 2025) [13]; когнітивних стилів особистості як чинника формування самозбережувальної поведінки студентської молоді (Пилявець, 2023) [9]; здоров'я людини: духовний, особистісний і тілесний виміри (Савчин, 2019) [14]; психічного здоров'я особистості (Максименко, Руденко, Кушнерьова, Невмержицький, 2021) [10]; ранньої профілактики проблем психосоціального розвитку і ризикованої поведінки дітей та молоді (Дептула, Поторська, Борших, 2019) [3]; психічного здоров'я студентів, які постраждали від війни (Дзеружинська, Гиндич, 2025) [4].

Наукові доробки сучасних зарубіжних дослідників акцентують увагу на вивченні частоти депресії, тривоги та стресу серед студентів коледжу (Asif, Mudassar, Shahzad, Raouf, Pervaiz, 2020) [22]; азбуки психічного здоров'я в університеті (Nielsen, 2024) [33]; цілісної моделі профілактики та втручання: підхід

громадської охорони здоров'я до психічного здоров'я коледжу та запобігання самогубствам (Besse, Kaniuka, Zabelski, Mennicke, Meyer, Cramer, 2024) [24]; впливу тренінгів усвідомленості на самопочуття викладачів (Dave, McClure, Rojas, De Lavalette, Lee, 2020) [26]; побудови екосистеми молодіжного кампусу психічного здоров'я, що об'єднує наукові дослідження та практичне значення (Gao, 2025) [27]; найкращих практиках скринінгу депресії серед студентів коледжу (Garcia, Busch, Russell, 2024) [28]; проблем, з якими стикаються студенти з обмеженими можливостями у вищій освіті (Gull, Kaur, Basha, 2025) [30]; впливу алекситимії, тривоги, соціального тиску та академічного вигорання на депресію у студентів китайських коледжів (Sun, Piao, Jia, 2024) [40] та впливу соціальної підтримки на студентів коледжу, які живуть з психічними захворюваннями (Vicary, 2025) [41].

Однак в українських і зарубіжних дослідженнях недостатньо висвітлено теоретико-методологічні засади збереження здоров'я в юнацькому віці; водночас актуальною постає розробка рекомендацій, спрямованих на оптимізацію процесу збереження здоров'я студентської молоді, що зумовлює необхідність її комплексного психолого-педагогічного вивчення та визначає вибір теми бакалаврської роботи: «Психологічні особливості збереження здоров'я у юнацтва».

Мета бакалаврської роботи полягає у теоретичному та емпіричному дослідженні особливостей збереження здоров'я в юнацькому віці.

Об'єктом дослідження є феномен збереження здоров'я.

Предмет дослідження – психологічні особливості збереження здоров'я студентської молоді.

Відповідно до мети було визначено такі **завдання**:

– здійснити систематизацію наукових підходів та напрямів досліджень щодо проблеми вивчення збереження здоров'я особистості в українських та зарубіжних дослідженнях;

– підібрати діагностичний інструментарій, який відповідає меті та завданням дослідження;

- провести емпіричне дослідження проблеми збереження здоров'я студентської молоді;
- розробити науково-обґрунтовані рекомендації щодо збереження здоров'я студентської молоді.

Методи дослідження: аналіз, узагальнення та інтерпретація наукової та психолого-педагогічної літератури з проблеми дослідження збереження здоров'я студентів; емпіричні: спостереження, психодіагностичне тестування; «Методика оцінки здорової поведінки» (М.І. Мушкевича); «Методика оцінювання емоційного благополуччя» (М.І. Ложкіна), а також «Аутоаналітичний опитувальник здорової особистості» (І.Я. Коцан, Г.В. Ложкін, М.І. Мушкевич) систематизація, узагальнення якісних та кількісних даних дослідження.

База дослідження. Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, на основі якого було сформовано вибірку з 22 респондентів юнацького віку – студентів спеціальності «Психологія».

Теоретична та практична значущість одержаних результатів. Теоретичне значення дослідження полягає в тому, що проведене дослідження розширює та поглиблює наукові уявлення про психологічні особливості збереження здоров'я в юнацькому віці, а також у розробці і змістовному наповненні структурно-функціональної моделі збереження здоров'я студентської молоді. Практичне значення одержаних результатів полягає у можливості використання розроблених практичних рекомендацій для збереження здоров'я студентської молоді. Матеріали дослідження доцільно застосовувати під час викладання навчальних дисциплін психологічного циклу, зокрема дисциплін, пов'язаних із психологією здоров'я людини, психологією здоров'я та здорового способу життя і психологією особистісного розвитку.

Структура роботи представлена у такому форматі:

Кваліфікаційна робота складається із вступу, двох розділів, що закінчуються висновками, загальних висновків, списку використаних джерел (41 найменування, з них 21 – іноземними мовами) та додатків. Основний зміст викладено на 42 сторінках тексту. Загальний обсяг – 50 сторінок.

РОЗДІЛ І. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ПРОБЛЕМИ ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я У ЮНАЦЬКОМУ ВІЦІ

1.1. Психологічний аналіз збереження здоров'я студентів у працях зарубіжних психологів

Теоретичне осмислення проблеми збереження здоров'я у юнацькому віці потребує системного аналізу сучасних наукових підходів до розуміння взаємозв'язку психічних, поведінкових та соціальних чинників благополуччя особистості. У межах психологічної науки здоров'я розглядається як багатовимірний феномен, що інтегрує фізичний, психічний і соціальний компоненти та формується під впливом індивідуально-психологічних особливостей і зовнішніх умов. Юнацький вік виступає сенситивним періодом становлення ціннісного ставлення до власного здоров'я, розвитку саморегуляції та формування стійких моделей здоров'язбережувальної поведінки. Відтак, теоретико-методологічний аналіз проблеми збереження здоров'я у цьому віковому періоді є необхідною передумовою для обґрунтування ефективних підходів до його підтримки та зміцнення.

У працях зарубіжних психологів проблема збереження здоров'я студентів розглядається крізь призму когнітивно-поведінкових, гуманістичних та соціально-психологічних підходів. Особлива увага приділяється ролі саморегуляції, стресостійкості, копінг-стратегій і суб'єктивного благополуччя як ключових детермінант здоров'язбережувальної поведінки молоді.

У сучасній американській психології вагомий внесок у розуміння збереження здоров'я студентів здійснив Martin Seligman, який розглядає психічне благополуччя як багатовимірну систему, що включає позитивні емоції, залученість, взаємини, сенс і досягнення. У дослідженнях останнього десятиліття доведено, що інтеграція цих компонентів у освітнє середовище сприяє підвищенню життєстійкості та зниженню рівня психоемоційного виснаження студентів. Особливу увагу вчений приділяє розвитку сильних сторін особистості як профілактиці психічних порушень. Важливим є положення про активну роль самого студента у підтримці власного благополуччя. Практична реалізація підходу

здійснюється через програми позитивної освіти. Концепція Seligman формує ресурсно-орієнтований підхід до збереження здоров'я студентської молоді. (Seligman, 2018) [38].

Дослідження Н. da-Silva-Domingues et al. підкреслює, що тривожність у студентів університету значною мірою визначається не лише зовнішніми стресорами, але й індивідуальними когнітивними факторами, такими як сенс когерентності та самооцінка, які посередницьки впливають на психологічне благополуччя. Ці результати демонструють, що психічне здоров'я студентів формується у взаємодії когнітивних, емоційних і соціальних чинників, що має важливе значення для розробки програм психологічної підтримки та профілактики. Отже, системне врахування когнітивних резервів і ресурсів особистості може сприяти кращому адаптивному функціонуванню студентської молоді (Domingues, 2024) [25].

Результати комплексного дослідження, проведеного в Іспанії за участі Міністерства університетів та Міністерства охорони здоров'я, свідчать про поширеність проблем психічного здоров'я серед студентської молоді. Зокрема, встановлено, що близько половини респондентів (приблизно 50%) повідомляють про наявність помірного або високого рівня тривожності, що вказує на значне емоційне навантаження у цій соціальній групі. Додатково зафіксовано, що 50,3% студентів зверталися по допомогу до медичних фахівців у зв'язку з психічними труднощами, що відображає актуалізацію запиту на професійну підтримку. Водночас 56,6% опитаних декларують потребу у психологічному супроводі, обумовлену нещодавніми емоційними переживаннями, що підкреслює недостатню задоволеність існуючими ресурсами психопідтримки та необхідність розширення відповідних сервісів (Government of Spain, 2024) [29].

У межах академічного середовища результати глобального проекту ВООЗ «Світові обстеження психічного здоров'я серед студентів міжнародних коледжів» демонструють високий рівень психічних розладів серед студентської молоді. Так, 35,5% опитаних студентів (з 1/3 респондетів першого курсу з 19 коледжів у 8 країнах: Австралія, Бельгія, Німеччина, Мексика, Північна Ірландія, Південна

Африка, Іспанія, США) зазначили наявність певної форми психічного розладу, при цьому особливо поширеним виявився генералізований тривожний розлад. Окрім цього, 20,4% студентів зазначають, що наявний психічний розлад істотно впливає на їхні академічні досягнення, соціальні взаємодії та особисте життя, що підкреслює критичну важливість впровадження ефективних психологічних підтримуючих програм у вищих навчальних закладах (Auerbach, 2018) [23].

У наукових дослідженнях останніх років Paul G. Nestor підкреслюють, що психічне здоров'я студентів коледжів і університетів є багатовимірною складовою, що одночасно включає ризики психічних розладів та індикатори психологічного благополуччя. Емпіричний аналіз демонструє, що психіатричний ризик (наприклад тривожність та депресія) і позитивні показники благополуччя взаємопов'язані зі стресорними факторами, дитячим досвідом та факторами когніції під час навчання, що робить комплексний підхід до психічного здоров'я необхідним у підтримці студентів. Цей підхід дозволяє інтегрувати психопатологічний ризик та захисні механізми в планування психологічних інтервенцій у вищій освіті. Отже, розгляд психічного здоров'я студента повинен включати одночасно ризикові та ресурсні аспекти, що забезпечують збалансовану підтримку (Nestor, Boodai, 2024) [32].

У всеосяжному огляді Ursula Paiva et al. аналізують глобальні показники психічного здоров'я студентів (у 62 метааналізах взяли участь понад 8,7 мільйона студентів), зокрема частоту симптомів депресії, тривожності, стресу та порушень сну у різних країнах, демонструючи високу поширеність психічних проблем. Метасинтез 1655 первинних досліджень вказує, що понад третина студентів у глобальному масштабі відчувають симптоми депресії, тривоги, стресу та суїцидальних наслідків, що настільки поширено, що це має розглядатися як міжнародна проблема громадського здоров'я. Протягом тривалого періоду часу відзначається поступове та стійке зростання поширеності психічних розладів серед молоді, що зумовлено комплексною взаємодією різноманітних соціальних, психологічних та біологічних чинників. Отже, цей масштабний аналіз підтверджує необхідність системного розгляду психічного здоров'я молоді та розвитку програм

підтримки у вищих навчальних закладах, а також інтеграції служб психічного здоров'я в університетські умови для покращення загального благополуччя студентів (Paiva , Cortese, Flor, 2025) [35].

Емпіричне дослідження Ракель Сімойнс де Алмейда, професорки Школи охорони здоров'я Політехнічного інституту в Португалії, показало, що спосіб життя студентів (зокрема фізична активність, харчування та сон) значною мірою пов'язаний із психічним здоров'ям, а поведінкові чинники та спосіб життя виступають предикторами рівнів депресії, тривожності та стресу. Дослідження підкреслює важливість комплексного підходу: не лише психологічні інтервенції, а й зміни у способі життя можуть покращувати психічне благополуччя молодих людей у контексті вищої освіти. Вченими було виявлено, що такі фактори, як суб'єктивне сприйняття стану здоров'я, рівень освіти та віддаленість місця проживання від навчального закладу, суттєво впливають як на спосіб життя, так і на психічне здоров'я, що підкреслює складну взаємодію особистісних, соціальних та академічних факторів у житті студентів. Отримані результати свідчать про необхідність впровадження систем підтримки психічного здоров'я та пропагування здоровішого способу життя в академічних закладах, щоб зрештою покращити академічну успішність студентів та загальну якість життя (Simões de Almeida, Rodrigues, Tavares, 2025) [39].

У науковій статті іспанської професорки кафедри психології розвитку та освіти Ozamiz-Etxebarria та співавторів розглянуто системні стратегії зміцнення психічного здоров'я студентів. Автори підкреслюють важливість інтеграції психосоціального благополуччя у навчальну культуру університетів, пропонуючи алгоритми, які включають участь студентів, викладачів, адміністрації у створенні психологічно безпечного середовища. Вчені наголошують на важливості переходу від реактивного управління кризами до проактивних, загальнокультурних підходів, підкреслюють необхідність впровадження благополуччя як основи навчання та рівності, а також сприяння інклюзивним, спільно створеним рішенням, що формують основу для дій, яку можна адаптувати до різних контекстів. Цей системний підхід показує, що реакція на кризу має трансформуватися на

превентивні та інклюзивні практики, що сприяють загальному благополуччю студентів (Ozamiz-Etxebarria, 2025) [34].

Огляд досліджень F. Лі та Н. Yao підкреслює значення системної освіти з психічного здоров'я у закладах вищої освіти як важливого посередника між ресурсами, підтримкою та психологічним доступом студентів до допомоги. Автори показують, що розвинуті програми освіти з психічного здоров'я з профілактикою та динамічним моніторингом і координацією ресурсів можуть зменшити ризики, пов'язані зі стресом та тривожністю. Цей підхід має стратегічне значення для формування більш стійкої інфраструктури підтримки молоді під час академічних та життєвих викликів (Li, Yao, 2026) [31].

G.F. Al-Jayyousi та співавтори у своїй роботі висвітлюють, що психологічне благополуччя студентів є багатовимірним та включає як психічні, так і поведінкові аспекти, а також залежить від систем підтримки, що доступні в конкретному культурному та академічному контексті. Автори підкреслюють необхідність підтримки стійких стратегій сприяння здоров'ю під час навчання у вищій освіті, які одночасно враховують індивідуальні, соціальні та організаційні чинники (Al-Jayyousi, 2025) [21].

Отже, сучасні дослідження демонструють, що психічне здоров'я студентів є комплексним явищем, що включає ризик психічних розладів, когнітивні та соціальні фактори, поведінкові характеристики та інституційні структури підтримки. Наукові дані підкреслюють важливість інтегрованих стратегій, які поєднують індивідуальні, соціально-психологічні та системні аспекти, для забезпечення стабільного благополуччя молоді в умовах вищої освіти.

1.2. Проблема збереження здоров'я студентів в сучасних українських наукових дослідженнях

У сучасних українських наукових дослідженнях проблема збереження здоров'я студентської молоді набуває особливої актуальності в умовах глибоких соціальних трансформацій та кризових впливів. Наслідки російсько-української війни, зокрема хронічний стрес, порушення безпеки, вимушена міграція та нестабільність

освітнього процесу, істотно ускладнюють підтримку психічного і фізичного благополуччя студентів. У зв'язку з цим науковий дискурс зосереджується на пошуку ефективних стратегій збереження здоров'я, що поєднують індивідуально-психологічні ресурси та системні механізми підтримки в умовах воєнного часу.

У навчальному посібнику С. Д. Максименка «Психічний супровід і психічне здоров'я» системно обґрунтовано концепцію здоров'я через аналіз індивідуального та популяційного вимірів, розкрито сутність психічної норми і патології, а також здійснено поглиблений теоретичний аналіз психічного здоров'я з урахуванням класифікаційних підходів і типових порушень емоційно-поведінкової сфери. Особливу увагу приділено віковим закономірностям розвитку особистості, детермінантам впливу на психологічне здоров'я, а також ролі сімейного і соціального середовища у формуванні та збереженні психологічного благополуччя студентської молоді. Узагальнення представлених положень дозволяє розглядати збереження здоров'я студентів як складний, багаторівневий процес, що визначається взаємодією індивідуально-психологічних ресурсів, соціального контексту та освітнього середовища, і потребує системного підходу до профілактики, діагностики та психологічної підтримки (Максименко, 2024) [11].

Аналіз наукової статті доцента кафедри загальної та клінічної психології Волинського національного університету Зореслави Крижановської засвідчує, що збереження психічного здоров'я студентської молоді є ключовою передумовою їхнього академічного успіху, особистісного розвитку та ефективного соціального функціонування. Встановлено, що навчальна діяльність у сучасних умовах супроводжується значними психоемоційними навантаженнями, які зумовлюють підвищення рівня тривожності, стресу та емоційного виснаження, негативно впливаючи на загальне благополуччя студентів. Окремо наголошується на необхідності впровадження системних заходів психологічної підтримки, що поєднують профілактичні, діагностичні та корекційні підходи у середовищі закладів вищої освіти. Отримані результати підкреслюють важливість поєднання індивідуальних стратегій саморегуляції з інституційними формами підтримки, зокрема психологічним консультуванням, участю у групах підтримки та

впровадженням програм психологічної просвіти (Крижановська, Радчук, 2024) [7]. Отже, ефективне збереження психічного здоров'я студентів потребує системного підходу, що інтегрує особистісну активність студентів і організаційні ресурси закладів вищої освіти, сприяючи їхній адаптації та гармонійному розвитку в умовах сучасних викликів.

Аналіз наукових положень Л. Данилевич свідчить, що збереження психічного здоров'я студентів у сучасних умовах тісно пов'язане з розвитком їхньої стресостійкості як ключової психологічної характеристики, що забезпечує адаптивність і стабільність поведінки. Встановлено, що навчальна діяльність у закладах вищої освіти супроводжується значними емоційними навантаженнями, зокрема в ситуаціях контролю знань, які можуть виступати психотравмуючими чинниками та провокувати зростання тривожності й емоційної нестабільності. Узагальнені результати підкреслюють необхідність урахування індивідуально-психологічних особливостей студентів, розвитку навичок саморегуляції та формування позитивного психологічного клімату як умов підтримки їхнього психічного благополуччя. Забезпечення збереження здоров'я студентської молоді потребує цілеспрямованого впровадження програм розвитку стресостійкості, що сприятимуть підвищенню резильєнтності особистості та ефективній адаптації до навчальних і життєвих викликів (Данилевич, 2025) [2].

А. Стеценко та В. Барицька у своїх дослідженнях акцентують увагу на ролі резильєнтності як ключового психологічного ресурсу збереження ментального здоров'я студентів. Автори розглядають резильєнтність як здатність особистості ефективно долати стресові ситуації та відновлювати психологічну рівновагу після впливу негативних чинників. Вони встановлюють, що високий рівень резильєнтності корелює зі зниженням тривожності, депресивних проявів та емоційного вигорання у студентському середовищі. Окремо підкреслюється значення розвитку адаптивних копінг-стратегій як механізму підтримки психічного здоров'я. Науковці доводять, що систематичне формування резильєнтності через освітні програми та її інтеграція в освітнє середовище як

превентивного та зміцнювального ресурсу сприяє підвищенню загального рівня психологічного благополуччя студентів (Стеценко, Барицька, 2025) [17].

Н. Дзеружинська і А. Гиндич аналізують психологічний стан студентів в умовах воєнного конфлікту, акцентуючи увагу на підвищеному рівні стресу та травматизації. У їхніх працях доведено, що воєнні події виступають потужним дестабілізуючим фактором для психічного здоров'я молоді. Дослідники підкреслюють, що студенти демонструють різний рівень адаптації до стресових умов залежно від їх особистісних ресурсів. Важливим висновком є необхідність впровадження психологічної підтримки у закладах вищої освіти, а саме адаптивні стратегії, включаючи проблемно-орієнтоване подолання, соціальну підтримку і техніки усвідомленості, демонструють помірний успіх у пом'якшенні стресу (Дзеружинська, Гиндич, 2025) [4].

В. Корнещук, та І. Хозраткулова досліджують системні аспекти збереження психологічного здоров'я студентів у закладах вищої освіти. Вони визначають здоров'я як інтегративну характеристику, що включає емоційне благополуччя, когнітивну стабільність та соціальну адаптованість. Автори підкреслюють роль освітнього середовища як ключового фактора підтримки та забезпечення психологічного благополуччя студентів. Окремо обґрунтовано необхідність впровадження психопрофілактичних заходів, а саме наукового гуртка «Психологічне консультування» як можливості освітнього середовища ЗВО сприяти збереженню психологічного здоров'я здобувачів освіти й забезпеченню їхнього психосоціального благополуччя у систему вищої освіти (Корнещук, Хозраткулова, 2025) [6].

С. Ситнік та співавтори аналізують феномен життєстійкості студентів в умовах соціальної нестабільності та воєнного стану. У їхніх роботах життєстійкість розглядається як інтегративна характеристика, що включає контроль, залученість і прийняття ризику. Виявлено, що у студентів-психологів різних курсів переважає підвищений рівень ситуативної тривожності, який характеризується стійкою емоційною напруженістю у відповідь на актуальні навчальні та життєві стресори. Доведено, що високий рівень життєстійкості сприяє кращій адаптації до стресових

умов навчання. Автори наголошують, що розвиток цієї якості є важливим чинником профілактики емоційного вигорання. Також підкреслюється роль психологічних тренінгів як ефективного інструменту формування життєстійкості (Ситнік, 2024) [16].

Юлія Павлова у міжнародному співробітництві з польськими та австралійськими колегами здійснила масштабне повторюване онлайн-дослідження психічного здоров'я студентів університетів України. У науковій статті представлено порівняльний аналіз даних, зібраних у листопаді 2020 року (довоєнна вибірка, n=752) та у вересні-жовтні 2022 року (воєнна вибірка, n=862) із використанням шкал задоволеності життям, сприйманого стресу, тривожності та депресії. Встановлено, що, попри зміну соціально-контекстуальних умов, загальні показники психічного благополуччя студентів залишалися відносно стабільними, при цьому виявлено зниження рівня депресивної симптоматики та збереження провідної ролі тривожності як ключового предиктора інших психічних станів. Тривожність має вирішальний вплив на депресію та стрес, а стрес найтісніше пов'язаний із задоволеністю життям, причому зв'язок задоволеності життям із тривожністю та депресією зник у воєнний час на відміну від пандемічного періоду. Висновки дослідження свідчать про високу резильєнтність та адаптацію студентів до воєнних умов, а також визначають тривожність як найбільш впливовий фактор, що потребує першочергової уваги в програмах профілактики та інтервенції (Pavlova, Rogowska, Zhang, 2024) [36].

У дослідженні В. Селезнєвої здійснено комплексний аналіз стану психічного здоров'я студентської молоді в умовах воєнного та післявоєнного періодів, що дозволило виявити суттєві психологічні детермінанти збереження їхнього благополуччя. Емпіричні результати свідчать про високу поширеність депресивних, тривожних, посттравматичних та сомнологічних порушень, що відображає значний рівень психоемоційного навантаження та вразливості студентів у кризових умовах. Встановлено, що зазначені психічні стани мають безпосередній негативний вплив на академічну продуктивність, знижуючи ефективність навчальної діяльності та рівень залученості до освітнього процесу.

Отримані дані підкреслюють взаємозв'язок між психічним здоров'ям і навчальною успішністю як ключовий аспект психологічних особливостей збереження здоров'я студентів. Узагальнення результатів дослідження обґрунтовує необхідність впровадження системних психологічних інтервенцій, спрямованих на підтримку психоемоційної стабільності, підвищення адаптаційного потенціалу та забезпечення умов для ефективного функціонування студентської молоді в умовах тривалих соціальних викликів (Seleznova, 2025) [37].

У фундаментальному науковому доробку «Здоров'я людини: духовний, особистісний і тілесний вимір» професора М. В. Савчина системно обґрунтовано теоретико-методологічні засади дослідження здоров'я як багатовимірного психологічного феномена, що має визначальне значення для формування ціннісного ставлення студентської молоді до власного благополуччя. Автор розкриває сутність і феноменологію здоров'я через аналіз його структурних компонентів, типологічних характеристик, рівнів функціонування та ключових чинників, які зумовлюють фізичний, психічний і духовний розвиток особистості. Особлива увага приділяється визначенню критеріїв і емпіричних показників здоров'я, що забезпечують можливість комплексної діагностики індивідуальних особливостей і рівня життєдіяльності студентів. У контексті психологічних особливостей збереження здоров'я студентів положення монографії акцентують на значущості ціннісного ставлення до здоров'я як ключового ресурсу саморегуляції, особистісного розвитку та ефективної адаптації до умов навчальної діяльності, а також створюють наукове підґрунтя для розробки програм психологічної підтримки та здоров'язбережувальних технологій у закладах вищої освіти (Савчин, 2019) [14].

Отже, збереження здоров'я студентів в українському науковому дискурсі трактується як комплексна проблема, вирішення якої потребує інтеграції індивідуально-психологічних ресурсів, соціальної підтримки та інституційних стратегій у контексті сучасних суспільних викликів.

1.3. Психологічні особливості та структурно-функціональна модель збереження здоров'я студентської молоді

У сучасних умовах трансформації системи вищої освіти та посилення впливу соціально-кризових чинників особливої наукової значущості набуває дослідження психологічних особливостей збереження здоров'я студентської молоді. Студентський вік характеризується інтенсивними процесами особистісного становлення, професійного самовизначення та розвитку саморегуляційних механізмів, що зумовлює підвищену вразливість до психоемоційних навантажень і стресогенних впливів. У цьому контексті збереження здоров'я постає не лише як результат впливу зовнішніх умов, а передусім як функція внутрішніх психологічних ресурсів особистості, її здатності до адаптації, саморегуляції та конструктивного подолання труднощів.

Актуальність розробки структурно-функціональної моделі збереження здоров'я студентів зумовлена необхідністю систематизації наукових уявлень про механізми взаємодії когнітивних, емоційних, мотиваційних і поведінкових компонентів, що забезпечують підтримку психічного та фізичного благополуччя. Така модель дозволяє інтегрувати різноманітні чинники впливу — від індивідуально-психологічних характеристик до особливостей освітнього середовища — у єдину концептуальну систему, що відображає закономірності функціонування та розвитку здоров'я особистості в умовах навчальної діяльності.

Отже, дослідження психологічних особливостей і побудова структурно-функціональної моделі збереження здоров'я студентської молоді є важливим напрямом сучасної психологічної науки, що сприяє глибшому розумінню механізмів підтримки благополуччя та створює теоретичне підґрунтя для розробки ефективних психопрофілактичних і корекційних програм у системі вищої освіти.

Збереження здоров'я студентської молоді доцільно трактувати як цілісний, динамічний і багаторівневий процес підтримки та відновлення психічного, фізичного і соціального благополуччя особистості в умовах навчальної діяльності, який забезпечується взаємодією індивідуально-психологічних ресурсів, адаптаційних механізмів і зовнішніх соціально-освітніх чинників. Цей феномен охоплює сукупність когнітивних, емоційно-регулятивних, мотиваційно-ціннісних і

поведінкових компонентів, що детермінують здатність студента ефективно протидіяти стресогенним впливам, зберігати внутрішню рівновагу та підтримувати продуктивну життєдіяльність. У його структурі провідну роль відіграють такі психологічні ресурси, як резильєнтність, життєстійкість, стресостійкість і саморегуляція, які забезпечують успішну адаптацію до змінних умов освітнього та соціального середовища. Отже, збереження здоров'я студентської молоді виступає інтегративною характеристикою особистісного функціонування, що відображає узгодженість внутрішніх ресурсів і зовнішніх умов та слугує передумовою гармонійного розвитку, академічної успішності й соціальної ефективності.

Розробка структурно-функціональної моделі збереження здоров'я студентської молоді мотивується низкою вагомих науково-практичних засад.

По-перше, сучасна студентська молодь перебуває під впливом багатовимірних стресогенних чинників: інтенсивного навчального навантаження, соціально-кризових явищ, впливу інформаційного потоку та, в умовах України, воєнних подій. Ці чинники не лише підвищують ризик психоемоційного виснаження, тривожності та депресивних станів, але й негативно впливають на фізичне здоров'я та академічну успішність. У зв'язку з цим актуальним є системний підхід до збереження здоров'я, що інтегрує як внутрішні ресурси особистості, так і зовнішні інституційні та соціальні чинники.

По-друге, структурно-функціональна модель дозволяє визначити складові та механізми взаємодії різнорівневих компонентів: когнітивних, емоційних, мотиваційно-ціннісних, поведінкових і соціальних, що забезпечують підтримку психічного та фізичного благополуччя студентів. Вона формує концептуальну рамку, у межах якої можна досліджувати, прогнозувати та коригувати вплив окремих факторів на здоров'я та адаптаційні ресурси молоді.

По-третє, модель забезпечує інтеграцію теоретичних і прикладних підходів: психологічні дослідження (резильєнтність, стресостійкість, життєстійкість, саморегуляція) поєднуються з педагогічними стратегіями (оптимізація навчального процесу, психолого-педагогічний супровід, формування психологічно безпечного середовища, навчальні дисципліни), що дозволяє створити системну підтримку здоров'я в закладах вищої освіти.

По-четверте, застосування структурно-функціональної моделі дає змогу розробляти ефективні програми психопрофілактики і корекції, формувати індивідуальні та групові стратегії збереження психічного здоров'я, а також підвищувати адаптаційний потенціал студентів у мінливих умовах освітнього та соціального середовища.

Отже, створення такої моделі є науково обґрунтованим і практично значущим кроком, який дозволяє системно інтегрувати психологічні, педагогічні та соціальні ресурси для підтримки здоров'я та всебічного розвитку студентської молоді.

Структурно-функціональна модель збереження здоров'я студентської молоді, яка представлена на рисунку 1.1 передбачає інтеграцію психологічних компонентів, педагогічних стратегій та систем підтримки, що спрямовані на забезпечення психічного та фізичного благополуччя студентів (Власенко, Фурман, Рева, Канюка, 2022) [1]. Модель демонструє взаємозв'язок між внутрішніми ресурсами особистості, навчально-організаційними чинниками та соціально-комунікативним середовищем закладу вищої освіти.



Рисунок 1.1. Модель збереження здоров'я студентської молоді.

Компоненти психічного здоров'я студентів – це структурні складові психологічного благополуччя, які визначають рівень адаптації, внутрішню рівновагу та ефективність функціонування особистості в умовах навчання, соціальної взаємодії та життєвих стресових ситуацій. Іншими словами, це базові психологічні аспекти, що разом формують цілісну здатність студента зберігати психічне здоров'я та протистояти негативним впливам навчального та соціального середовища.

У структурно-функціональному підході до психічного здоров'я студентів виділяють кілька взаємопов'язаних компонентів:

➤ Когнітивний компонент – включає інтелектуальні та пізнавальні ресурси особистості, здатність до аналітичного мислення, планування діяльності, усвідомленого прийняття рішень та рефлексії власного стану, що є базисом ефективної саморегуляції й підтримки психологічного благополуччя.

➤ Мотиваційно-ціннісний компонент – визначає систему внутрішніх мотивів, цінностей та особистісних орієнтирів, які формують прагнення до збереження здоров'я, розвитку стресостійкості та саморозвитку. Цей компонент забезпечує активне залучення студентів у процес підтримки власного психічного та фізичного стану.

➤ Емоційно-регулятивний компонент – охоплює здатність до контролю і регуляції емоційних реакцій, формування адаптивних копінг-стратегій, підтримки внутрішньої рівноваги та стресостійкості, що є ключовим фактором попередження вигорання та психоемоційного дисбалансу.

➤ Поведінковий компонент – відображає реальні дії та практичні стратегії студентів щодо підтримки власного здоров'я, включаючи активність у фізичній культурі, дотримання режиму навчання та відпочинку, а також участь у програмах психопрофілактики.

Система підтримки психічного здоров'я студентів – це комплекс організованих заходів спрямованих на забезпечення психологічного благополуччя, запобігання психічним розладам та розвиток стійкості до стресових факторів у студентів.

➤ Комплексний психолого-педагогічний супровід – передбачає поєднання діагностичних, профілактичних та корекційних заходів, що

здійснюються викладачами та психологами закладів вищої освіти для підтримки і збереження психологічного здоров'я студентської молоді, а також своєчасного виявлення та усунення психоемоційних ризиків.

➤ Гармонізація навчального навантаження студентів – полягає у збалансуванні інтенсивності освітньої діяльності з психофізіологічними ресурсами студентів, забезпеченні оптимального розподілу навчального часу та інтеграції перерв і релаксаційних стратегій.

➤ Суб'єкт–суб'єктна комунікативна взаємодія – акцентує на партнерських, довірливих відносинах між студентами та викладачами, що сприяє формуванню психологічно безпечного середовища, розвитку емоційної підтримки та колективної адаптації до навчальних і соціальних викликів.

➤ Змістове наповнення освітніх компонентів – включає інтеграцію навчальних дисциплін, спрямованих на розвиток психічного здоров'я, стресостійкості, життєстійкості та саморегуляції, що дозволяє формувати у студентів необхідні навички підтримки власного психофізичного благополуччя.

Структурно-функціональна модель збереження здоров'я студентської молоді демонструє, що психічне здоров'я студентів формується через взаємодію когнітивних, мотиваційно-ціннісних, емоційно-регулятивних та поведінкових компонентів, які реалізуються через комплексну систему підтримки закладів вищої освіти. Взаємодія між внутрішніми ресурсами студентів і зовнішніми освітніми механізмами створює умови для ефективної адаптації, збереження психологічного благополуччя та оптимізації навчального процесу.

Висновки до першого розділу

Теоретико-методологічний аналіз зарубіжних психологічних досліджень засвідчує, що збереження здоров'я студентської молоді розглядається як багатовимірний феномен, зумовлений взаємодією психічних, поведінкових і соціальних чинників, що особливо актуалізуються у юнацькому віці як сенситивному періоді особистісного становлення. Узагальнення емпіричних даних вказує на високу поширеність психоемоційних порушень серед студентів, зокрема тривожності та депресії, що суттєво впливають на академічне, соціальне й особистісне функціонування. Збереження здоров'я студентів у юнацькому віці потребує комплексного підходу, який поєднує індивідуально-психологічні, поведінкові та організаційно-освітні компоненти, забезпечуючи ефективну профілактику, підтримку та розвиток психологічного благополуччя в умовах вищої освіти.

Узагальнюючи результати сучасних українських наукових досліджень, можна констатувати, що збереження здоров'я студентської молоді постає як складний багатовимірний процес, детермінований взаємодією індивідуально-психологічних ресурсів, освітнього середовища та соціально-кризових чинників. Доведено, що ключову роль у підтримці психічного благополуччя студентів відіграють такі внутрішні ресурси, як резильєнтність, життєстійкість, стресостійкість та здатність до саморегуляції, які забезпечують ефективну адаптацію до умов підвищеного психоемоційного навантаження.

Психологічні особливості збереження здоров'я студентської молоді характеризуються взаємозв'язком когнітивних, мотиваційно-ціннісних, емоційно-регулятивних та поведінкових компонентів, що визначають здатність студентів підтримувати психічне та фізичне благополуччя в умовах навчальної діяльності та соціально-кризових чинників. Структурно-функціональна модель збереження здоров'я інтегрує внутрішні психологічні ресурси студентів із педагогічними стратегіями та системою підтримки психічного здоров'я закладів вищої освіти, створюючи умови для ефективної адаптації, саморегуляції та стійкого реагування на стресові впливи. Реалізація такої моделі забезпечує формування цілісного, динамічного процесу підтримки здоров'я, що сприяє розвитку психологічної компетентності, особистісної суб'єктності та соціальної ефективності студентської молоді, виступаючи фундаментом академічної успішності та гармонійного розвитку.

РОЗДІЛ II. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ

2.1. Підбір та аналіз діагностичного інструментарію

Емпіричне дослідження проблеми збереження здоров'я студентської молоді ґрунтується на положеннях розробленої структурно-функціональної моделі, яка відображає цілісну систему взаємодії психологічних компонентів особистості та зовнішніх освітньо-соціальних чинників. У сучасних умовах підвищеної соціальної нестабільності, зумовленої воєнними подіями, інтенсифікацією навчального процесу та психоемоційними перевантаженнями, проблема збереження здоров'я студентів набуває особливої актуальності й потребує комплексного наукового осмислення на емпіричному рівні. Відповідно до запропонованої моделі, психічне здоров'я студентської молоді розглядається як інтегративний результат функціонування когнітивного, мотиваційно-ціннісного, емоційно-регулятивного та поведінкового компонентів, які забезпечують здатність особистості до саморегуляції, адаптації та конструктивного подолання стресогенних впливів. Водночас ефективність реалізації цих компонентів значною мірою залежить від системи підтримки, що включає психолого-педагогічний супровід, гармонізацію навчального навантаження, суб'єкт-суб'єктну взаємодію та змістове наповнення освітнього процесу.

Саме тому емпіричне дослідження спрямоване на виявлення рівня сформованості ключових компонентів психічного здоров'я студентів та визначення їх взаємозв'язку з поведінковими проявами здоров'язбережувальної активності. Такий підхід дозволяє не лише діагностувати актуальний стан психологічного благополуччя студентської молоді, але й обґрунтувати ефективність запропонованої моделі як теоретико-практичного інструменту оптимізації здоров'язбережувальних процесів у системі вищої освіти.

Вибір методики оцінки здорової поведінки (М.І. Мушкевича) є доцільним у межах дослідження, оскільки вона забезпечує емпіричну діагностику поведінкового компонента структурно-функціональної моделі збереження здоров'я студентської молоді (Коцан, 2011, с. 253-255) [12] (Додаток А). Методика

дозволяє дослідити реальні практики та поведінкові стратегії студентів, спрямовані на підтримку фізичного і психічного благополуччя, включаючи організацію режиму дня, фізичну активність, профілактику стресу та участь у здоров'язбережувальних заходах. У контексті моделі поведінковий компонент виступає зовнішнім проявом інтеграції когнітивних, мотиваційних та емоційних процесів, що знаходять своє відображення у повсякденній діяльності особистості. Методика складається з семи діагностичних пунктів, кожен з яких відображає окремий поведінковий компонент здоров'язбереження: фізичну активність, тютюнокуріння, вживання алкоголю, регулярність сніданку, частоту перекусів, тривалість сну та відповідність маси тіла референтним значенням. Кожен пункт містить градації відповідей, що оцінюються в балах від 0 до 10, де вищий бал відповідає більш сприятливому для здоров'я патерну поведінки. Підсумковий показник визначається шляхом простого сумування балів за всіма шкалами, що дає змогу отримати інтегральну кількісну оцінку рівня здорової поведінки респондента. Отриманий сумарний бал (максимум – 70) дозволяє віднести досліджуваного до однієї з п'яти категорій: від «відмінного» до «низького» рівня ставлення до власного здоров'я. Отже, результати цієї методики дозволяють оцінити рівень реалізації внутрішніх установок і цінностей у практичній площині. Важливим є також те, що в умовах сучасних соціальних викликів, зокрема воєнного стану, дана методика дозволяє врахувати специфіку адаптації студентів до змінних умов життєдіяльності, що підсилює її діагностичну цінність та практичну значущість для дослідження проблеми збереження здоров'я.

Використання методики оцінювання емоційного благополуччя (М.І. Ложкіна) є логічно обґрунтованим у межах дослідження, оскільки вона безпосередньо спрямована на діагностику емоційно-регулятивного компонента психічного здоров'я, що займає центральне місце у структурно-функціональній моделі (Коцан, 2011, с. 255-256) [12] (Додаток Б). Здоров'я студентської молоді не вичерпується поведінковими патернами, а включає психологічний компонент, серед якого емоційне благополуччя є центральним. Обрана методика дозволяє виявити особливості емоційного реагування, рівень задоволеності життям, самоприйняття

та соціальної інтегрованості студентів. У контексті моделі емоційне благополуччя виступає інтегративним показником ефективності функціонування внутрішніх регуляторних механізмів особистості, що забезпечують стабільність психічного стану в умовах стресогенних впливів. Отримані емпіричні дані дозволяють визначити як ресурси емоційної сфери, так і потенційні зони ризику, що можуть знижувати адаптаційний потенціал студентів. Методика складається з дванадцяти тверджень, кожне з яких репрезентує окремий аспект емоційного благополуччя, зокрема соціальну прийнятність, самоприйняття, адаптивність, інтернальний локус контролю, емоційну відкритість, задоволеність навчальною діяльністю та загальний афективний стан. Відповіді оцінюються за трибальною шкалою (від 0 до 2 балів), що уможливорює кількісне визначення інтегрального показника суб'єктивного благополуччя. Підсумковий бал обчислюється шляхом простого сумування, а отриманий результат (максимум – 24 бали) дає змогу диференціювати респондентів на три рівні: високий, середній та низький. Така структура забезпечує як загальну оцінку емоційного стану, так і можливість аналізу окремих його складових, що є важливим для виявлення специфічних зон психологічного неблагополуччя в студентському середовищі. Отже, застосування цієї методики сприяє глибшому аналізу емоційної складової здоров'я та дозволяє обґрунтувати її визначальну роль у формуванні загального психологічного благополуччя студентської молоді.

Застосування аутоаналітичного опитувальника здорової особистості (І.Я. Коцан, Г.В. Ложкін, М.І. Мушкевич) є методологічно обґрунтованим у контексті структурно-функціональної моделі, оскільки він забезпечує комплексну діагностику внутрішніх психологічних ресурсів, що лежать в основі формування психічного здоров'я студентської молоді (Коцан, 2011, с. 256-258) [12] (Додаток В). Обрана методика дозволяє оцінити рівень особистісної зрілості як інтегративного показника сформованості мотиваційно-ціннісного, когнітивного, емоційно-регулятивного та поведінкового компонентів, що прямо відповідають структурі запропонованої моделі. Особливістю інструменту є його спрямованість не лише на фіксацію актуального стану особистості, але й на активізацію

рефлексивних процесів, що сприяють усвідомленню індивідуальних ресурсів саморегуляції та саморозвитку. У межах моделі це дозволяє інтерпретувати отримані результати як показник здатності студента до інтеграції внутрішніх психологічних механізмів у процесі збереження власного здоров'я. Кількісна інтерпретація результатів і можливість диференціації рівнів особистісної зрілості створюють надійну емпіричну основу для виявлення ступеня сформованості ціннісного ставлення до здоров'я, що є ключовим елементом мотиваційно-ціннісного компонента моделі. Опитувальник складається з сорока тверджень, кожне з яких репрезентує окрему якість психологічно здорової та самоактуалізованої особистості, охоплюючи такі ключові виміри, як відповідальність, автономність, стресостійкість, відкритість досвіду, здатність до близьких стосунків, трансцендентність та реалістичне прийняття себе й світу. Відповіді оцінюються за дихотомічною шкалою (3 бали за «Так», 1 бал за «Ні»), що дозволяє отримати інтегральний кількісний показник у діапазоні від 40 до 120 балів. Підсумковий бал обчислюється шляхом простого сумування, а його величина дає змогу диференціювати респондентів на три рівні особистісної зрілості: початковий, помірний та високий. Така структура забезпечує не лише кількісну оцінку загального рівня зрілості, але й створює можливості для якісного самоаналізу, оскільки автори методики наголошують на її використанні як засобу рефлексії на шляху самовдосконалення, а не лише діагностичного інструменту.

2.2. Інтерпретація результатів емпіричного дослідження: кількісний і якісний аналіз

Емпіричне дослідження проблеми збереження здоров'я студентської молоді було здійснене на базі Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка. Вибіркову сукупність становили 22 респонденти юнацького віку – студенти, які навчаються за спеціальністю «Психологія», що забезпечує релевантність отриманих результатів у контексті аналізу психологічних особливостей збереження здоров'я на початкових етапах професійного становлення. Інтерпретаційний етап емпіричного дослідження виступає ключовою

ланкою наукового пізнання, оскільки забезпечує перехід від констатації емпіричних індикаторів до їх концептуального осмислення у площині проблеми збереження психічного та психологічного здоров'я студентів. У межах цього етапу здійснюється комплексне опрацювання отриманих даних із поєднанням кількісних і якісних підходів, що дозволяє не лише ідентифікувати статистично значущі закономірності, але й розкрити глибинні психологічні особливості функціонування особистості в умовах освітнього середовища. Кількісний аналіз спрямований на визначення рівнів сформованості показників, пов'язаних із збереженням здоров'я, зокрема через призму самореалізаційних характеристик, а також на виявлення структурних компонентів і встановлення взаємозв'язків між ними. Такий підхід забезпечує об'єктивність, валідність і надійність емпіричних результатів. Водночас якісний аналіз поглиблює розуміння індивідуально-психологічних особливостей студентів, дозволяє окреслити специфіку їхніх мотиваційно-ціннісних орієнтацій, рівень рефлексивності, цілеспрямованості та активності, що у сукупності визначають здатність до ефективного збереження власного здоров'я в процесі навчально-професійної діяльності.

Отримані результати дослідження рівня здорової поведінки студентської молоді за методикою М.І. Мушкевича засвідчують загалом позитивну тенденцію сформованості здоров'язбережувальних установок у вибірці досліджуваних. Кількісний аналіз показав, що найбільша частка респондентів характеризується високим рівнем ставлення до власного здоров'я: 18,2% студентів (4 респонденти) мають відмінний рівень, 31,8% (7 респондентів) – дуже добрий, а 27,3% (6 респондентів) – добрий. Водночас 13,6% досліджуваних (3 респонденти) демонструють задовільний рівень, тоді як 9,1% (2 респонденти) – незадовільний, що свідчить про наявність окремих груп ризику в межах вибірки (Рисункок 2.1).

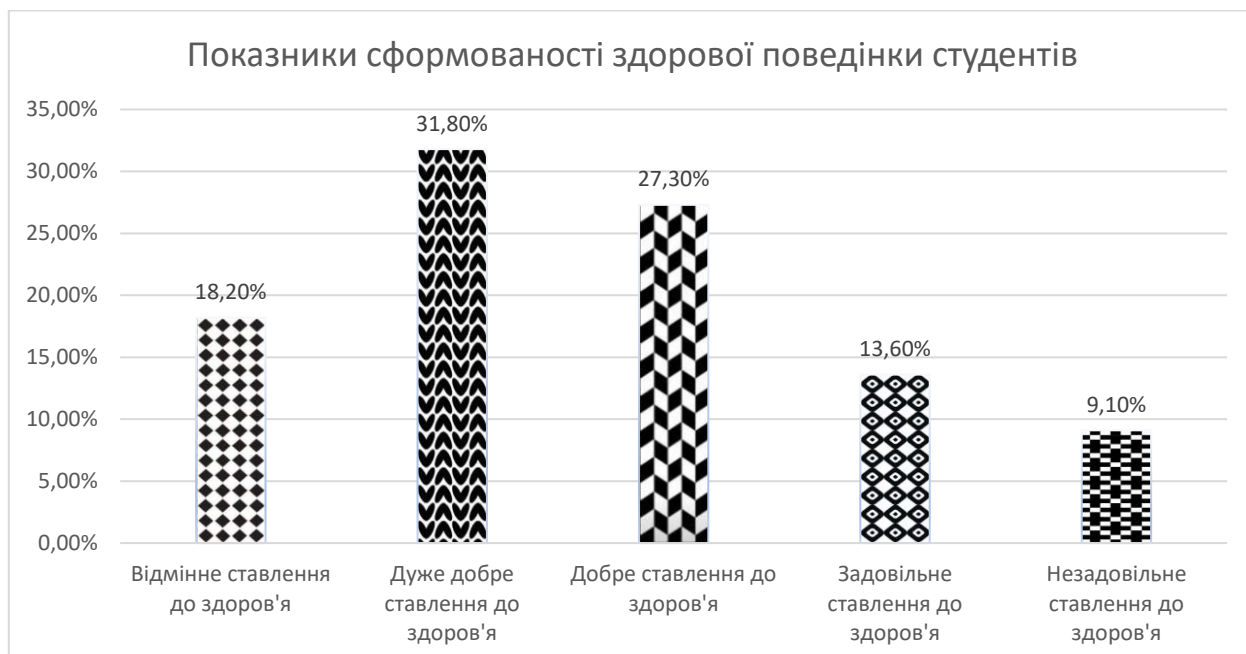


Рис. 2.1. Диференціація студентів за показниками поведінкового компоненту ставлення до здоров'я

Узагальнюючи кількісні показники, доцільно відзначити, що переважна більшість студентів (17 респондентів – 77,3%) характеризується достатньо сформованим рівнем здорової поведінки, що вказує на наявність позитивних поведінкових патернів, спрямованих на підтримку фізичного та психічного благополуччя. Водночас сукупна частка студентів із задовільним і незадовільним рівнями (5 респондентів – 22,7%) виявляє потребу у цілеспрямованому психолого-педагогічному супроводі та оптимізації системи підтримки їхнього здоров'я.

Якісний аналіз результатів у контексті структурно-функціональної моделі дозволяє розглядати поведінковий компонент як інтегративний показник реалізації внутрішніх психологічних ресурсів особистості. Високі показники здорової поведінки у більшості студентів свідчать про сформованість мотиваційно-ціннісних орієнтацій на збереження здоров'я, достатній рівень усвідомлення значущості здоров'язбережувальної діяльності (когнітивний компонент) та ефективність емоційної саморегуляції, що забезпечує стабільність поведінкових стратегій.

Разом із тим, наявність студентів із середнім та низьким рівнем здорової поведінки може свідчити про недостатню узгодженість між окремими компонентами моделі, зокрема про дефіцит сформованості ціннісного ставлення до здоров'я, знижену здатність до саморегуляції або недостатню інтеграцію здоров'язбережувальних установок у практичну діяльність. Це вказує на необхідність посилення впливу системи підтримки психологічного здоров'я, зокрема через розвиток психолого-педагогічного супроводу, гармонізацію навчального навантаження та впровадження освітніх компонентів, спрямованих на формування здорового способу життя.

Отже, результати дослідження підтверджують, що поведінковий компонент виступає ключовим індикатором ефективності функціонування структурно-функціональної моделі збереження здоров'я студентської молоді, відображаючи рівень реалізації внутрішніх ресурсів особистості у практичній площині та дозволяючи виявити напрями подальшої оптимізації психолого-педагогічної підтримки студентів.

Емпіричне дослідження емоційного благополуччя студентів-психологів юнацького віку (методика М.І. Ложкіна) показало значну варіативність рівнів емоційно-регулятивного компонента психічного здоров'я, що є ключовим у структурно-функціональній моделі збереження здоров'я студентської молоді (Рисункок 2.2).

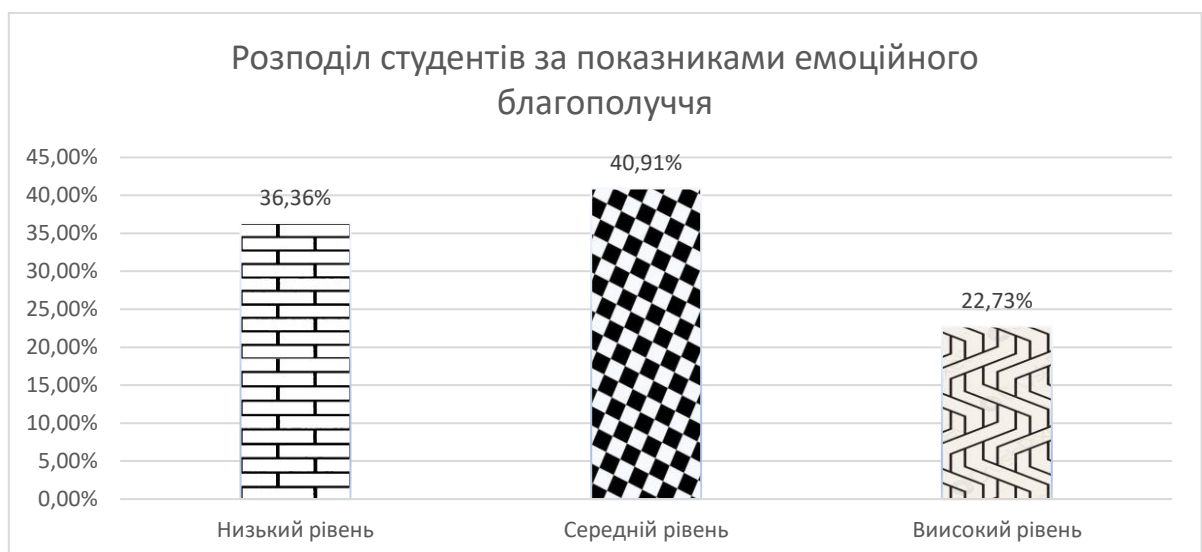


Рис 2.2. Рівні прояву емоційного благополуччя у студентському середовищі

Серед 22 респондентів 8 осіб (36,36%) виявили низький рівень емоційного благополуччя, що свідчить про наявність певних труднощів у регуляції емоційного стану, недостатню адаптивність до стресогенних впливів та можливу вразливість до психоемоційних перевантажень.

Середній рівень емоційного благополуччя виявлено у 9 осіб (40,91%), що відображає здатність студентів до підтримки стабільного психічного стану у більшості життєвих ситуацій, однак із періодичними коливаннями емоційної стабільності та можливим ризиком тимчасових дисбалансів.

Високий рівень емоційного благополуччя зафіксовано у 5 респондентів (22,73%), що характеризує сформованість внутрішніх регуляторних механізмів, здатність ефективно контролювати емоційні реакції, підтримувати позитивну самооцінку та адаптивну соціальну інтеграцію.

Якісний аналіз результатів дозволяє виокремити взаємозв'язок емоційно-регулятивного компонента з іншими складовими моделі: когнітивною, мотиваційно-ціннісною та поведінковою. Респонденти з низьким рівнем емоційного благополуччя демонструють тенденцію до зниження ефективності когнітивної обробки інформації та мотиваційної активності щодо здоров'язберезувальної поведінки. Студенти із середнім рівнем мають потенціал для оптимізації адаптивних стратегій та підвищення ефективності самоорганізації, тоді як високий рівень емоційного благополуччя корелює із збереженням сталих здоров'язберезувальних практик і здатністю конструктивно взаємодіяти в соціальному середовищі.

Отже, отримані показники підтверджують, що емоційно-регулятивний компонент виступає інтегративним індикатором психічного здоров'я та визначальною складовою ефективності реалізації поведінкових і мотиваційно-ціннісних стратегій збереження здоров'я студентської молоді. Результати дослідження підкреслюють необхідність цілеспрямованих психопрофілактичних заходів і програм психологічного супроводу для формування стабільного

емоційного благополуччя, що забезпечує комплексну реалізацію структурно-функціональної моделі збереження здоров'я в освітньому середовищі.

У контексті дослідження психологічних особливостей збереження здоров'я студентської молоді було здійснено комплексну кількісно-якісну оцінку рівня особистісної зрілості із застосуванням «Аутоаналітичного опитувальника здорової особистості», результати якого представлено на рисунку 2.3, що забезпечило можливість отримання інтегрованих індикаторів сформованості психологічних характеристик, релевантних до процесу збереження здоров'я.

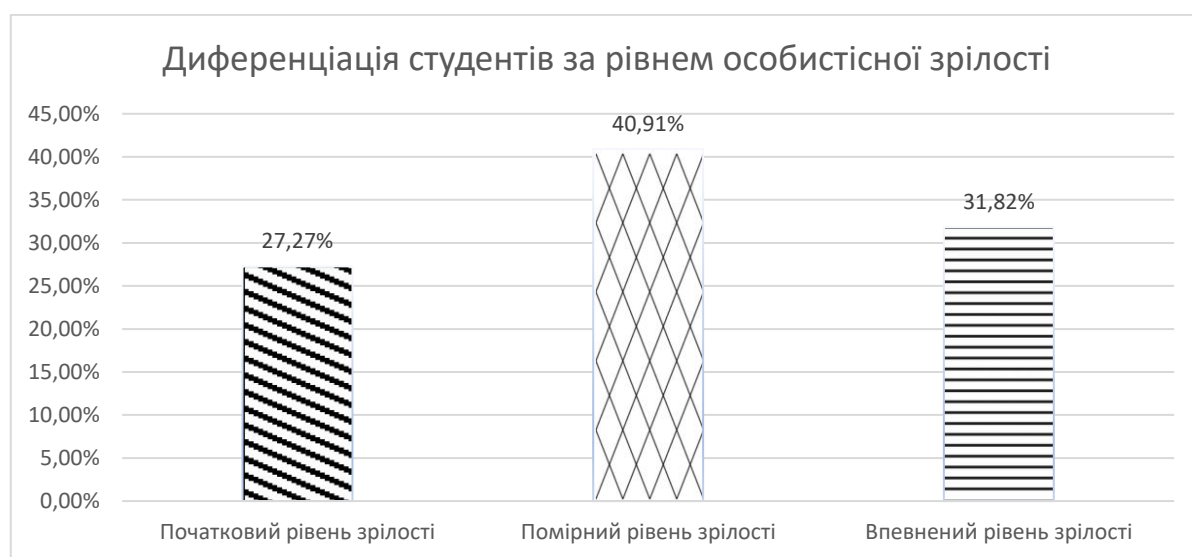


Рис. 2.3 Кількісна репрезентація рівнів особистісної зрілості студентів за результатами аутоаналітичної оцінки здорової особистості

Кількісний аналіз показав, що 6 осіб (27,27%) мають початковий рівень зрілості, 9 осіб (40,91%) – помірний, тоді як 7 осіб (31,82%) демонструють високий (впевнений) рівень особистісної зрілості. Такий розподіл свідчить про переважання середнього рівня розвитку внутрішніх психологічних механізмів, які забезпечують збереження психічного здоров'я студентської молоді.

Узагальнення кількісних даних дозволяє констатувати, що більшість респондентів (72,73%) перебувають на рівні сформованості особистісної зрілості, достатньому для забезпечення відносно стабільного функціонування у навчальній та соціальній сферах. Водночас наявність значної частки студентів із початковим рівнем (27,27%) вказує на недостатній розвиток рефлексивності, автономності та

відповідальності за власне життя, що може ускладнювати процеси адаптації та саморегуляції в умовах підвищених психоемоційних навантажень.

Якісний аналіз результатів у контексті структурно-функціональної моделі дозволяє інтерпретувати особистісну зрілість як інтегративний показник узгодженості когнітивного, мотиваційно-ціннісного, емоційно-регулятивного та поведінкового компонентів психічного здоров'я. Респонденти з високим рівнем зрілості характеризуються сформованою системою ціннісних орієнтацій щодо здоров'я, здатністю до усвідомленого саморозвитку, ефективною емоційною саморегуляцією та стабільною реалізацією здоров'язбережувальних стратегій у поведінці.

Натомість студенти з помірним рівнем зрілості демонструють часткову інтегрованість зазначених компонентів, що проявляється у ситуативній стабільності поведінки та залежності від зовнішніх умов. Особи з початковим рівнем зрілості характеризуються фрагментарністю внутрішніх психологічних ресурсів, недостатньою сформованістю ціннісного ставлення до здоров'я та обмеженою здатністю до ефективної саморегуляції, що підвищує ризик дезадаптації.

Отже, отримані результати підтверджують, що рівень особистісної зрілості виступає ключовим інтегративним індикатором ефективності функціонування структурно-функціональної моделі збереження здоров'я студентської молоді. Виявлені відмінності у рівнях зрілості обґрунтовують необхідність диференційованого підходу до організації психолого-педагогічного супроводу, спрямованого на розвиток рефлексивності, саморегуляції та відповідального ставлення до власного здоров'я як базових умов гармонійного особистісного розвитку студентів.

2.3. Практичні рекомендації щодо збереження здоров'я студентської молоді

Практичні рекомендації щодо збереження здоров'я студентської молоді доцільно розглядати як системно організований процес, що ґрунтується на положеннях *програми особистісно-професійного зростання майбутнього психолога*, розробленої професором М. В. Савчином, яка інтегрує особистісний та професійний розвиток [15]. Передусім важливим є впровадження практик *регулярної самодіагностики та саморегуляції*, що забезпечують усвідомлення індивідуальних ресурсів і своєчасну корекцію поведінкових стратегій підтримки фізичного і психічного благополуччя. Особливого значення набуває *розвиток смислотворчих і ціннісно-мотиваційних орієнтацій*, які формують відповідальне ставлення до здоров'я як базової життєвої цінності та ресурсу професійної ефективності майбутнього психолога.

Необхідним є цілеспрямоване формування *навичок емоційної саморегуляції, стресостійкості та життєстійкості*, що забезпечують стабільність психічного функціонування в умовах підвищених навчальних і соціальних навантажень. Важливим напрямом виступає розвиток рефлексивних здібностей і внутрішньої визначеності, що сприяє усвідомленню власних життєвих цілей, професійної ідентичності та підвищує адаптаційний потенціал особистості.

Доцільним є також стимулювання *когнітивного розвитку*, зокрема аналітико-синтетичного мислення, соціального інтелекту та здатності до критичного аналізу інформації, що підвищує ефективність прийняття рішень у сфері здоров'язбереження. Водночас важливо формувати стійкі здоров'язбережувальні поведінкові патерни, включаючи оптимізацію режиму дня, підтримання фізичної активності та дотримання психогігієнічних норм.

Актуальним аспектом виступає розвиток соціально-професійної компетентності, що передбачає формування навичок конструктивної міжособистісної взаємодії, відповідального ставлення до професійної діяльності та здатності до безперервного самовдосконалення, що у сукупності забезпечує ефективну реалізацію ідей М. В. Савчина щодо цілісного збереження здоров'я

студентської молоді як інтегративного ресурсу особистісного і професійного становлення.

На основі концептуальних положень М. В. Савчина розкритих в монографії «Здоров'я людини: духовний, особистісний і тілесний виміри» доцільно стверджувати, що *збереження здоров'я студентської молоді потребує цілісного врахування духовних, моральних, соціальних, психологічних і біологічних чинників як взаємопов'язаних складових життєдіяльності особистості. Важливим напрямом є розвиток духовно орієнтованого світогляду, який забезпечує усвідомлення сенсу життя, сприяє внутрішній гармонії та підвищує стійкість до стресових впливів. Необхідно розвивати моральну культуру студентів, зокрема взаємоповагу, справедливість і толерантність, що створює сприятливе соціально-психологічне середовище в освітньому просторі. Соціальний вимір здоров'я передбачає забезпечення відчуття рівності, соціальної підтримки та можливостей для самореалізації, що позитивно впливає на загальний добробут молоді. Психологічне здоров'я студентів слід підтримувати через розвиток навичок самоприйняття, ефективної комунікації та конструктивного подолання конфліктів і стресів (Савчин, 2019, с. 202-204) [14].*

Особливого значення набуває розвиток *індивідуальної концепції здоров'я*, яка орієнтує особистість на відповідальне ставлення до власного життя та гармонізацію всіх його складників. Важливо сприяти розвитку автономності та критичного мислення, що дозволяє студентам протистояти деструктивним впливам сучасного інформаційного середовища. Регулярна саморефлексія та духовно-моральне самовдосконалення виступають ефективними механізмами підтримання внутрішньої рівноваги та особистісного зростання. Водночас необхідно формувати навички самопомоги, зокрема здатність до емоційної регуляції, релаксації та відновлення психофізичних ресурсів. Комплексне дотримання здорового способу життя, включаючи фізичну активність, раціональне харчування, відмову від шкідливих звичок і підтримання психоемоційного комфорту, забезпечує довготривале збереження здоров'я та повноцінну реалізацію потенціалу студентської молоді (Савчин, 2019) [14].

Профілактичний підхід у системі збереження здоров'я студентської молоді передбачає не лише запобігання ризикованим формам поведінки, але й формування стійких психологічних ресурсів, що забезпечують усвідомлений вибір на користь здорового способу життя. У цьому контексті доцільно спиратися на наукові положення монографії М. Дептули, А. Поторської, Ш. Борших «Рання профілактика проблем психосоціального розвитку і ризикованої поведінки дітей та молоді», у якій обґрунтовується необхідність раннього виявлення факторів ризику та розвитку протективних чинників особистості. Згідно з цим підходом, ефективна профілактика передбачає системну роботу зі зниження впливу середовищних і індивідуальних детермінант, що провокують залучення до деструктивних форм поведінки (Дептула, Поторська, Борших, 2019). З позицій системного підходу профілактика має інтегруватися в освітній процес, психологічний супровід і соціальне середовище закладу вищої освіти, забезпечуючи цілісний вплив на особистість. Використання тренінгових технологій, орієнтованих на моделювання ситуацій ризику та відпрацювання конструктивних стратегій поведінки, підвищує ефективність профілактичної роботи. Доцільним є також активне залучення студентів до профілактичної діяльності, що сприяє розвитку їхньої суб'єктності та внутрішньої мотивації до здоров'язбереження. Отже, реалізація положень, викладених у монографії М. Дептули, А. Поторської та Ш. Боршиха, дозволяє сформувати комплексну систему попередження ризикованої поведінки, що сприяє збереженню психічного та соціального благополуччя студентської молоді [3].

Ціннісно-смысловий підхід до збереження здоров'я студентської молоді передбачає формування стійкої ієрархії особистісних цінностей, у якій здоров'я виступає провідною життєвою домінантою та основою особистісного і професійного становлення. Відповідно до наукових положень О. Матвійчук, викладених у статті «Ціннісні орієнтації як складова здоров'яорієнтованого світогляду», ціннісні орієнтації студентів формуються під впливом як соціалізаційних чинників, так і індивідуально-психологічних властивостей, що обумовлює необхідність комплексного психолого-педагогічного впливу (Матвійчук, 2020) [8]. У зв'язку з цим доцільним є впровадження освітніх стратегій,

спрямованих на інтеграцію знань, цінностей і поведінкових практик у цілісну систему здоров'яорієнтованого світогляду. Особливого значення набуває розвиток ціннісно-змістової сфери як вищого рівня структури особистості, що визначає характер життєвих орієнтацій, мотиваційних установок і поведінкових стратегій. Практична реалізація цього підходу передбачає активізацію рефлексивних процесів, спрямованих на усвідомлення особистої відповідальності за збереження власного здоров'я та формування внутрішньої мотивації до здоров'язбереження. Доцільним є також застосування педагогічних технологій, орієнтованих на розвиток смисложиттєвих орієнтацій, ідеалів та переконань, що забезпечують формування цілісного світоглядного образу культури здоров'я. Важливим аспектом виступає стимулювання прагнення до безперервного самовдосконалення, що підтримує динамічний розвиток особистості та її психофізичне благополуччя. Отже, реалізація ціннісно-сміслового підходу сприяє формуванню здоров'яорієнтованого світогляду як інтегративного психологічного утворення, що визначає характер саморегуляції, життєвого вибору та поведінкових практик студентської молоді, забезпечуючи ефективне збереження їхнього здоров'я в умовах сучасних соціальних викликів.

Фізичну активність у системі збереження здоров'я студентської молоді доцільно розглядати як базовий регулятивний механізм підтримки психічного благополуччя та підвищення адаптаційного потенціалу особистості. Узагальнення теоретичних положень засвідчує, що фізичне виховання виступає ефективним засобом профілактики стресу та збереження психофізичного здоров'я студентів у сучасному освітньому середовищі, що зумовлює його ключову роль у структурі здоров'язбережувальних практик (Сукач, Бондаренко, М'якота, Літвінов, 2025) [18]. У кризових умовах воно виконує функцію природного ресурсу стабілізації психічного стану, сприяючи зниженню рівня тривожності, емоційного напруження та депресивних проявів. Практична реалізація цього напряму передбачає систематичне включення фізичної активності у повсякденну діяльність студентів, що забезпечує нормалізацію психофізіологічних процесів та оптимізацію функціонування організму. Зокрема, під впливом регулярних фізичних

навантажень відбувається стабілізація емоційного стану, активізація адаптаційних механізмів та підвищення загальної стресостійкості, що підтверджує їх значущість як ресурсу психічного здоров'я. Особливої ефективності набувають інтегровані форми фізичного виховання, що поєднують фізичне навантаження з психоемоційною підтримкою та соціальною взаємодією. Доведено, що оптимальними є ті моделі організації занять, які включають елементи командної діяльності, мотиваційного залучення та психорегуляційних практик, що сприяє формуванню стійкої внутрішньої мотивації до здорового способу життя (Сукач, Бондаренко, М'якота, Літвінов, 2025) [18]. У цьому контексті доцільним є переосмислення традиційних підходів до фізичного виховання у закладах вищої освіти шляхом інтеграції інноваційних технологій, орієнтованих на гармонійний розвиток особистості. Таким чином, фізична активність виступає не лише засобом підтримки фізичного стану, але й важливим чинником емоційної саморегуляції, соціальної інтеграції та профілактики психоемоційних порушень, забезпечуючи ефективне функціонування структурно-функціональної моделі збереження здоров'я студентської молоді.

Отже, впровадження окреслених рекомендацій забезпечить системну оптимізацію процесу збереження здоров'я студентської молоді, сприяючи збалансованому розвитку психічних, соціальних і поведінкових складових їхньої життєдіяльності та підвищенню рівня психологічного благополуччя.

Висновки до другого розділу

Отримані результати за допомогою методики оцінки здорової поведінки (М.І. Мушкевича) засвідчують, що у більшості студентської молоді сформовано достатній рівень здоров'язбережувальної поведінки, що відображає ефективну реалізацію поведінкового компонента структурно-функціональної моделі збереження здоров'я. Водночас наявність 22,7% респондентів із середнім і низьким рівнями свідчить про недостатню інтеграцію мотиваційно-ціннісних та регулятивних механізмів у практичну діяльність.

Результати дослідження за допомогою методики оцінювання емоційного благополуччя (М.І. Ложкіна) вказують на переважання середнього та низького рівнів емоційного благополуччя у студентської молоді, що свідчить про недостатню сформованість емоційно-регулятивного компонента психічного здоров'я. Виявлені показники підтверджують наявність труднощів у підтримці емоційної стабільності та адаптації до стресогенних умов навчання.

Кількісно-якісний аналіз результатів за «Аутоаналітичним опитувальником здорової особистості» засвідчив домінування помірнього рівня особистісної зрілості серед студентів при наявності респондентів із високим та початковим рівнями, що відображає загалом достатній, проте нерівномірний розвиток психологічних механізмів збереження здоров'я. Це обґрунтовує необхідність впровадження цілеспрямованих психологічних інтервенцій, спрямованих на оптимізацію здоров'язбережувальних стратегій та підвищення рівня психологічного благополуччя студентів.

Практичні рекомендації щодо збереження здоров'я студентської молоді обґрунтовуються як цілісна, багаторівнева система впливу, що інтегрує особистісно-професійний розвиток, саморегуляцію, ціннісно-сміслові орієнтації та здоров'язбережувальні поведінкові практики в контексті сучасних соціальних викликів. Встановлено, що ефективність збереження здоров'я забезпечується поєднанням профілактичних стратегій, розвитку емоційної стійкості, когнітивних і рефлексивних здібностей, а також формуванням здоров'яорієнтованого світогляду та відповідальної поведінки. Узагальнення теоретичних і практичних підходів дозволяє стверджувати, що комплексна реалізація зазначених напрямів сприяє підвищенню адаптаційного потенціалу, психоемоційної стабільності та гармонійному особистісно-професійному становленню студентської молоді.

ВИСНОВКИ

У нашій бакалаврській роботі було досліджено психологічні особливості збереження здоров'я у студентів. Сучасні наукові підходи зарубіжних науковців акцентують увагу на ролі індивідуальних ресурсів особистості, таких як саморегуляція, копінг-стратегії, когнітивні установки та стиль життя, які виступають як предикторами, так і захисними механізмами психічного здоров'я. Дослідження також підтверджують необхідність переходу від реактивних моделей допомоги до проактивних, системно інтегрованих стратегій підтримки, що передбачають формування психологічно безпечного та інклюзивного освітнього середовища. Українські науковці наголошують, що ефективне збереження здоров'я студентської молоді можливе за умови інтеграції особистісних стратегій подолання стресу з інституційними механізмами психологічної підтримки, що забезпечує гармонійний розвиток особистості в умовах сучасних суспільних викликів. Водночас наукові підходи підкреслюють необхідність системної організації психопрофілактичної та консультативної роботи у закладах вищої освіти як важливого чинника мінімізації негативних наслідків стресу, тривожності та емоційного виснаження студентів.

Збереження здоров'я студентської молоді ми трактуємо як цілісний, динамічний і багаторівневий процес підтримки та відновлення психічного, фізичного і соціального благополуччя особистості в умовах навчальної діяльності, який забезпечується взаємодією індивідуально-психологічних ресурсів, адаптаційних механізмів і зовнішніх соціально-освітніх чинників. Цей феномен охоплює сукупність когнітивних, емоційно-регулятивних, мотиваційно-ціннісних і поведінкових компонентів, що детермінують здатність студента ефективно протидіяти стресогенним впливам, зберігати внутрішню рівновагу та підтримувати продуктивну життєдіяльність. Розроблена та змістовно наповнена структурно-функціональна модель збереження здоров'я інтегрує внутрішні психологічні ресурси студентів із педагогічними стратегіями та системою підтримки психічного здоров'я закладів вищої освіти, створюючи умови для ефективної адаптації, саморегуляції та стійкого реагування на стресові впливи.

Відповідно до результатів емпіричного дослідження виявлено, що переважна більшість студентів характеризується високими показниками здоров'язбережувальної поведінки: 18,2% мають відмінний рівень, 31,8% – дуже добрий, 27,3% – добрий, що в сукупності становить 77,3% респондентів із сформованими позитивними поведінковими патернами. Водночас 13,6% студентів демонструють задовільний рівень і 9,1% – незадовільний, що вказує на наявність 22,7% осіб із недостатньо сформованими практиками здоров'язбереження. Якісний аналіз через призму структурно-функціональної моделі дозволяє інтерпретувати високі показники як результат узгодженості мотиваційно-ціннісного, когнітивного та емоційного компонентів, що реалізуються у поведінці. Узагальнено, поведінковий компонент у вибірці є достатньо сформованим, однак наявність групи ризику вказує на потребу в цілеспрямованому психолого-педагогічному супроводі.

Розподіл результатів за методикою оцінки емоційного благополуччя демонструє значну варіативність емоційного стану: 36,36% студентів мають низький рівень емоційного благополуччя, 40,91% – середній і лише 22,73% – високий. У середньому це свідчить про домінування середнього та зниженого рівнів (77,27%), що вказує на недостатню сформованість емоційно-регулятивного компонента у значної частини респондентів. Якісний аналіз показує, що низький рівень благополуччя пов'язаний зі зниженням адаптаційних можливостей і труднощами емоційної саморегуляції, тоді як високий рівень забезпечує ефективну інтеграцію інших компонентів моделі. Узагальнюючи, емоційний компонент виступає вразливою ланкою у структурі психічного здоров'я студентів і потребує посилення психопрофілактичних впливів.

Кількісний розподіл показників за аутоаналітичним опитувальником здорової особистості свідчить, що 27,27% студентів мають початковий рівень особистісної зрілості, 40,91% – помірний, а 31,82% – високий, що загалом відображає переважання середнього рівня розвитку внутрішніх психологічних ресурсів. У середньому 72,73% респондентів демонструють достатній рівень зрілості, що забезпечує відносну стабільність функціонування, тоді як 27,27% потребують розвитку базових особистісних якостей. Якісний аналіз дозволяє трактувати

особистісну зрілість як інтегративний показник узгодженості всіх компонентів моделі, де високий рівень корелює з ефективною саморегуляцією та ціннісним ставленням до здоров'я. Узагальнено, особистісна зрілість виступає системоутворювальним чинником збереження здоров'я, визначаючи здатність студентів до саморозвитку та адаптації в умовах сучасних викликів.

На основі теоретичного та емпіричного дослідження ми розробили практичні рекомендації щодо збереження здоров'я студентської молоді, які репрезентують цілісну, науково обґрунтовану систему впливу, що інтегрує особистісні, когнітивні, емоційно-регулятивні та поведінкові компоненти в межах структурно-функціональної моделі здоров'язбереження. Їх реалізація передбачає поєднання самодіагностики, розвитку ціннісно-сислової сфери, формування емоційної стійкості та впровадження здоров'язберезувальних практик як базових механізмів підтримки психофізичного благополуччя студентів. Важливим аспектом є інтеграція профілактичних, аксіологічних і діяльнісних підходів, що забезпечують формування свідомого ставлення до здоров'я та підвищення адаптаційного потенціалу особистості. У сукупності це створює підґрунтя для ефективного функціонування системи психолого-педагогічного супроводу та забезпечує гармонійний розвиток і самореалізацію студентської молоді в умовах сучасного освітнього середовища.

Завершена бакалаврська робота не вичерпує всієї проблематики психологічних особливостей збереження здоров'я студентської молоді та окреслює перспективи подальших наукових розвідок у цьому напрямі. Зокрема, актуальним залишається поглиблене вивчення психологічних детермінант здоров'язберезувальної поведінки студентів із урахуванням впливу освітнього середовища. Перспективним видається аналіз ролі науково-педагогічних працівників у формуванні здоров'язберезувального освітнього простору та розвитку внутрішніх ресурсів особистості, спрямованих на підтримку психофізичного благополуччя. Окремої уваги потребує розробка, впровадження та емпірична перевірка ефективності психолого-педагогічних програм, орієнтованих на оптимізацію процесів збереження здоров'я студентської молоді в умовах сучасних соціально-освітніх викликів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Власенко І.А., Фурман В.В., Рева О.М., Канюка І.О. Психологічне здоров'я студентської молоді. Вінниця : ТВОРИ, 2022. 224 с. URL: https://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/41404/1/Furman_V_Vlasenko_I_Reva_O_Kanuka_I_PSSM_2022_IL.pdf
2. Данилевич Л. Психологічні аспекти розвитку життєстійкості студентів. Проблеми психічного здоров'я у часі війни: Збірник наукових праць [за матеріалами Регіональної студентсько-викладацької науково-практичної інтернет-конференції] / Ред. колегія: К. Гавриловська, І. Загурська, Г. Пирог, Ю. Дем'янчук / Житомир, Вид-во ЖДУ імені Івана Франка, 2025. 143 с. С. 89-91. URL: <https://eprints.zu.edu.ua/43065/1/1.pdf>
3. Дептула М., Поторська А., Борших Ш. Рання профілактика проблем психосоціального розвитку і ризикованої поведінки дітей та молоді. Бидгощ, 2019. 158 с. URL: <https://repozytorium.ukw.edu.pl/handle/item/6016>
4. Дзеружинська Н., Гиндич А. Дослідження психічного здоров'я студентів, які постраждали від війни: супутні захворювання, якість життя та ефективні терапевтичні підходи. Психосоматична медицина та загальна практика. Том 10 №1, 2025. С. 1-12. DOI: <https://doi.org/10.26766/pmgp.v10i1.596>
5. Життєвий світ і психологічна безпека людини в умовах суспільних змін. Реферативний опис роботи / М. М. Слюсаревський, Л. А. Найдюнова, Т. М. Титаренко, В. О. Татенко, П. П. Горностай, О. М. Кочубейник, Б. П. Лазоренко. Київ : Талком, 2020. 318 с.
6. Корнєщук В., Хозраткулова І. Збереження психологічного здоров'я студентів у ЗВО. Габітус. 2025. №71. С. 182–186. DOI: <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2025.71.32>
7. Крижановська З., Радчук Н. Стан психічного здоров'я студентської молоді в умовах сьогодення. Acta Paedagogica Volynienses, 4, 2024. С. 77–83. DOI: <https://doi.org/10.32782/apv/2024.4.13>
8. Матвійчук О. Ціннісні орієнтації як складова здоров'яорієнтованого світогляду. Вісник Кам'янець-Подільського національного університету. Фізичне

виховання, спорт і здоров'я людини. № 19, 2020. DOI: <https://doi.org/10.32626/2309-8082.2020-19.65-69>

9. Пилявець Н.І. Когнітивні стилі особистості як чинник формування самозбережувальної поведінки студентської молоді: дис. доктора філософії: 053 Психологія. Хмельницький національний університет міністерство освіти і науки України, Хмельницький, 2023. 230 с.

10. Психічне здоров'я особистості: підручник для вищих навчальних закладів / С.Д. Максименко, Я.В. Руденко, А.М. Кушнерьова, В.М. Невмержицький. Київ: «Видавництво Людмила», 2021. 438 с.

11. Психічний супровід і психічне здоров'я: навчальний посібник. Том. 2 / С.Д. Максименко, О.Д. Гришко. Київ: Видавництво Людмила, 2024. 468 с.

12. Психологія здоров'я людини / За ред. І. Я. Коцана. Луцьк: РВВ "Вежа" Волин. нац. ун-ту ім. Лесі Українки, 2009. 316 с. URL: https://evnuir.vnu.edu.ua/bitstream/123456789/1352/3/psychol_zd_09.pdf

13. Ронжес О. Психологічна, психофізіологічна та соціальна адаптація людини в період активного переходу до цифрових технологій : дис. доктора філософії: 053 Психологія. Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна, Харків, 2025. 223 с.

14. Савчин М.В. Здоров'я людини: духовний, особистісний і тілесний виміри: монографія. Дрогобич : Посвіт, 2019. 232 с.

15. Савчин М.В., Василенко Л. П. Методичні рекомендації щодо реалізації програми особистісно-професійного розвитку при вивченні психологічних дисциплін. Видавничий відділ ДДПУ імені Івана Франка, 2016. 25 с.

16. Ситнік С. Життєстійкість студентів у період війни. Теоретичні і прикладні проблеми психології і соціальної роботи. Том 65 №3, 2024. С. 56–68. DOI: <https://doi.org/10.33216/2219-2654-2024-65-3-2-56-68>

17. Стеценко А., Барицька В. Психологічна резильєнтність як чинник підтримки ментального здоров'я студентів. Дніпровський науковий часопис публічного управління, психології, права. № 3, 2025. С. 77-83. DOI: <https://doi.org/10.51547/ppp.dp.ua/2025.3.12>

18. Сукач О., Бондаренко В., М'якота О., Літвінов П. Фізичне виховання в системі профілактики стресу та збереження здоров'я студентської молоді. Витоки педагогічної майстерності, (35), 2025. С. 214–217. <https://doi.org/10.33989/2075-146x.2025.35.331174>
19. Сучасні здоров'язберезувальні технології : монографія / за загальною редакцією проф. Ю. Д. Бойчука. Харків: Оригінал, 2018. 724 с.
20. Тріпак М. М., Федорчук В. М., Волощук М. Б. Саногенне мислення як чинник збереження психічного здоров'я здобувачів освіти. Інклюзія і суспільство. Психологічні науки. № 1, 2025. С. 68-77. URL: <https://doi.org/10.32782/2787-5137-2025-1-8>
21. Al-Jayyousi G. F., et al. Mental health of university students: A cross-sectional study. Scientific Reports. 2025. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41598-025-20202-7>.
22. Asif S., Mudassar A., Shahzad T.Z., Raouf M., Pervaiz T. Frequency of depression, anxiety and stress among college students. Pak. J. Med. Sci.36, 2020. 971–976. DOI: <https://doi.org/10.12669/pjms.36.5.1873>
23. Auerbach RP, Mortier P, Bruffaerts R, Alonso J, Benjet C, Cuijpers P, et al. WHO world mental health surveys international college student project: prevalence and distribution of mental disorders. J Abnorm Psychol. 2018; 127(7). P. 623–38. DOI: <https://doi.org/10.1037/abn0000362>
24. Besse S., Kaniuka A., Zabelski S., Mennicke A., Meyer K., Cramer R.J. The Holistic Prevention & Intervention Model: a public health approach to college mental health and suicide prevention. J. Am. Coll. Health72, 2024. 3079–3083. DOI: <https://doi.org/10.1080/07448481.2022.2155467>
25. Da-Silva-Domingues H., Palomino-Moral P.Á., del-Pino-Casado R. Anxiety in young university students: The mediating role of sense of coherence and self-esteem. BMC Public Health. 2025. Vol.25, 3240. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-025-24646-4>

26. Dave D.J., McClure L.A., Rojas S.R., De Lavalette O., Lee D.J. Impact of mindfulness training on the well-being of educators. *J. Altern. Complement. Med.* 26, 2020. 645–651. DOI: <https://doi.org/10.1089/acm.2019.0451>
27. Gao T. Exploring the construction of a youth mental health campus ecosystem integrating research-practice teaching. *Front. Public Health*, 13, 2025. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1636327>
28. Garcia C., Busch D.W., Russell N.G. Best practices for depression screening among college students: a literature review. *J. Psychosoc. Nurs. Ment. Health Serv.* 62, 2024. 13–17. DOI: <https://doi.org/10.3928/02793695-20231024-02>
29. Government of Spain. Ministry of Universities. Mental health in Spanish university students. 2023. Cited 2024 Apr 24. Available from: <https://www.universidades.gob.es>.
30. Gull M., Kaur N., Basha S.E. A systematic review of challenges faced by students with disabilities in higher education. *Ann. Neurosci*, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1177/09727531251344705>
31. Li F., Yao H. Research on college students' mental health education: The mediating role and the moderating effect of resource allocation. *Frontiers in Psychology*. 2026. Vol. 16. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1687722>
32. Nestor P. G., Boodai S. B., O'Donovan K., Hasler V. C. College student mental health: Psychiatric risk and psychological wellbeing. *Journal of American College Health*. 2024. Vol. 73 (6). Pp. 2683–2691. DOI: <https://doi.org/10.1080/07448481.2024.2329953>
33. Nielsen L., et al. The ABCs of mental health at the university: a multi-level intervention design for promoting mental well-being. *Front. Public Health*, 2024. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1382393>
34. Ozamiz-Etxebarria N., Idoiaga Mondragon N., Tsybuliak N. Strengthening mental health among university students. *Frontiers in Psychology*. 2025. Vol. 16. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1689173>

35. Paiva U., Cortese S., Flor M. et al. Prevalence of mental disorder symptoms among university students: An umbrella review. *Clinical Psychology Review*. 2025. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2025.106244>
36. Pavlova I., Rogowska A. M., Zhang S. X. Mental Health and well-being During the COVID-19 Pandemic and After the Russian Invasion of Ukraine. *Journal of Community Health*. 2024. Vol. 49. № 1. Pp. 173–182. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10900-023-01273-x>
37. Seleznova V. Mental Health of University Students During and After the War: Battle for Ukrainian Future. *European Psychiatry*. 2025. Vol. 68. № S1. Article 609BF1BB8A67E027CC958B1E8B187805. DOI: <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2025.123>
38. Seligman M.E. PERMA and the building blocks of well-being. *Journal of Positive Psychology*. 2018. Vol. 13. № 2. Pp. 1–10. URL: <https://doi.org/10.1080/17439760.2018.1437466>
39. Simões de Almeida R., Rodrigues A., Tavares S. et al. Mental health and lifestyle factors among higher education students: A cross-sectional study. *Behavioral Sciences*. 2025. Vol. 15(3):253. DOI: <https://doi.org/10.3390/bs15030253>
40. Sun M., Piao M., Jia Z. The impact of alexithymia, anxiety, social pressure, and academic burnout on depression in Chinese college students: an analysis based on SEM. *BMC Psychol*, 2024. doi: DOI: <https://doi.org/10.1186/s40359-024-02262-y>
- Vicary E., et al. The impact of social support on college students living with mental illness: a systematic review and narrative synthesis. *J. Ment. Health* 34, 2025. 463–475. DOI: <https://doi.org/10.1080/09638237.2024.2408237>

ДОДАТКИ

Додаток А

Методика «Орієнтована оцінка здорової поведінки»

Інструкція: Обведіть кружечком число балів, що відповідає кожній відповіді.

Питання для оцінювання здорової поведінки:

1. Скільки разів на тиждень Ви займаєтеся фізкультурою протягом принаймні 20 хвилин без перерви?
 - 3 дні й більше – 10 балів;
 - 1 або 2 дні – 4 бали;
 - жодного разу – 0 балів;
2. Як часто Ви курите?
 - Ніколи - 10 балів;
 - дуже рідко - 5 балів;
 - іноді - 3 бали;
 - щодня – 0 балів;
3. Яку кількість алкоголю Ви вживаєте?
 - не вживаю взагалі - 10 балів;
 - не більше 1 порції (50 г міцних напоїв) у тиждень - 8 балів;
 - 2–3 порції в тиждень, але не більше 2 на день - 6 балів;
 - 4–6 порцій у тиждень й іноді більше 2 на день - 2 бали;
 - більше 6 порцій у тиждень – 0 балів;
4. Скільки разів на тиждень Ви снідаєте?
 - жодного разу – 0 балів;
 - 1 або 2 - 2 бали;
 - 3 або 4 рідко - 5 балів;
 - 5 або 6 - 8 балів;
 - 7 - 10 балів;
5. Як часто Ви перекушуєте між основними прийомами їжі?
 - ніколи;
 - 1 або 2 рази в тиждень - 10 балів;
 - 3 або 4 рази в тиждень - 8 балів;
 - 5 або 7 разів у тиждень - 6 балів;
 - 8 або 10 разів у тиждень дні – 4 бали;
 - більше 10 разів у тиждень – 0 балів;
6. Як багато часу на добу Ви спите?
 - більш 10 годин – 4 бали;
 - 9 або 10 годин - 8 балів;
 - 7 або 8 годин - 10 балів;
 - 5 або 6 годин - 6 балів;
 - менше 5 годин – 0 балів;
7. Співвідношення Вашої ваги до ідеального для Вашого зросту і статі?
 - перевищує більш ніж на 30 % – 0 балів;
 - перевищує на 21–30 % – 3 бали;
 - перевищує на 11–20 % - 6 балів;
 - не більше ніж на 10 % - 10 балів;
 - нижче на 11–20 % - 6 балів;
 - нижче на 21–30 % – 3 бали;
 - нижче більш ніж на 30 % – 0 балів.

Ключ: підрахуйте загальну кількість балів.

Інтерпретація результатів :

- 60–70 балів: ваше ставлення до власного здоров'я варто оцінити як відмінне (якщо тільки в одному з розділів ви не втратили всі 10 балів);
- 50–59 балів: ви поводитесь добре, але можете і краще, є резерви;
- 40–49 балів: вашу поведінку можна оцінити як середню; багато чого в ній варто було б змінити;
- 30–39 балів: ви досить посередньо ставитесь до свого здоров'я; при правильному способі життя ви могли б одержувати від життя більше задоволення;
- менше 30 балів: ви серйозно зневажаєте своїм здоров'ям; без усякого сумніву, ви заслуговуєте кращого ставлення до себе.

Література: Психологія здоров'я людини / За ред. І. Я. Коцана. Луцьк: РВВ Вежа Волин. нац. ун-ту ім. Лесі Українки, 2011. 430 с., С. 253-255]

Методика «Орієнтовна оцінка емоційного благополуччя»

Інструкція: Обведіть кружечком цифри, які відповідають тим відповідям, що найбільше вам підходять

Список питань:

1. У мене багато друзів
 - Згідний значною мірою – 2 бали;
 - Згідний деякою мірою – 1 бал;
 - Не згідний зовсім – 0 балів;
2. Схоже я подобаюся людям
 - Згідний значною мірою – 2 бали;
 - Згідний деякою мірою – 1 бал;
 - Не згідний зовсім – 0 балів;
3. Я пишаюся тим, як прожив своє життя дотепер
 - Згідний значною мірою – 2 бали;
 - Згідний деякою мірою – 1 бал;
 - Не згідний зовсім – 0 балів;
4. Мені просто пристосуватися до раптових змін ситуації
 - Згідний значною мірою – 2 бали;
 - Згідний деякою мірою – 1 бал;
 - Не згідний зовсім – 0 балів;
5. Я знаю, що я сам відповідаю за своє життя
 - Згідний значною мірою – 2 бали;
 - Згідний деякою мірою – 1 бал;
 - Не згідний зовсім – 0 балів;
6. Мені легко любити інших людей
 - Згідний значною мірою – 2 бали;
 - Згідний деякою мірою – 1 бал;
 - Не згідний зовсім – 0 балів;
7. Мені подобається моя робота (навчання)
 - Згідний значною мірою – 2 бали;
 - Згідний деякою мірою – 1 бал;
 - Не згідний зовсім – 0 балів;
8. Мені просто виражати свої почуття
 - Згідний значною мірою – 2 бали;
 - Згідний деякою мірою – 1 бал;
 - Не згідний зовсім – 0 балів;
9. Зазвичай, я щасливий
 - Згідний значною мірою – 2 бали;
 - Згідний деякою мірою – 1 бал;
 - Не згідний зовсім – 0 балів;
10. Мені подобається більшість людей, із якими я знайомий
 - Згідний значною мірою – 2 бали;
 - Згідний деякою мірою – 1 бал;
 - Не згідний зовсім – 0 балів;
11. Я знаю, що належну до тих, із ким люди хотіли б спілкуватися
 - Згідний значною мірою – 2 бали;
 - Згідний деякою мірою – 1 бал;
 - Не згідний зовсім – 0 балів;
12. Мені б не хотілося багато чого змінювати в собі
 - Згідний значною мірою – 2 бали;
 - Згідний деякою мірою – 1 бал;
 - Не згідний зовсім – 0 балів;

Ключ: підрахуйте загальну кількість балів.

Інтерпретація результатів :

– 22–24 бали: ви досягли емоційного благополуччя. Ви поважаєте себе, відчуваєте свою індивідуальність і вмієте радіти життю;

– 18–21 бал: вас якоюсь мірою можна назвати щасливим, але, очевидно, ви не зовсім задоволені собою та недооцінюєте себе як особистість;

– 17 балів і менше: ви могли б одержувати від життя набагато більше радості, ніж тепер.

Література: Психологія здоров'я людини / За ред. І. Я. Коцана. Луцьк: РВВ Вежа Волин. нац. ун-ту ім. Лесі Українки, 2011. 430 с., С. 255-256

Методика «Аутоаналітичний опитувальник здорової особистості»

Інструкція: Постарайтеся щиро відповідати на запропоновані питання.

Відповідь — Так оцінюється трьома балами, відповідь — Ні — одним.

Сподіваємося, що відповіді допоможуть вам глибше заглянути в себе, поміркувати над тим, що в собі можна змінити, що варто придбати, від чого позбутися. Треба пам'ятати, що цей опитувальник призначено не стільки для того, щоб дати кількісну оцінку — зрілості вашої особистості, що в принципі неможливо, скільки для того, щоб зробити тест засобом самоаналізу на шляху удосконалення.

Список питань:

1. Ви наважуєтеся взяти на себе відповідальність за власне життя і вчинки та не звинувачуєте інших, коли справи йдуть не так.
2. Ви достатньо мудрі, щоб не заважати іншим жити своїм життям.
3. Ви самі, без підказок, знаєте, що для Вас добре, а що погано.
4. Ухвалюючи рішення, Ви багато в чому довіряєте інтуїції.
5. Ви розумієте, що спочатку потрібно бути задоволеним собою, а потім уже іншими.
6. Ви дбайливо ставитеся до свого тіла, розвиваєте інтелект і духовні якості для того, щоб знайти цілісність та гармонійність.
7. Ви волієте переборювати свої власні вершини, а не долати чужі.
8. Ви здатні змінити звичні схеми своєї поведінки в пошуку нових шляхів спілкування зі світом.
9. Ви знаєте, що воля – це внутрішній, а не залежний від обставин стан.
10. Ви вмієте створити навколо себе стан миру й спокою, коли навколо вирує ураган.
11. Ви відчуваєте, що вродомі вищою силою, і відчуваєте себе її частиною.
12. Ви бажаєте знайти досконалість, але прощаєте недоліки собі й іншим.
13. У Вас є сили знаходити життя прекрасним і дивним, навіть під час випробовувань та негараздів.
14. Ви розумієте, що в житті неминучі зміни і їх не треба боятися.
15. Ви здатні бачити за ланцюжком випадкових подій цілісність буття.
16. Ви вмієте любити й робити добрі справи, нічого не вимагаючи взамін.
17. Ви готові шукати завжди і скрізь, щоб досягти істини.
18. Ви намагаєтеся вести себе так, щоб — заслужити любов ближнього свого.
19. Ви не обурюєтеся критикою у свою адресу, а намагаєтеся знайти в ній корисні для самовдосконалення моменти.
20. Ви вмієте програвати, приймати поразки і розчарування без скарг та злості.
21. Ви здатні залишитися вірним собі й своїй меті.
22. Ви здатні розширювати до масштабів усієї Землі середовище й культуру, у якій живете.
23. Ви вмієте приймати компліменти гідно, без удаваної скромності.
24. Ви не турбуєтеся передчасно, а також із приводу подій, які не залежать від Вас.
25. Ви постійно й чітко усвідомлюєте відмінності між метою і засобами її досягнення.
26. Ви вмієте встановлювати тісні емоційні відносини з близькими та друзями.
27. Ви не втрачаєте почуття гумору ні за яких обставин.
28. Ви живете спонтанно і природно, синхронно із життям.
29. Проблеми, на яких Ви сфокусовані, лежать поза Вами.
30. Ви маєте почуття приналежності до всього людства, хоча й бачите його недоліки.
31. Ви досить винахідливі у своїй діяльності та не додержуєтеся стереотипів.
32. Ви знаєте, звідкіль черпати сили й натхнення та вмієте це робити.
33. Ви змиряєтеся з неминучим, із тим, що вже відбулося.
34. Ви не уникаєте життя різними способами, а волієте мати справу з дійсністю, якою б вона не була.
35. Ви не критикуєте інших, не розібравшись у суті справи.
36. Ви терплячі, тому що знаєте: — рана заживе поступово!
37. Ви не виходите із себе і не — б'єтеся головою об стіну! через дрібниці.
38. Мораль для Вас визначається власним досвідом, а не чужою думкою.
39. Ви завжди просите про допомогу, коли усвідомлюєте, що потребуєте її.
40. Ви складаєте розумний план і реалізуєте проміжні цілі на шляху до головного.

Обробка й інтерпретація результатів: підрахуйте суму балів і визначите свій ступінь на сходах — дорослішання особистості:

- 40–70: початок — зрілості — попереду важка, але необхідна робота над собою;
- 71–100: помірна — зрілість — є ще резерви до вдосконалення;
- 101–120: впевнена — зрілість — вам удалося вийти на новий виток людського існування.

Література: Психологія здоров'я людини / За ред. І. Я. Коцана. Луцьк: РВВ Вежа Волиць. нац. ун-ту ім. Лесі Українки, 2011. 430 с., С. 256-258