

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ  
«ГОРЛІВСЬКИЙ ІНСТИТУТ ІНОЗЕМНИХ МОВ»  
ДЕРЖАВНОГО ВИЩОГО НАВЧАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ  
«ДОНБАСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»**

**КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ**

РЕКОМЕНДОВАНО до захисту  
Протокол засідання  
кафедри психології  
06.05.2026 № 10

**ТРОЦЕНКО ДЕНИС МИХАЙЛОВИЧ**

**Кваліфікаційна робота**

**ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ В  
ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ**

на здобуття освітнього ступеня бакалавра  
зі спеціальності 014 Середня освіта  
галузі знань 01 Освіта/Педагогіка  
освітньо-професійна програма Середня освіта (Історія).Психологія

**Науковий керівник:**  
Доктор філософії з психології  
ст.викл.Разумова О.Г.

Дніпро – 2026

## **АНОТАЦІЯ**

У роботі розглянуто поняття «психологічне здоров'я» та соціально-психологічні фактори, що впливають на психологічне здоров'я здобувачів освіти.

У рамках роботи було проведено емпіричне дослідження особливостей психологічного здоров'я та психоемоційного стану, а також визначено наявність взаємозв'язку психологічного здоров'я та психоемоційного стану здобувачів освіти.

З огляду на результати діагностики розроблено проект програми психологічної допомоги юнакам та дівчатам щодо оптимізації психоемоційного стану як однієї з умов збереження та зміцнення психологічного здоров'я.

## **SUMMARY**

The work has been considered the concept of «psychological health» and the socio-psychological factors that influence the students psychological health.

As part of the work an empirical study of the psychological health and psycho-emotional state features was conducted, and the relationship between students psychological health and psycho-emotional state was determined.

Based on the diagnostic results, a psychological assistance draft programme for young men and women has been developed to optimise their psycho-emotional state as one of the requirements for maintaining and strengthening psychological health.

## ЗМІСТ

ВСТУП .....	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ПРОБЛЕМИ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ТА ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ.....	8
1.1 Поняття «психологічне здоров'я» в науковій літературі.....	8
1.2 Соціально-психологічні фактори, що впливають на психологічне здоров'я здобувачів освіти.....	15
1.3 Особливості психоемоційного стану особистості в період юності.....	21
Висновки до розділу 1.....	33
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ТА ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ЮНАКІВ ТА ДІВЧАТ.....	35
2.1. Опис процедури та методики дослідження.....	35
2.2. Аналіз та інтерпретація отриманих результатів.....	37
2.3. Проект програми психологічної допомоги здобувачам освіти щодо оптимізації психоемоційного стану.....	49
Висновки до розділу 2.....	52
ВИСНОВКИ.....	54
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ .....	56
ДОДАТКИ.....	61

## ВСТУП

На сучасному етапі в психологічній науці спостерігається підвищений інтерес вчених до проблеми збереження та зміцнення психологічного здоров'я молоді, яка навчається у вищих навчальних закладах.

В епоху науково-технічного прогресу зростають вимоги не тільки до професіонала, але й до майбутнього фахівця, який буде здатний вирішувати нестандартні професійні завдання, знаходити оптимальні альтернативні рішення, оцінювати ризики та наслідки тих чи інших дій, активно перетворюючи навколишню дійсність. Дані вимоги можливо реалізувати за наявності у здобувачів освіти певного рівня навчально-професійної мотивації, навичок самоконтролю, оптимального психоемоційного стану та психологічного здоров'я.

Більшість сучасних психологів вважають, що на сьогоднішній день одним з основних завдань діяльності психологічної служби в освітніх організаціях є створення психолого-педагогічних умов для збереження і зміцнення психологічного здоров'я учнів, оскільки це один з ключових факторів благополуччя життєдіяльності кожної людини. [15].

Здобувачі освіти в процесі навчання у вищій школі піддаються різним стресовим ситуаціям, які викликають у них різні психоемоційні стани, що мають прямий зв'язок з усіма системами і органами людини та зароджуються безпосередньо в центральній нервовій системі, що контролює всю її життєдіяльність. Тому будь-які зміни в діяльності органів дихання, серцево-судинної системи, травлення, залоз внутрішньої секреції або скелетної і гладкої мускулатури призводять до змін у психоемоційному фоні людини [7].

Психоемоційний стан – особлива форма психічних станів людини з переважанням емоційного реагування. Емоційні прояви в реагуванні на навколишню дійсність необхідні людині, оскільки вони регулюють її самопочуття і функціональний стан. Дефіцит емоцій знижує активність центральної нервової системи та може стати причиною зниження працездатності. Надмірний вплив емоціогенних факторів може викликати стан нервово-психічного напруження і

зрив вищої нервової діяльності [24]. І те, і інше безпосередньо впливає на виникнення психоемоційних проблем особистості, депресивних тенденцій, нервозоподібних станів, які негативно впливають на психологічне здоров'я молодих людей, які навчаються у вищій школі.

**Актуальність проблеми** полягає в тому, що є необхідність дослідження взаємозв'язку психоемоційних станів і психологічного здоров'я здобувачів освіти, а також визначення впливу гендерного аспекту, і незважаючи на розробленість в практичній психології стратегій і методів надання психологічної допомоги здобувачам освіти в оптимізації психоемоційних станів, все ще необхідний пошук ефективних методів і прийомів з оптимізації психоемоційних станів здобувачів освіти, як умови збереження та зміцнення психологічного здоров'я.

**Об'єкт дослідження** – психологічне здоров'я особистості в період юності.

**Предмет дослідження** – особливості психологічного здоров'я здобувачів освіти залежно від їх психоемоційного стану.

**Мета дослідження** – вивчення особливостей психологічного здоров'я здобувачів освіти залежно від психоемоційного стану.

**Завдання дослідження:**

- провести теоретичний аналіз з проблеми дослідження: уточнити поняття «психологічне здоров'я», фактори, що впливають на психологічне здоров'я здобувачів освіти, вплив психоемоційного стану на їх психологічне здоров'я;

- підібрати комплекс діагностичних методик та провести емпіричне дослідження особливостей психологічного здоров'я та психоемоційного стану здобувачів освіти;

- визначити наявність взаємозв'язку психологічного здоров'я та психоемоційного стану здобувачів освіти;

- розробити проект програми психологічної допомоги юнакам та дівчатам щодо оптимізації психоемоційного стану як однієї з умов збереження та зміцнення психологічного здоров'я.

**Методи дослідження:**

1) метод теоретичного аналізу;

2) психодіагностичні методи та методики: методика «Індивідуальна модель психологічного здоров'я» А.В. Козлова; опитувальник «Шкала психологічного благополуччя» К. Ріфф; «Самооцінка емоційних станів» А. Уессман, Д. Ріск; «Шкала психологічного стресу PSM-25»; опитувальник «Шкала оцінки реактивної та особистісної тривожності» (Ч.Д. Спілбергер).

3) метод кількісного та якісного аналізу результатів наукового дослідження: критерій рангової кореляції К. Спірмена.

**Матеріал дослідження і його обсяг.** Емпірична база дослідження складається з трьох груп респондентів, що здобувають освіту за спеціальністю «Теплоенергетика» у Криворізькому національному університеті. Загалом у дослідженні прийняло участь 54 осіб віком 18...20 років, у тому числі 30 осіб чоловічої статі, та 24 особи жіночої статі. Відповідно на момент дослідження випробувані перебували у процесі здобуття вищої освіти.

**Наукова новизна** полягає в цілісному аналізі залежності психологічного здоров'я здобувачів освіти від психоемоційного стану; в конкретизації поняття, структури психологічного здоров'я, у визначенні основних критеріїв психологічного здоров'я, факторів, що впливають на психологічне здоров'я здобувачів освіти; розширено наукові уявлення про зв'язок психологічного здоров'я та психоемоційного стану здобувачів освіти.

**Практичне значення отриманих результатів.** Теоретичні положення та висновки дослідження вносять реальний внесок у розробку різних програм з профілактики та корекції проблем психоемоційних станів здобувачів освіти; розроблений проект програми психологічної допомоги з оптимізації психоемоційного стану може бути використаний практикуючими психологами при роботі з молодими людьми з метою надання їм психологічної допомоги.

**Апробація результатів дослідження** здійснена на XXIII Міжнародній науково-практичній конференції молодих учених та аспірантів «Дослідження молодих науковців у галузі гуманітарних наук», що відбулася 14 травня 2026 року, у доповіді на тему «Особливості психологічного здоров'я здобувачів освіти в залежності від психоемоційного стану»;

**Структура бакалаврської роботи:** Логіка дослідження зумовила структуру роботи: вступ, два розділи, висновки, список використаних джерел із сорока восьми найменувань, один додаток. Загальний обсяг шістдесят дві сторінки.

# РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ПРОБЛЕМИ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ТА ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ

## 1.1 Поняття «психологічне здоров'я» в науковій літературі

Гарне здоров'я одна з найважливіших умов, яка потрібна кожній людині для активного життя та діяльності. Як комплексний феномен вивчають здоров'я різні науки: філософія, фізіологія, педагогіка, медицина, соціологія, психологія, наукові та практичні дослідження, яких збагачують це поняття новими характеристиками.

Поняття «здоров'я» відрізняється синкретичністю, багатозначністю і неоднорідністю, оскільки це складний, системний за своєю суттю феномен, який специфічний на різних рівнях вивчення: на фізичному, психологічному, соціальному. Проблема здоров'я має виражений комплексний характер.

У різних словниках, літературних джерелах дане поняття трактується по-різному: як «...відсутність недуги...», як «...нормальний стан організму, при якому правильно функціонують усі його органи...», як «...стан повного фізичного, розумового та соціального благополуччя, а не просто відсутність захворювання чи слабкості...» [10], як «... саморегуляцію індивіда...» [6], як «...стан буття, і як процес, спрямований на розвиток людської суб'єктивності...» [16], як «...стан фізичного, психічного та соціального благополуччя окремої людини пов'язаний з найважливішими показниками життєдіяльності...», як «... як відсутність хвороб і фізичних дефектів...» [35] та інше.

Аналіз основних трактувань поняття «здоров'я» дозволив вченим уточнити основні характеристики даного поняття: «це відсутність захворювань у людини»; «це нормальна робота різних функцій організму людини»; «це повний фізичний, духовний, розумовий і соціальний добробут людини»; «це здатність людини повноцінно виконувати необхідні соціальні функції»; «це успішна адаптація людини до постійно змінюючим умовам довкілля» [27].

На сучасному етапі інтенсивно розвивається в психологічній науці важливий напрямок – психологія здоров'я: одне з перспективних, швидко розвиваються знань, які необхідні для спеціальної професійної підготовки психологів, що працюють в даному напрямку.

Одним із вітчизняних учених, який вперше порушив питання про проблему психічного та психологічного здоров'я, про вплив соціальних та економічних факторів на здоров'я людини, є В.М. Бехтерев. Він наголошував, що суспільству необхідно створювати умови для збереження та зміцнення психічного здоров'я своїх співгромадян, проводити профілактичні та оздоровчі заходи, які будуються на трьох основних китах: психогігієні, психопрофілактиці та вихованні. Особливо це стосується суспільства, яке розвивається з урахуванням принципів самоврядування [11].

На сучасному етапі І.В. Дубровіна розвела два поняття: «психічне здоров'я» та «психологічне здоров'я», виділивши їх специфічні характеристики.

З її позиції, «психічне здоров'я» - це поняття вужче в порівнянні з поняттям «психологічне здоров'я». Дане поняття (психічне здоров'я) визначено розвитком того, що дала людині природа, що має відношення до окремих психічних процесів та механізмів, і результат повноцінного психічного розвитку на всіх вікових етапах онтогенезу [2].

Психологи стверджують, що основою психічного здоров'я є психічний розвиток людини на всіх етапах його вікового розвитку, в процесі якого відбувається інтенсивний розвиток вищих психічних функцій та психічних можливостей людини, що дозволяють їй повноцінно включатись у життєдіяльність суспільства свого часу [41].

Психічний розвиток – це процес поступальних, безперервних, незворотних якісних змін у відбитку зовнішнього й внутрішнього світу, які забезпечують дедалі ефективнішу саморегуляцію зовнішньої предметної та внутрішньої психічної діяльності, і навіть підвищують їх результативність у плані засвоєння соціально-історичного досвіду [21].

Л.С. Виготський та О.М. Леонтьєв вважають, що з повноцінного психічного

здоров'я важливо як психічний розвиток людини, так й усвідомлення людиною особливостей свого психічного розвитку, рівня сформованості тих чи інших якостей [15].

Таке усвідомлення, на думку Л.С. Виготського, починає формуватися вже у підлітковому віці, коли «...відбувається орієнтування у своїх взаєминах і поведінці як на зовнішні норми, так й у усвідомлювані власних внутрішніх орієнтирів: погляди, цінності, оцінки [25].

Слід зазначити, що розвиток вищих психічних функцій – це основа психічного здоров'я, проте їх розвиток ще гарантує здоров'я особистості, оскільки суб'єктом психічного здоров'я є сама людина.

Найважливішою складовою здоров'я є не тільки психічне здоров'я, а й психологічне здоров'я, яке є основою ефективності, як професійної діяльності, так і загального благополуччя людини.

З погляду І.В. Дубровиної, психологічне здоров'я – це ширше поняття, ніж психічне здоров'я. Це поняття характеризує особистість загалом, є властивістю розвиненої особистості пов'язані з моральним, духовним розвитком людини, дозволяючи стати самодостатньою особистістю. Основним компонентом психологічного здоров'я, на її думку, є психічне здоров'я людини, яке має безперервний розвиток та свої особливості на кожному віковому етапі життя людини [1].

Аналіз літературних джерел розкриває різноманіття трактування поняття «психологічне здоров'я», різні підходи вивчення цього поняття. У психологічному словнику за редакцією А.В. Петровського та М.Г. Ярошевського психологічне здоров'я розглядається як, стан душевного добробуту, що характеризується відсутністю хворобливих психічних явищ та забезпечує адекватні умови навколишньої дійсності регуляцію поведінки та діяльності [11].

З погляду В.І. Слободчикова та А.В. Шувалова, психологічне здоров'я – це стан, що характеризує процес і результат розвитку суб'єктивної реальності [7].

Відповідно до тверджень В.Е. Пахальян, психологічне здоров'я – це стан суб'єктивного, внутрішнього добробуту особистості, що забезпечує оптимальний

вибір дій, вчинків та поведінки у ситуаціях її взаємодії з навколишніми об'єктивними умовами, іншими людьми і дозволяє вільно актуалізувати свої індивідуальні та віково-психологічні можливості [13].

У науковій літературі найбільш детально розкрито гуманістичний та антропологічний підходи до вивчення проблеми психологічного здоров'я особистості. Представники гуманістичного підходу (А. Маслоу, Г. Олпорт, К. Роджерс), спираючись на дослідження в галузі визначення специфіки людських проявів та загальнолюдських цінностей, спробували створення психологічної моделі здорової особистості, образу психологічно зрілої особистості (Г. Олпорт), образу повноцінно функціонуючої особистості, наділеної вродженим прагненням здоров'я (К. Роджерс), образу самоактуалізованої та психологічно здорової особистості, яка прагне гуманістичних цінностей (А. Маслоу) [5].

Представники антропологічного підходу (Е.І. Ісаєв, А.В. Шувалов, Г.А. Цукерман) стверджують, що людина як найвища форма реалізації феномена життя має здатність до самоорганізації (саморегулюванню, самооновленню, самовідновленню), тому поруч із біологічними процесами самоорганізації людини як системи, людина має здатність вивчати і заломлювати крізь свій внутрішній світ картину світу зовнішнього [44].

Р. Ассаджіолі та Н.Г. Гаранян розглядають цей феномен як життєдіяльність людини, у процесі якої спостерігається чіткий баланс між різними аспектами особистості людини (рефлексивних, емоційних, інтелектуальних, комунікативних, поведінкових аспектів) [41].

З. Фрайберг вивчає психологічне здоров'я, як баланс, який підтримується постійними зусиллями, між потребами та мотивами людини і суспільства [8].

П. Бейкер та М.Г. Ярошевський, розглядають психологічне здоров'я як рівновагу між особистістю та середовищем, як здатність особистості до адекватної саморегуляції, до подолання життєвих труднощів, як протистояння життєвим труднощам без серйозних наслідків для фізичного здоров'я [9].

У науковій літературі визначено основні функції психологічного здоров'я. З погляду О.А. Ахвердовий І.В. Бойова, Н.М. Єрошенко, психологічне здоров'я

дозволяє людині адекватно своєму віку, статі, соціальному становищу пізнавати навколишню дійсність, адаптуватися до неї і виконувати свої біологічні та соціальні функції відповідно до особистих та суспільних інтересів, потреб, загальноприйнятої моралі [47].

Важлива функція психологічного здоров'я, як правило, проявляється в тих ситуаціях, які вимагають мобілізації особистісних ресурсів, для підтримки динамічного гармонійного балансу між внутрішнім середовищем людини та навколишнім зовнішнім середовищем.

Слід зазначити, що у літературних джерелах немає єдиних підходів, єдиної думки вчених щодо визначення структури, компонентів, критеріїв та рівнів психологічного здоров'я. Однак у науковій літературі спостерігаємо прагнення вчених розробити інтегративну модель психологічного здоров'я.

В.І. Слобідчиків, А.В. Шувалов розробили структуру психологічного здоров'я, до якої увійшли три взаємопов'язані та доповнюючі один одного компоненти: «аксіологічний, інструментальний та потребно-мотиваційний». Автори стверджували, що психологічне здоров'я спирається на розвиток онтогенезу, на ту вікову норму розвитку, яка вважатиметься найкращим варіантом для людини на певному етапі її дорослішання [3].

У своїй науковій праці «Антропологічний підхід до вирішення проблеми психологічного здоров'я дітей» вони охарактеризували кожен з компонентів психологічного здоров'я.

Аксіологічний компонент становлять особисті цінності: цінності свого «Я» та цінності інших людей. Усвідомлене ставлення людини до своїх цінностей та цінностей інших, через абсолютне прийняття, повагу до себе при глибокому знанні самого себе, через прийняття, повагу до інших людей незалежно від статі, віку, культурних особливостей [20]. Іншими словами, в аксіологічний компонент входить позитивне ставлення до себе та інших та оптимістичне ставлення до навколишнього світу.

Здатність до самопізнання, до самовдосконалення через позитивну рефлексію особистісної є основою інструментального компонента психологічного

здоров'я. Саме рефлексія дозволяє людині глибше зрозуміти як свої дії, вчинки, емоційні стану, потреби, а й інших людей. Завдяки саморефлексії, усвідомлення причин і наслідків своїх дій людина, вільно та відкрито може виявляти свої емоції та почуття, здійснювати вчинки, без заподіяння шкоди людям, які її оточують [4].

Потреба людини до саморозвитку, самоактуалізації є важливим складником потребностно-мотиваційного компонента психологічного здоров'я. З позиції авторів, людина є суб'єктом своєї життєдіяльності, має внутрішній ресурс активності, який стає двигуном для її подальшого розвитку. При цьому вона має активну життєву позицію та активні соціальні контакти та здатна приймати відповідальність за свій розвиток [30].

Отже, представлена структура психологічного здоров'я описується авторами через три важливі компоненти, які тісно взаємопов'язані: усвідомлення та абсолютне визнання та повагу цінності до свого «Я» і «Я» інших людей, позитивна особистісна рефлексія та потреба людини в саморозвитку та самоактуалізації [18].

На думку А.В. Козлова, структуру психологічного здоров'я можна уявити такими сферами його реалізації: душевна рівновага, просоціальна орієнтація, фізичне благополуччя, гуманістична позиція, прагнення бути собою, творче самовираження, сімейний добробут, духовність, орієнтація на мету, інтелектуальне вдосконалення [27].

Слід зазначити, що у науковій літературі представлено велику різноманітність різних критеріїв, які дозволяють визначити наявність того чи іншого рівня психологічного здоров'я людини.

На думку В.А. Ананьєва, одним із критеріїв психологічного здоров'я людини є соціально-психологічна адаптивність особистості. Дане твердження автора лягло у основу описаних ним рівнів психологічного здоров'я.

Високий рівень: креативний, властивий людям із високим рівнем стресостійкості, життєстійкості, які успішно адаптуються до довкілля з допомогою різноманітних ефективних стратегій взаємовідносин із соціумом, зберігаючи емоційний і психологічний баланс. У таких людей спостерігається активне творче ставлення до дійсності, наявність творчої позиції. Середній, адаптивний рівень

спостерігається в людей, які відчувають складнощі у соціально-психологічній адаптації, але можуть долати труднощі, використовуючи свої резервні можливості подолання стресових ситуацій, хоча відчувають значне емоційно-психологічне напруження, підвищену тривожність. Низький дезаптивний рівень характеризує людей, яким дуже важко гармонійно вибудовувати взаємини з довкіллям, встановлювати баланс між процесами асиміляції та акомодативної, які використовуються для вирішення внутрішнього конфлікту. Такі люди можуть шкодити своїм потребам, використовуючи асимілятивні засоби, або можуть застосовувати наступальну безкомпромісну стратегію, застосовуючи акомодативні засоби. Обидві ці тактики, зазвичай, пов'язані з сильними емоційно-психічними навантаженнями [16].

Аналізуючи специфіку прояву феномена «психологічне здоров'я», Н.А. Жесткова виявила, що важливим критерієм психологічного здоров'я є стресостійкість особистості, її здатність подолати стресогенні життєві ситуації без шкоди для свого здоров'я, активізувати свої внутрішні ресурси, самовіддано функціонувати у напрямку виключення повторення усвідомлених труднощів [22].

Отже, проведений теоретичний аналіз наукової літератури дозволив виділити основні показники та критерії психологічного здоров'я:

- успішна адаптивність до соціального оточення, середовища;
- наявність власної активної життєвої позиції;
- активність у реалізації власного внутрішнього потенціалу;
- стресостійкість, життєстійкість, саморегуляція;
- абсолютне визнання та повага цінності свого «Я» та «Я» інших людей, позитивна особистісна рефлексія та потреба людини в саморозвитку та самоактуалізації;
- духовність, свобода, креативність, відповідальність та інше.

На думку М. Джеход, розвиненість таких компонентів як позитивне ставлення себе; оптимальний розвиток, зростання та самоактуалізація особистості; психічна інтеграція (автентичність, конгруентність); особиста автономія; реалістичне сприйняття оточуючих; вміння адекватно впливати інших людей та

інших забезпечує норму психологічного здоров'я [3].

О.В. Хухлаєва, вивчаючи проблему психологічного здоров'я, виділила основні характеристики психологічно здорової особистості:

- позитивне самовідчуття та сприйняття навколишнього світу, природи;
- успішна адаптація до соціуму, адекватне виконання основних соціальних ролей;
- високий рівень розвитку особистісної рефлексії;
- успішне проходження вікових криз;
- наявність прагнення покращувати якість основних видів діяльності [41].

Аналіз підходів, позицій різних авторів до розуміння поняття «психологічне здоров'я», дозволив виділити критерії психологічно здорової особистості:

- наявність адекватної самооцінки: оцінка свого «Я», своїх особистісних якостей, здібностей, свого місця у соціальному середовищі;
- адекватний рівень домагань, який передбачає прагнення до досягнення мети адекватного ступеня складності, на яку людина вважає себе здатною;
- позитивне самовідчуття, позитивний емоційний фон настрою, стабільний емоційний стан;
- здатність до стресостійкості, життєстійкості, саморегуляції;
- здатність до конструктивних, позитивних, толерантних взаємовідносин із соціальним оточенням;
- здатність до саморозвитку, самовдосконалення та інше.

## **1.2 Соціально-психологічні фактори, що впливають на психологічне здоров'я здобувачів освіти**

Стан психічного та психологічного здоров'я людини обумовлені впливом різних факторів, про що свідчать наукові дослідження у галузі психології здоров'я. У науковій психологічній літературі визначено та ретельно проаналізовано безліч факторів, що впливають на психологічне здоров'я людини на різних стадіях

онтогенезу, представлені різні класифікації факторів.

А.А. Агарков, Н.В. Говорін, В.Я. Сьомке, і ще ряд учених ділять всі чинники, що впливають на психологічне здоров'я, на зовнішні (вплив довкілля, соціальної нестабільності, соціуму та ін.), і внутрішні (зумовлені спадковістю, реактивністю організму, типологічними особливостями особистості) [19].

С.В. Гарганцев, пропонує середові (зовнішні) чинники, що впливають на психологічне здоров'я людини, розділити на природні (кліматогеографічні), господарські та чинники соціально-психологічного впливу [39]. І.Є. Купріянова вважає, що до зовнішніх факторів, які негативно впливають на психологічне здоров'я людини, слід віднести фактори макро- та мікросоціального оточення (родина, соціальні інститути, значуща група та інше) [11].

На основі узагальнення та аналізу наукової літератури С.А. Дружилов пропонує наступну класифікацію групи факторів, які дуже впливають на здоров'я дорослої людини. Класифікація включає три групи чинників: первинні (попередні), передавальні (транслуючі) та мотиватори (чинники загального реагування) [4]:

- група первинних (попередніх) чинників становить основу, де розвивається конкретний стан людини;

- сукупність передавальних (транслуючих) факторів опосередковує взаємовідносини в системі «людина – середовище» шляхом реалізації в стереотипах поведінки, що склалися і стали звичними;

- група чинників мотиваторів впливає на здоров'я та хвороби опосередковано – через специфічну поведінку (передаючі чинники) [43].

Досліджуючи фактори, що впливають на психічне та психологічне здоров'я сучасної особистості, багато психологів виділяють наявність зовнішніх (соціальних) та внутрішніх (психологічних) факторів [45].

Теоретичний аналіз та узагальнення досліджень психологів з цього питання дозволив уточнити та уявити соціально-психологічні фактори, що впливають на психологічне здоров'я особистості. Групу соціальних факторів склали такі основні фактори:

- соціально-культурні (уклад життя та рівень культури суспільства,

вимоги суспільства до особистості, норми та правила суспільства...);

- соціально-економічні (влаштованість побуту, матеріальний добробут сім'ї, професійна зайнятість батьків...);
- соціально-психічні (сім'я, взаємини у ній, громадські інститути, взаємини із оточуючими людьми...) та інші.

До групи психологічних чинників, які впливають психологічне здоров'я особистості, увійшли:

- особистісні чинники (спадковість, властивості нервової системи, темперамент, властивості особистості, характер);
- міжособистісні фактори (відносини з найближчим оточенням, взаємозв'язки з оточуючими людьми, статус, спілкування...).
- ставлення особистості до свого здоров'я (цінності здоров'я, здорового способу життя ...) [24].

У рамках дослідження важливо уточнити та визначити основні соціально-психологічні фактори, що впливають на психологічне здоров'я юнаків та дівчат у період навчання у вищому навчальному закладі.

Великий вплив на сприйняття світу молодих людей має той соціальний простір, оточення в якому проходить життєдіяльність здобувачів освіти. Сім'я для них залишається тим мікросоціумом, в якому вони почуваються спокійніше і впевненіше. Молоді люди живуть у постійному діалозі з дорослими: з батьками вони обговорюють життєві труднощі, з педагогами свої навчально-професійні плани та перспективи майбутньої професійної діяльності. Думка референтних їм дорослих їм дуже значимо [32].

Для самовдосконалення особистості в юнацькому віці, важливе значення набуває спілкування та взаємодія з однолітками. Таке спілкування є важливим каналом отримання необхідної інформації і є варіантом емоційного контакту.

На думку А.А. Реан, в юнацькому віці майже повністю долається, властива попереднім етапам психологічного онтогенезу, психологічна залежність від дорослих, відбувається утвердження соціально-психологічної самостійності особистості, – чому сприяє насичена комунікація з однолітками. У відносинах з

однолітками, поряд зі збереженням колективно-групових форм спілкування, зростає значення індивідуальних контактів і прихильностей [33].

У період навчання у вищому навчальному закладі посилюється потреба у дружбі та коханні. У студентській дружбі важливим є емоційне тепло, щирість, інтимність. Молодим людям стає важливим розкрити емоції та почуття перед другом, поділитися з ним переживаннями, отримати розуміння та підтримку.

Водночас саме на цьому віковому етапі виникає потреба в відокремленні, автономії, бажання захистити свій внутрішній світ від інших людей, щоб через рефлексію зміцнити почуття особистості з метою збереження своєї індивідуальності, реалізації свого прагнення до визнання. Відокремлення як засіб утримання дистанції при взаємодії з іншими дозволяє молодій людині «зберігати своє обличчя» на емоційному та раціональному рівні спілкування [36].

Провідним видом діяльності здобувачів освіти є навчально-професійна діяльність, молоді люди навчаються у вищих навчальних закладах. У навчально-професійній діяльності відбувається інтенсивний розвиток центральних психічних новоутворень цього вікового періоду [1].

Отже, аналіз психологічної літератури свідчить про те, що період студентства кожної людини є життєво значимим, оскільки завершується його професійне і особистісне самовизначення, формується почуття дорослості та ідентичності, планується майбутнє. Для кожної молодої людини в цей період важливими є її навчальні та професійні досягнення, які стають основою успішної самореалізації в майбутньому. Однак перешкодою для таких здобутків може стати проблеми зі здоров'ям юнаків та дівчат.

Необхідно розглянути найважливіші проблеми, з якими стикаються здобувачі освіти під час навчання у ВНЗ, та основні соціально-психологічні чинники, які можуть негативно вплинути на психологічне здоров'я молодих людей. На етапі соціально-економічної нестабільності суспільства у молодих людей може сформуватися спотворена система індивідуальних та соціально-значущих цінностей, що визначають побудову життєвого та професійного шляху, процесу особистісної та професійної самореалізації юнаків та дівчат.

При вступі до вищого навчального закладу, у багатьох здобувачів освіти відбувається різка зміна життєвих стереотипів, звичок, все це пов'язано з тим, що багато хто з них змушений переїхати в інше місто, проживати окремо від батьків, самостійно організовувати та вести свій побут, розподіляти фінанси. У зв'язку з цим, на думку Є.І. Ісаєва, І.Ю. Кулагіної та І.В. Слободчикова, у молодих людей підвищується почуття самотності, тривоги, фрустрації, зневіри та невпевненості у завтрашньому дні [30].

Специфічні умови навчально-трудової діяльності, способу життєдіяльності здобувачів освіти роблять цю вікову групу дуже чутливою до впливу різних негативних факторів соціуму, схильну до їх негативного впливу. Саме це може позначитися на їхньому психологічному здоров'ю [23].

Надмірно завантажений та напружений режим дня, великий обсяг навчальних курсів, хронічний та пролонгований дефіцит часу, необхідний для засвоєння величезного обсягу інформації, звітність з навчальних дисциплін, стають основними стресорами та можуть призвести до нервово-психічної напруги, різних зривів у молодих людей.

Весь цей комплекс обтяжуючих факторів, безсумнівно, позначається на процесі соціально-психологічної адаптації молодих людей до умов та процесу навчання у вищому навчальному закладі. Тривала соціально-психологічна адаптація негативно відбивається на процесі навчання: знижується мотивація та успішність, комунікативні контакти з однолітками, виникає емоційний дискомфорт, тим самим знижується психоемоційний добробут молодих людей і можуть виникати психосоматичні захворювання [43].

Навчання у вищому навчальному закладі висуває молодим людям високі вимоги: досить високий рівень фізичної та розумової працездатності, самоорганізації, самоконтролю, саморегуляції, здатність до прийняття самостійних рішень у різних стресових ситуаціях, вміння вибудовувати конструктивні відносини з різними людьми [23]. Однак не всі юнаки та дівчата відповідають цим вимогам і це відбивається на їхньому психологічному здоров'ї.

Навчально-професійна діяльність, яку освоюють уперше студенти,

відрізняється високими фізичними, психічними та розумовими навантаженнями. Проблеми освоєння цієї діяльності як і можуть спричинити зниження рівня здоров'я молоді, як фізичного, і психологічного [3].

Положення ускладнюється тим, що студентський вік характеризується різноманіттям емоційних переживань, пов'язаних із соціальною та професійною невизначеністю майбутнього спеціаліста, недостатньою ідентифікацією з навчальною групою, некомпетентністю в питаннях збереження здоров'я [23].

Тому є всі підстави розглядати освітній процес у ВНЗ як досить сильний стрес, який з одного боку може мобілізувати внутрішні резерви організму та психіки, що дозволяють людині адаптуватися до зовнішніх впливів, а з іншого – перейти в дистрес. У разі дистресу спостерігається різке зниження резистентності до несприятливих впливів. На психологічному рівні це може проявитися в погіршенні настрою, самопочуття, зниженні навчальної мотивації, стресостійкості та адаптації до середовищем, що постійно змінюються, підвищенні рівня нервово-психічного напруження, появі ознак емоційного вигорання ... »[16].

Отже, слід зазначити, що навчально-професійна діяльність, навколишнє середовище ВНЗ має низку особливостей, що суттєво впливають на психологічне здоров'я студента. Зокрема, до них можна віднести такі проблеми:

- адаптація до студентської спільноти;
- професійного самовизначення;
- фізичного, інтелектуального та емоційного навантаження;
- психоемоційного напруження;
- низьку рухову активність;
- проблеми міжособистісних відносин;
- самоорганізації та самоконтролю та інші [23].

Багато психологів зазначають, що адаптація до ВНЗ, до навчально-професійної діяльності, зіткнення зі стресовими ситуаціями у процесі навчання, багато в чому залежить від особистісних властивостей та якостей молодих людей.

На сучасному етапі в практичній психології активно досліджується проблема співвідношення психологічного здоров'я та індивідуальних характерних рис

особистості, індивідуальних особливостей особистості, які допомагають або перешкоджають індивіду долати ситуації, які несуть у собі небезпеку людським цінностям: життю, благополуччю, самоповазі, здоров'ю, сім'ї [46].

Проведені емпіричні дослідження доводять, такі властивості особистості, як впевненість у собі, життєстійкість, оптимізм, комунікабельність, швидка адаптація дозволяють людині долати стресові ситуації, приймати адекватні правильні рішення у важких життєвих ситуаціях, цим зберігати психологічне здоров'я. І навпаки, невпевненість у собі, песимізм, нетовариство, дратівливість, тривожність, агресивність та інші, своєю чергою, впливають поява різних соматичних захворювань [13].

### **1.3 Особливості психоемоційного стану особистості в період юності**

Перш ніж уточнити поняття «психоемоційний стан», важливо розкрити поняття «психічні стани». У вітчизняній науковій літературі можна виділити деякі, найбільш значущі підходи до визначення та вивчення даного поняття.

Одним із таких підходів є системний підхід (В.А. Барабанщиков, В.А. Ганзен, В.М. Юрченко та ін.). Представники цього підходу вивчають психічні стани, використовуючи процедуру системного аналізу та синтезу. Вони вважають, що предмет дослідження психічних станів може бути різним, тому що як вихідна основа у різному розумінні психічних станів виступає трикомпонентне гносеологічне ставлення: зовнішні – фактори та умови середовища – психічний стан – внутрішні, особистісно-сміслові умови та характеристики [48].

Представники феноменологічного підходу (Е.С. Рибнікова та інші), вважають, що психічні стани слід вивчати, як певну внутрішню характеристику психіки людини [25]. Метою цього підходу вивчення структури психічних станів, умов їх виникнення, описи їх змісту.

К.А. Абульханова, В.М. Мясіщев, С.Л. Рубінштейн важливим характеристикою психічних станів вважають відношення. В.М. Мясіщев зазначає, що психічні стани визначаються відношенням особистості, вибірковістю її реакцій

та переживань, пов'язаних із суб'єктивною значимістю певних предметів та фактів дійсності. Крім цього, у структурі психічного стану проявляється специфіка поведінки, а також діяльність особистості [48].

К.А. Абульханова-Славська вважає, що психічні стани залежать від індивідуальних особливостей людини, від мотивації її взаємин з соціумом, і виявляються в особистісній регуляції та контролі свого стану [2].

Л.Г. Дика, Є.П. Ільїн, А.Б. Леонова, представники функціонального підходу вважають, що дослідження психічних станів особистості реалізується в аспекті проблеми функціональних станів людини на рівні характеристик та особливостей поведінки і діяльності.

Є.П. Ільїн, психічний стан, визначає як системну реакцію організму та його функціональних систем на зовнішні та внутрішні впливи, яка спрямована на збереження цілісності організму та забезпечення його життєдіяльності в певних умовах існування [25].

Представники енергетичного підходу (А.О. Прохоров та інші), досліджуючи психічні стани, виділяють етапи трансформації психічних станів особистості залежно від різних умов. А.О. Прохоров вважає, що психічні стани можуть мати різний енергетичний рівень. Стани оптимальної психічної активності, які є основою керованої передбачуваної поведінки, є рівноважними психічними станами. Стани з підвищеною або зниженою психічною активністю, які можуть стати причинами неадекватної та нераціональної поведінки, є нерівноважними психічними станами, можуть виникати під впливом психогенних факторів [47].

Отже, психічні стани відображають інтегральну характеристику індивіда в певний проміжок часу, відображають домінуючі взаємовідносини і мотиви, ступінь напруженості його переживань, рівень функціонування його пізнавальних процесів, міру вольової активності і мимовільної активації, точність та стабільність саморегуляції. [27].

З позиції Д.М. Левітова, психічний стан – це цілісна характеристика психічної діяльності за певний період, що показує особливості перебігу психічних процесів залежно від предметів та явищ, що відображаються, попереднього стану,

і психічних властивостей особистості [33].

Уточнюючи поняття «психічні стани» можна дійти невтішного висновку, що вчені по-різному трактують це поняття: одні вчені вивчають структуру, основні компоненти та характеристики даного поняття, інші – досліджують функції і детермінанти психічних станів особистості.

У науковій літературі представлені різноманітні структури психічних станів. Є.П. Ільїн у структурі психічних станів виділяє три основні рівні: фізіологічний (вегетатика та соматика), психологічний (переживання, психічні процеси) та поведінковий (поведінка, спілкування та діяльність); Т.А. Німчин розглядає енергетичні, нейродинамічні, психомоторні та когнітивні підсистеми; Г.Б. Суворов включив у структуру психічних станів шість підструктур (когнітивно-некогнітивна, специфічно-неспецифічна, усвідомлювано-неусвідомлена, слідово-антиципіруюча, соціально-індивідуальна, стійко-оперативна) [48]. Отже, структура психічного стану є системним багатогранним утворенням, яке ієрархічно організовано. Багато психологів зазначають, що для того, щоб визначити психічний стан особистості, потрібна сукупність різних показників.

На думку В.А. Ганзена, для повноти дослідження психічних станів особистості, необхідно спочатку уточнити індивідуальні, потім особливі, а потім загальні характеристики психічних станів людини [28].

У літературних джерелах описуються різні класифікації психічних станів особистості:

- особистісні, демонструючі індивідуально-характерологічні якості людини), та ситуативні (що виражають особливість ситуацій);
- глибокі та поверхневі, що залежать від сили впливу психічних станів на переживання та поведінку людини;
- позитивно чи негативно впливають особистість;
- тривалі або короткочасні (залежно від часу виникнення та перебігу);
- усвідомлені чи менш усвідомлені;
- зовнішні (умови середовища, соціальні ситуації) та внутрішні (індивідуальні особливості людини, життєвий досвід індивіда) [31].

Л.С. Куликов узагальнив та виділив основні параметри, які властиві всім психічним станам:

- тимчасові параметри (тривалість та стійкість психічних станів);
- емоційні параметри (інтенсивність прояву емоцій, широта спектра переживань, з переважанням домінуючої емоції);
- активаційні параметри (насиченість, інтенсивність психічних процесів, швидкість психомоторних реакцій, темп рухів та енергійність поведінки);
- тонічні параметри (відбивають внутрішні ресурси людини, рівень її енергії, працездатність, здатність долати труднощі);
- тензійні параметри (ступінь напруженості, наявність сили вольової регуляції) [22].

А.О. Прохоров виділив три види психічних станів: реактивні (виникають у життєво важливих ситуаціях, що тривають секунди та хвилини), типові (повторювані, які виникають при реалізації тієї чи іншої діяльності чи соціальної функції індивіда, та тривають години і дні) та перманентні (тривалі, пов'язані з особливостями життя індивіда, які тривають місяці й роки) [21].

Велике різноманіття та полярність властиво психоемоційним станам особистості. З погляду А.В. Петровського, психоемоційний стан, це особлива форма психічних станів людини з переважанням емоційного реагування на кшталт домінанти; емоційні прояви у реагуванні на дійсність необхідні людині, оскільки вони регулюють її самопочуття та функціональний стан; дефіцит емоцій знижує активність центральної нервової системи та може стати причиною зниження працездатності [35].

Аналіз наукової психологічної літератури свідчить про те, що емоційні психічні стани, як і будь-які інші психічні стани, поділяються на сприятливі та несприятливі (залежно від рівня задоволення потреб людини); на тривалі та короточасні (залежно від їх тривалості); на глибокі та поверхневі (залежно від сили впливу на переживання та поведінку людини); на усвідомлені та неусвідомлені (залежно від ступеня усвідомленості емоційних станів людиною).

У психології виділяють різні психоемоційні стани. До основних можна

віднести: настрій, афект, стрес, фрустрацію, тривожність, страх, пристрась, агресивність, ригідність та інші.

Найбільш тривалий за часом є психоемоційний стан - настрій, який може бути різним: радісним, веселим, сумним і так далі. Настрій – одне з форм емоційного життя. Настрій – більш-менш стійкий, тривалий, без певної інтенції емоційний стан людини, що забарвлює протягом деякого часу всі її переживання. Настрій впливає в різному ступені на всі психічні процеси, що протікають в даний відрізок життя людини [10].

Настрій виникає повільно і поступово повністю заволодіває людиною, а потім проявляється в її поведінці. Якщо у людини чудовий настрій, то її поведінка характеризується активністю, енергійністю, високою працездатністю. При поганому настрої у людини виникає втома, знижується активність, мотивація до діяльності, працездатність, якість діяльності. Настрій пов'язаний: зі значущими подіями в житті людини, з життєвими планами, інтересами та очікуваннями; з тим, як людина сприймає і оцінює подію та ситуацію; з її індивідуально-особистісними особливостями; з її здібностями долати труднощі та приймати рішення; з саморегуляцією; з міжособистісними відносинами людини і з її діяльністю [31].

Афект – сильне і відносно короткочасне емоційне переживання, що супроводжується різко вираженими руховими і вісцеральними проявами.

Психоемоційний стан афект – це короткочасний, миттєво виникаючий і бурхливо протікаючий вибуховий стан сильного емоційного збудження, який супроводжується різко вираженими органічними і руховими реакціями [14].

У процесі афекту виникають зміни в поведінці людини: емоційна напруженість призводить до бурхливої емоційної розрядки, зняття напруги, потім до виникнення втоми, пригніченості і депресії. Афект підпорядковується наступній закономірності: чим сильніший мотиваційний стимул поведінки, чим більше витрачено сил людиною, щоб його реалізувати, тим сильніший виникаючий афект. Афект виникає в результаті вже вчиненої дії, вчинку і виражає собою суб'єктивне емоційне забарвлення, з точки зору того, в якій мірі в результаті вчинення даного

вчинку вдалося досягти поставленої мети, задовольнити потребу, що його стимулювала [19].

Гальмувати або усунути афект дуже складно, оскільки людині в стані афекту складно керувати і контролювати свої емоції та поведінку [8].

Стрес – стан психічного напруження, що виникає у людини в процесі діяльності в найбільш складних, важких умовах, як у повсякденному житті, так і за особливих обставин. Емоційний стан «стрес» виникає у людини раптово під впливом сильного емоційного напруження, яке було викликане екстремальною ситуацією, найбільш складними і важкими умовами повсякденного життя [32].

Це досить сильне і тривале за часом психологічне напруження, емоційне перевантаження, в результаті якого порушується життєдіяльність людини, її фізичне і психологічне здоров'я [11].

Слід зазначити, що стрес не тільки негативно впливає на психіку, емоційну сферу і поведінку людини, але і є мобілізуючим засобом, активізуючи внутрішній резерв, захисні сили організму людини для виходу зі складної ситуації.

Стрес по-різному переживається людьми: одна людина під час стресу виявляє безпорадність, у неї опускаються руки, їй складно протистояти стресовому впливу, інша людина мобілізує свій внутрішній потенціал та долає виниклі труднощі [7].

Фрустрація (від лат. *frustratio* – обман, марне очікування) психічний стан, викликаний неуспіхом задоволення потреби, бажання. Стан фрустрації супроводжується різними негативними переживаннями: розчаруванням, роздратуванням, тривогою, розпачом, гнівом та іншими.

Фрустрація – психічний стан людини, викликаний об'єктивно непереборними чи суб'єктивно так сприймаючимися труднощами, що виникають по дорозі до досягнення мети чи вирішення завдання; переживання невдачі.

Розрізняють зовнішні чинники (різні життєві обставини, соціум) та внутрішні чинники (стан психіки людини, її індивідуально-особистісні характеристики), що впливають на виникнення та розвиток фрустрації у людини. Ступінь фрустрації залежить від сили та інтенсивності фактора, що впливає, від психічного стану самої

людини, від сформованих у неї форм реагування на життєві проблеми [3].

Людина, як правило, з фрустрації може вийти двома способами: вона може почати проявляти активність, мобілізує свої внутрішні сили, щоб подолати проблему і досягти успіху, або може знизити свій рівень домагання, задовольняючись тими успіхами, які вона може досягти.

При виникненні фруструючої, конфліктної або загрозової ситуації адаптивною властивістю особистості часто виступає агресивна поведінка. Ступінь вираженості агресивності коливається від майже повної відсутності, що призводить до розвитку поступливості, конформності, до граничного розвитку з формуванням конфліктності, злості, ворожості в характерологічних особливостях [12].

Психоемоційний стан тривога (англ. anxiety) – переживання емоційного дискомфорту, що пов'язане з очікуванням неблагополуччя, передчуттям небезпеки [11]. Тривога в психології розглядається не тільки як негативний емоційний стан, вона може стати причиною активізації внутрішніх потенційних можливостей організму людини, мобілізувати його ресурси, тим самим допомогти в адаптації до умов, що змінилися, у подоланні кризових ситуацій.

Тривожність, на думку Є.В. Валіулліної, – це схильність людини до переживання тривоги, – це емоційний стан, що виникає у ситуації невизначеної небезпеки. Рівень тривожності залежить від того, наскільки часто і наскільки інтенсивно в особистості виникає стан тривоги як саме це проявляється у поведінці, якщо проявляється. Емоційні прояви тривожності різноманітні – від почуття провини та боязкості до страху та розпачу. Проте обов'язковою та природною особливістю активної особистості є наявність певного рівня тривожності [16].

Страх – це психічний стан, що характеризується депресією, тривогою, занепокоєнням, у ситуаціях реальної чи уявної небезпеки. Страх – це переживання, що виникає при загрозі як біологічному, так і соціальному добробуту людини [28]. На думку А.О. Прохорова, страх – це емоційно насичене відчуття, що сприяє формуванню в людини стійкого та достатньо постійного занепокоєння, готує людину до реакції у відповідь на реальну чи уявну загрозу життю та добробуту [47].

Ще одним, що зустрічається тільки у людини психоемоційним станом, є пристрасть – сильний, глибокий стійкий емоційний стан, який включає у собі комплекс емоцій, мотивів та почуттів [8].

Пристрасть – охоплює людину повністю, це порив, концентрація всіх захоплень і прагнень людини в єдиному напрямку, фіксація їх на єдиній меті, яка може бути або згубною, або великою.

Шляхетна (позитивна) пристрасть пов'язана з високими моральними, особистісними та суспільними мотивами людини. Життя людини стає активним і змістовним під впливом пристрасних захоплень наукою, спортом, природою і так далі. Негативна пристрасть має егоїстичну спрямованість. Людина прагне задоволення потягу будь-якими засобами, здійснюючи аморальні вчинки [44].

Отже, психічні та психоемоційні стани людини різноманітні і завжди детермінуються різними чинниками: зовнішніми та внутрішніми, та обумовлюються умовами ситуації та особливостями сприйняття людиною даних умов.

У межах дослідження важливо розглянути особливості психоемоційного стану особистості у період юності.

Юнацький віковий період характеризується психологами як період напруженого соціально-психологічного та інтелектуального розвитку; особистісного та професійного самовизначення, освоєння соціальної ролі «здобувач вищої освіти», а також як перехід до нової, більш самостійної життєдіяльності [48].

У цей складний період життя молодих людей в силу емоційної нестабільності схильні до фрустрацій, при цьому відчують різні емоційні стани: перепади настрою, стрес, страх, гнів та інші.

Психоемоційний розвиток у даний віковий період характеризується підвищеною емоційною збудливістю, неврівноваженістю, різкою зміною настрою, тривожністю, і в той же час, стійкістю, незмінністю, оскільки у молодих людей інтенсивно розвивається здатність до саморегуляції: контролю і управління своїми

емоціями, почуттями, настроєм. У цьому віці формується здатність до подолання стресових ситуацій, вирішення міжособистісних конфліктів [36].

Психологи відзначають, що в юності зменшується зміст афективних реакцій, емоційне життя є інтенсивним, хоча протікає менш бурхливо і більш стабільно. Так, юнаки і дівчата, незалежно від типу нервової системи, значно стриманіші та врівноваженіші, в порівнянні з підлітками. У юнацькому віці саморегуляція емоційних станів дозволяє людині змінюватися відповідно до зміни якихось обставин зовнішнього світу і умов життя, підтримує необхідну для діяльності психічну активність, забезпечує свідому організацію і корекцію дій.

Змістовною характеристикою емоцій та почуттів в юнацькому віці, на думку Н.С. Бастракової та О.В. Селеткової є майбутнє, тому домінують емоційні стани, пов'язані з очікуванням майбутнього, яке повинно принести щастя [21].

Аналіз наукової літератури, дозволив Н.С. Бастраковій, О.В. Селетковій представити характеристику емоційної сфери юнаків і дівчат. З їхньої точки зору, емоційна сфера молодих людей відрізняється:

- різноманітністю переживаних почуттів, особливо моральних та суспільно-політичних;
- більшою стійкістю емоцій і почуттів;
- здатністю до співпереживання, тобто здатністю відгукуватися на почуття інших, близьких їм людей;
- розвитком естетичних почуттів, здатністю помічати прекрасне в навколишній дійсності;
- більшою стійкістю та глибиною дружби: друзів вибирають, виходячи із спільних інтересів і занять, рівності відносин, відданості та зобов'язань;
- появою почуття кохання, яке, як правило, багате різноманітними переживаннями, має відтінок ніжності, мрійливості, ліричності та щирості, і часто викликає у юнаків та дівчат прагнення подолати свої недоліки, виробити позитивні якості особистості, розвинути фізично, щоб привернути увагу об'єкта своїх почуттів [17].

Важливою складовою життя молодих людей є соціальні контакти та міжособистісні взаємодії, особливо якщо вони стосуються майбутньої професійної діяльності. Індивідуальні особливості молодих людей, досвід побудови міжособистісних комунікацій є основою їхнього особистісного самовизначення [30].

На думку С.А. Амбалової, в юнацькому віковому періоді домінують такі міжособистісні взаємодії, в яких допустимі як позитивні досягнення, так і конфліктні ситуації, як позитивні емоційні стани, так і негативні. До конфліктних ситуацій автор відносить: стиль виховання старшого покоління, який обмежує можливості юнаків і дівчат; розбіжність у питаннях еротики та сексу; неуспішність у навчально-пізнавальній діяльності; мінімізація спільної діяльності; відстоювання своєї автономності та незалежності тощо [4].

Юнацький віковий період є досить складним етапом у житті молодих людей, і нерозуміння, відсутність підтримки та прийняття з боку оточуючих людей може викликати у них різні емоційні стани: тривогу, фрустрацію, зневіру, агресію та інші [5].

Високий рівень тривоги та емоційної напруги створюють певні складнощі в міжособистісних взаємодіях молодих людей: їм важко контактувати з іншими людьми, вони бояться бути відкинутими і перебувають у постійній напрузі, фрустрації, відчувають емоційний дискомфорт. Їхня невпевненість у собі, замкнутість, нетовариськість, страх насмішок, приниження, безініціативність або, навпаки, надмірна нав'язливість знижує їх авторитет серед однолітків, що призводить до зниження емоційного фону, настрою, може сприяти появі реакції психологічного захисту у вигляді агресії, спрямованої як на себе, так і на інших. При цьому молоді люди на психоемоційному рівні можуть відчувати занепокоєння, тривогу, безпорадність, незахищеність, самотність, нерішучість, що може сприяти виникненню стресу [2].

Як правило, все це створює певні проблеми в побудові конструктивних і якісних міжособистісних взаємин, які в цьому віці так необхідні.

У юнацькому віці значущою стає потреба у тісному особистісному спілкуванні, завдяки якому вдосконалюються процеси дорослішання. Якщо у молодих людей рівень комунікації низький, то максималізм створює у особистості гострі, явні схильності до конфліктних форм спілкування. А коли молоді люди реагують один на одного з деякою агресією, то це не що інше, як фрустрація потреби в спілкуванні [7].

У юнацькому віці більшою мірою «...переважають позитивні емоції і почуття, тому настрої молодих людей набуває позитивного забарвлення.

Багато психологів (Н.С. Барбелко, Н.С. Бейліна, З.К. Малієва) відзначають, що «невротичний» період формування особистості в юнацькому віці завершується, і у молодих людей спостерігається підвищення рівня загального емоційного тону, самопочуття.

У період юності на молодих людей впливає безліч стресових факторів. Перспективи дорослого життя, професійне та особистісне самовизначення, зміна ціннісних орієнтацій, навчально-професійна діяльність, підвищені вимоги та обов'язки, гормональна перебудова, все це може викликати у юнаків і дівчат не тільки позитивні, але й негативні психоемоційні стани [18].

Збільшення інформаційного навантаження і вплив вище перерахованих стресових факторів підвищує рівень емоційної та психічної напруги у молодих людей, що знижує їх здатність адаптуватися до умов соціального середовища і стає причиною стресу.

Наслідком цього є зниження якості засвоєння інформації, погіршення працездатності та вироблення практичних здібностей і навичок, що застосовуються в навчальній діяльності, а також зовні помітні поведінкові прояви, що носять негативний характер, до яких відносяться підвищена дратівливість, грубість по відношенню до оточуючих, внутрішнє занепокоєння, висока тривожність, невдоволення собою [29].

Для молодих людей юнацького віку найбільш значущими є стосунки дружби та кохання. Кохання-пристрасть емоційне, хвилююче, інтенсивне. Якщо почуття взаємне, юнак і дівчина переповнені коханням і відчують радість, щастя, якщо ні

– воно спустошує і приводить до стану відчаю. У цьому випадку стан фрустрації може затягуватися, переходити в хронічний стресс [46]. Юнацький вік, на думку багатьох психологів (С.А. Амбалова, А.С. Бажина, Д.П. Попова, А.Б. Холмогорова та ін.), характеризується як період сильних емоційних переживань, причинами яких є різні протиріччя, що виникають у молодих людей.

Важливим протиріччям в юнацькому віці є неможливість молодих людей задовольнити потреби та інтереси, що формуються у них: знайти своє місце в житті, домогтися бажаних успіхів у значущій для них діяльності, отримати престижну, високооплачувану роботу, створити щасливу сім'ю та інше [5]. Крім цього, важливими протиріччями в цей період є: невідповідність між потребами особистості та її здібностями, між природними даними та набутими властивостями людини.

Дані протиріччя молодими людьми вирішуються по-різному: залежно від їх особистісних властивостей та якостей, і тому викликають у юнаків і дівчат різні психоемоційні стани.

Багато психологів, досліджуючи емоційну сферу і психоемоційні стани молодих людей в юнацькому віці, відзначають гендерні відмінності в їх виникненні і прояві [28]:

– у дівчат більш виражений прояв емпатії, співпереживання до оточуючих, здатність вислуховувати проблеми інших людей, вміння емоційно підтримати; у юнаків більш виражений прояв інтенсивності емоцій: все, про що вони думають, вони висловлюють, не тримають в собі, більшою мірою проявляють агресію, ніж дівчата (О.В. Селеткова, Н.С. Бастрова);

– у дівчат переважає підвищений рівень тривожності та емоційна нестабільність у порівнянні з хлопцями (С.А. Амбалова);

– юнаки менш фрустровані в порівнянні з дівчатами, але дівчата заповнюють емоційні проблеми дружнім спілкуванням (С.Т. Джанерьян);

– юнаки і дівчата по-різному переживають невдачі: юнакам менш властиве почуття провини, вони схильні до експансії, а дівчата більш конформні (В.А. Кулганов і Н.Н. Самуйлова);

– дівчата, відчуваючи пригніченість, починають думати про можливі причини свого стану, що призводить до нав'язливого фокусування на проблемі та збільшує вразливість дівчини по відношенню до стресового фактора, юнаки, навпаки, намагаються відгородитися від депресивних емоцій, концентруючись на чомусь іншому, наприклад, здійснюючи фізичну активність, щоб таким способом розрядити виниклу негативну напругу...» (Р.А. Березовська, І.В. Грошев);

– дівчата більш схильні до стресів, оскільки вони емоційні та експресивні, юнаки менш схильні до стресу, ніж дівчата, оскільки вони більш емоційно стримані (Ф.О. Семенова, С.Н. Бостанова, С.В. Чебриєва).

## **Висновки до розділу 1**

Теоретичний аналіз наукової літератури дозволив:

1. Уточнити поняття психологічне здоров'я (це динамічна сукупність психічних властивостей і станів особистості, які забезпечують стан гармонії, повноцінного функціонування людини в процесі життєдіяльності, усвідомлення своєї індивідуальності та своєрідності всіх оточуючих людей, високий потенціал досягнення благополуччя в житті), визначити основні рівні психологічного здоров'я, показники та критерії психологічно здорової особистості.

2. Визначити якості та властивості особистості здобувачів освіти, які дозволяють їм у складних ситуаціях навчально-професійної діяльності зберегти своє психологічне здоров'я. До них можна віднести такі параметри:

- адекватна самооцінка, рівень домагань, ухвалення цінності свого «Я»;
- позитивна особистісна рефлексія;
- високий рівень адаптивності;
- активна життєва позиція, спрямована на реалізацію власного внутрішнього потенціалу;
- стресостійкість, життєстійкість;
- високий рівень самостійності, самоорганізації, самоконтролю, саморегуляції емоційної сфери, поведінки;

- комунікативні здібності, що дозволяють вибудовувати повноцінне конструктивне міжособистісне спілкування та взаємодію;
- реалістичне сприйняття оточуючих, прийняття їхньої цінності;
- здатність до усвідомлення своїх бажань та цінностей, сенсу життя;
- здатність до саморозвитку, творчої самореалізації та самоактуалізації

3. Охарактеризувати психоемоційний стан здобувачів освіти, який відзначається підвищеною емоційною збудливістю, неврівноваженістю, різкою зміною настрою, тривожністю, фрустрацією, схильністю до стресів, і в той же час, стійкістю, незмінністю, у зв'язку зі зростаючою здатністю молодих людей до саморегуляції психоемоційного стану.

## РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ТА ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ЮНАКІВ ТА ДІВЧАТ

### 2.1. Опис процедури та методики дослідження

Емпіричне дослідження проводилось на базі Криворізького національного університету. Загальна кількість здобувачів освіти, які взяли добровільну участь у дослідженні, становила 54 особи, серед них: 30 юнаків та 24 дівчини. Вік здобувачів освіти становив від 18 до 20 років. Всі вони – навчаються на 2-х курсах спеціальності «Теплоенергетика».

Цей курс було обрано не випадково. Здобувачі освіти 2 курсу вже адаптувалися за перший навчальний рік до умов навчання вищого навчального закладу, до умов їх життя, що змінилися, до вимог викладачів, до режиму навчального процесу.

На початку проведення дослідження зі здобувачами освіти було проведено он-лайн збори, на яких їх ознайомили із соціально-психологічними факторами, що впливають на психологічне здоров'я юнаків та дівчат у період студентства; розповіли про науково-психологічні дослідження, що розкривають вплив психоемоційного стану людини на його психологічне здоров'я. На цих зборах здобувачам освіти було запропоновано взяти участь в емпіричному дослідженні з метою визначення особливостей психологічного здоров'я залежно від психоемоційного стану.

Для отримання емпіричних результатів було підібрано стандартизовані психодіагностичні методи та методики.

Особливості психологічного здоров'я здобувачів освіти досліджувалися за допомогою діагностичних методик: «Індивідуальна модель психологічного здоров'я» Козлова О.В. [27] та опитувальника «Шкала психологічного благополуччя» К. Ріфф [18].

Методика «Індивідуальна модель психологічного здоров'я»

використовувалася з метою визначення індивідуальної моделі та рівня психологічного здоров'я досліджуваних. Опитувальник складається з 86 тверджень, які або підтверджуються (так), або спростовуються (ні). Методика визначає сумарний показник психологічного здоров'я за вісьмома шкалами, які становлять структуру основних сфер його прояву, з погляду автора методики: «душевна рівновага, гуманістична позиція, творче самовираження, сімейний добробут, духовність, інтелектуальне вдосконалення» [27]. Ця методика визначає як особливості психологічного здоров'я, так і чинники (сфери), які впливають на виникнення проблем у психологічному здоров'ї здобувачів освіти. Ця обставина є важливою для подальшої психологічної допомоги досліджуваним.

Для виявлення рівня психологічного благополуччя здобувачів освіти (суб'єктивного самовідчуття цілісності та свідомості особистістю свого буття), яке є одним із важливих критеріїв психологічного здоров'я, був використаний опитувальник «Шкала психологічного благополуччя» К. Ріфф. Даний опитувальник визначає психологічний добробут суб'єкта, що складається, на думку автора методики, з шести аспектів і включають: «самоприйняття, взаємовідносини з оточуючими, мета життя, самостійність, майстерність і особистісне зростання». Опитувальник складається із 84 тверджень.

Для визначення особливостей психоемоційного стану здобувачів освіти застосовувалися такі діагностичні методики:

1. Методика «Самооцінка емоційних станів» (А. Уесман, Д. Ріск) [39] спрямована на виявлення зміни емоційного стану у досліджуваних, наявності виразності психічної дезадаптації;

2. «Шкала психологічного стресу PSM-25» [14] була застосована з метою вимірювання феноменологічної структури переживань стресу особистістю. Опитувальник складається із 25 питань-затверджень. Юнакам та дівчатам пропонувалося згадати та визначити свій емоційно-психічний стан за останній тиждень та провести шкалювання. Підрахунок суми балів по восьми шкалах дозволяє визначити рівні стресу (високий, середній та низький);

3. «Шкала оцінки реактивної та особистісної тривожності» (Ч.Д.

Спілбергер) [6] була використана зі здобувачами освіти для виявлення схильності до тривожності (особистісної) та схильності до стану занепокоєння, нервозності та напруги (ситуативної).

Для виявлення взаємозв'язку психологічного здоров'я та психоемоційного стану здобувачів освіти як метод математичної статистики використовувався непараметричний метод: критерій рангової кореляції К. Спірмена.

## 2.2. Аналіз та інтерпретація отриманих результатів

На початку емпіричного дослідження важливо було визначити особливості психологічного здоров'я здобувачів освіти за допомогою діагностичної методики «Індивідуальна модель психологічного здоров'я» Козлова О.В. Результати цієї діагностичної методики представлені в таблиці 1 у середніх значеннях, шкали розташовуються з урахуванням найбільшої вираженості у двох групах: у юнаків та дівчат.

Таблиця 1 – Результати визначення індивідуальної моделі психологічного здоров'я здобувачів освіти, середні значення

Шкали-вектори	Кількість студентів	
	юнаки	дівчата
Стратегічний вектор	8,2	8,2
Я-вектор	8,1	8,3
Просоціальний вектор	8,1	8,2
Інтелектуальний вектор	8,4	8,3
Творчий вектор	7,7	7,8
Сімейний вектор	7,1	7,2
Духовний вектор	6,6	6,7
Гуманістичний вектор	6,2	6,3

Зі середніх значень шкал, представлених у таблиці 1, видно, що високий рівень виразності у здобувачів освіти двох груп юнаків та дівчат мають такі шкали методики: «Стратегічний вектор» (СтВ): юнаки – 8,2; дівчата – 8,2; «Я-вектор» (ЯВ): юнаки – 8,1 та дівчата – 8,3; «Інтелектуальний вектор» (ІВ): юнаки - 8,4;

дівчата – 8,3; «Просоціальний вектор» (ПВ): юнаки - 8,1; дівчата – 8,2.

Дані результати свідчать, що у здобувачів освіти, як юнаків, так і дівчат задоволені їхні основні потреби, властиві юнацькому віку. Вони орієнтовані на професійне навчання, що на цьому віковому етапі є основною метою. Вони орієнтовані на особистісний саморозвиток, самовдосконалення. Здобувачі освіти задоволені міжособистісними відносинами, в яких вони можуть самореалізуватися, вибудувати дружні та інтимно-особистісні взаємини. Задовольняється їхня потреба у розумінні та прийнятті себе, свого «Я».

Середній рівень виразності у здобувачів освіти двох груп юнаків та дівчат спостерігається у результатах таких шкал, як «Творчий вектор». У юнаків середнє арифметичне значення становило – 7,7 одиниць, у дівчат – 7,8. Такі здобувачі освіти прагнуть виявити свої творчі здібності у різних сферах життєдіяльності. Навчання у вищому навчальному закладі надає їм великі можливості у прояві творчості, саморозвитку. За шкалою «Сімейний вектор» у юнаків середнє арифметичне значення становило 7,1 одиниць, у дівчат – 7,2. Дані здобувачі освіти почувають себе благополучно у сім'ях, їм важливі позитивні стосунки з батьками, оскільки вони ще повністю не сепарувалися від своїх батьків у різних сферах життєдіяльності.

На нижній межі середнього рівня виразності у студентів визначено результати за шкалами «Духовний вектор» (ДВ): у юнаків – 6,6, у дівчат – 6,7; «Гуманістичний вектор» (ГВ): у юнаків – 6,2, у дівчат – 6,3, які пов'язані з розвитком у студентів духовності та моральності, гуманістичної позиції.

Для визначення рівня психологічного благополуччя здобувачів освіти, яке є однією з важливих складових психологічного здоров'я, був використаний опитувальник «Шкала психологічного благополуччя» К. Ріфф. Результати цієї діагностичної методики представлені на рисунку 1.

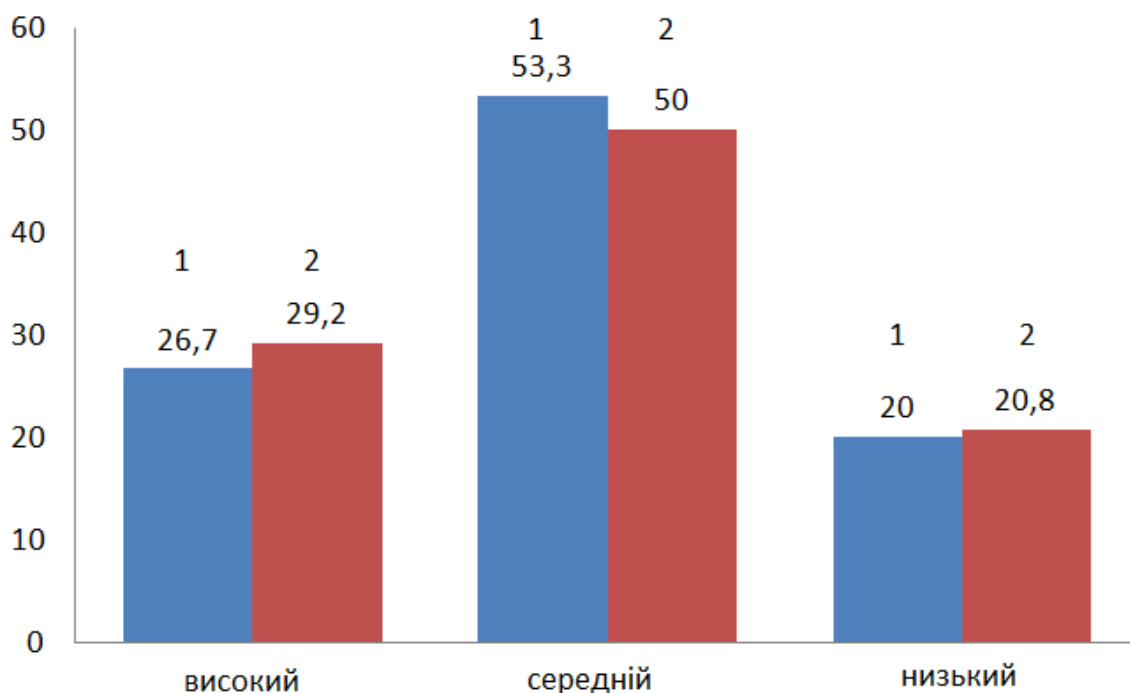


Рисунок 1 – Результати за опитувальником «Шкала психологічного благополуччя» К. Ріфф (1 – юнаки, 2 – дівчата)

Результати діагностики, представлені на рисунку 1, свідчать, що у половини обстежених здобувачів освіти спостерігається середній рівень психологічного благополуччя (юнаки – 53,3 % (16 осіб), дівчата – 50,0 % (12 осіб)). Такі молоді люди здатні ставити перед собою мету, отримувати задоволення від її досягнення. У них склалися позитивні стосунки з оточенням, вони здатні до особистісного саморозвитку, до прийняття себе, своїх особливостей.

Високий рівень психологічного благополуччя визначено у 26,7% юнаків (8 осіб) та 29,2% дівчат (7 осіб). У таких здобувачів освіти досить чітко визначені цілі у житті, їх досягнення. Вони одержують задоволення від особистісного розвитку, самовдосконалення, повністю приймають себе, адекватно оцінюють свої можливості та здібності. Такі здобувачі освіти здатні створювати довірчі відносини з оточуючими на основі співробітництва.

Низький рівень психологічного благополуччя виявлено у 20,0% юнаків (6 осіб), 20,8% дівчат (5 осіб). Такі здобувачі освіти найчастіше ставлять собі поверхневі чи нереальні мети, їм складно планувати досягнення поставленої мети,

способи її реалізації. Найчастіше у них спостерігається неадекватне ставлення до своїх можливостей та здібностей, незадоволення собою. Таким студентам складно вибудовувати взаємини з однолітками, вони відчують дискомфорт у міжособистісних стосунках.

Отже, за результатами проведених діагностичних методик, очевидно, що у двох групах здобувачів освіти (групі юнаків та групі дівчат) показники психологічного здоров'я рівнозначні. Таким чином, суттєвих відмінностей між групами чоловічої та жіночої статі не виявлено.

Результати виявлення самооцінки здобувачами освіти свого емоційного стану за допомогою діагностичної методики «Самооцінка емоційних станів» (А. Вессман, Д. Ріск), представлені в таблиці 2.

З таблиці 2 видно, що у більшій кількості юнаків і дівчат спостерігається середній рівень вираженості за шкалою «Спокій-тривога»: у 50,0% юнаків і 54,2% дівчат. Вони оцінюють свій психоемоційний стан як спокійний, але в деяких складних життєвих ситуаціях вони можуть відчувати хвилювання, напругу і тривогу. Цей емоційний стан не є для них постійним, навпаки, він може мобілізувати їх внутрішній потенціал, розвинути у них обережність, передбачення небезпеки в тих чи інших ситуаціях.

Високий рівень виразності за шкалою «Спокій-тривога» переважає у юнаків у порівнянні з дівчатами: у 33,3% юнаків та у 20,8% дівчат. Дані здобувачі освіти оцінюють свій емоційний стан як спокійний, врівноважений. У таких молодих людей стабільний спокійний психоемоційний стан. Вони здатні до саморегуляції емоцій та застосуванню ефективних способів зниження тривожного стану.

Низький рівень виразності за шкалою «Спокій-тривога» переважає у дівчат порівняно з юнаками: у 25,0% дівчат та у 16,7% юнаків. Вони оцінюють свій психоемоційний стан як нервовий, напружений, тривожний та відзначають свою нерішучість, боязкість у тих чи інших життєвих ситуаціях.

Отримані результати демонструють, що у половини як юнаків, так і дівчат однаково відзначається середній рівень виразності за шкалою «Енергічність-

втома»: у 53,3 % юнаків та 54,2 % дівчат. У них не спостерігається явне переважання одного з полюсів енергійності та втоми.

Таблиця 2 - Результати дослідження самооцінки емоційних станів здобувачів освіти, %

Рівень	Юнаки		Дівчата	
	Кількість	%	Кількість	%
Спокій - тривога				
Високий	10	33,3	5	20,8
Середній	15	50,0	13	54,2
Низький	5	16,7	6	25,0
Енергійність – втома				
Високий	9	30,0	8	33,3
Середній	16	53,3	13	54,2
Низький	5	16,7	3	12,5
Піднесеність - пригніченість				
Високий	7	23,3	4	16,7
Середній	20	66,7	15	62,5
Низький	3	10,0	5	20,8
Впевненість – безпорадність				
Високий	9	30,0	7	29,1
Середній	17	56,7	13	54,2
Низький	4	13,3	4	16,7

Високий рівень виразності за шкалою «Енергійність-втома» проявляється майже однаково у юнаків та дівчат: у 30,0% юнаків та 33,3% у дівчат. Вони оцінюють себе як ініціативну, діяльну, спрямовану особистість, сповнені енергії, здатні відновлювати свої ресурси, долаючи втому.

Низький рівень виразності за шкалою «Енергійність-втома» переважає у юнаків у порівнянні з дівчатами: у 16,7% юнаків та 12,5% дівчат. Такі здобувачі освіти відчувають часту перевтому, млявість. Вони оцінюють свій психоемоційний стан як пасивний, інертний, байдужий, характеризують свою поведінку як

безініціативну та апатичну.

Показники таблиці 2 свідчать про те, що у більшій кількості юнаків та дівчат спостерігається середній рівень виразності за шкалою «Піднятність-пригніченість»: 66,7 % - у юнаків, 62,5 % - у дівчат. У них не спостерігається явного переважання одного з полюсів. Вони оцінюють свій настрій як стабільний.

Високий рівень виразності за шкалою «Піднятність-пригніченість» переважає у юнаків в порівнянні з дівчатами: у 23,3% юнаків та у 16,7% дівчат. Дані молоді люди оцінюють свій психоемоційний стан як розкутий, рухливий, енергійний, настрій-піднесений, життєрадісний.

Низький рівень виразності за шкалою «Піднятність-пригніченість» переважає у дівчат (20,8%) порівняно з юнаками (10%). Низькі результати за цією шкалою свідчать, що досліджувані оцінюють свій психоемоційний стан, настрій як пригнічений та оцінюють свою поведінку як нерішучу, сором'язливу, боязку.

Наведені результати в таблиці 2 також показують, що у більшій кількості юнаків та дівчат переважає середній рівень виразності за шкалою «Упевненість-безпорадність»: у 56,7 % юнаків та 54,2 % дівчат. Дані результати свідчать, що в юнаків і дівчат не відзначається явне переважання одного з протилежних полюсів впевненості та невпевненості.

Високий рівень виразності за шкалою «Упевненість-безпорадність» проявляється майже однаково у студентів чоловічої статі та студентів жіночої статі: у 30,0% юнаків та у 29,1% дівчат. Ці підслідні визначають наявність таких якостей як рішучість, завзятість, самостійність.

Низький рівень виразності за шкалою «Впевненість-безпорадність» переважає у дівчат порівняно з юнаками: у 16,7% дівчат та у 13,3% юнаків. Такі студенти відзначають наявність слабкохарактерності, слабкої волі. Вони характеризують себе як невпевнених, боязких, несміливих людей.

Для виявлення виразності психологічного стресу у здобувачів освіти, які взяли участь у науковому дослідженні, було проведено діагностичну методику «Шкала психологічного стресу» PSM-25. Результати діагностичної методики представлені на рисунку 2.

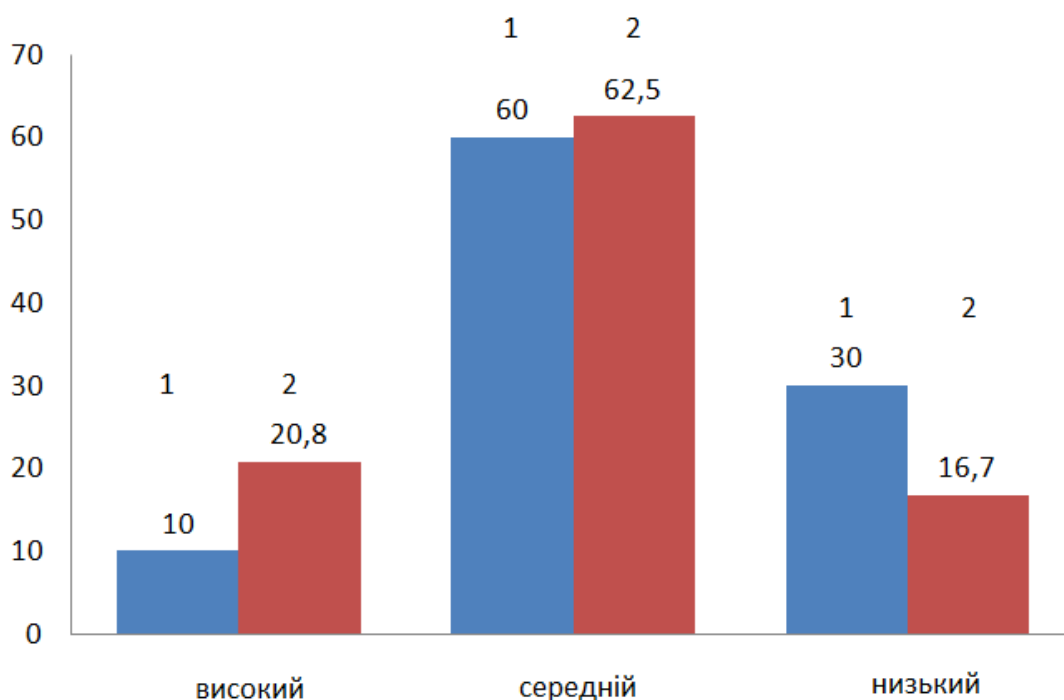


Рисунок 2 – Результати дослідження рівня виразності психологічного стресу у студентів, % (1 – юнаки, 2 – дівчата)

У процесі аналізу результатів рисунку 2 було встановлено, що у більшості здобувачів освіти переважає середній рівень прояву стресу; у 60% юнаків (18 осіб) та 62,5% дівчат (15 осіб). Вони можуть відчувати хвилювання під час виконання відповідальних навчальних завдань; напругу, втому наприкінці навчального дня; перевантаженість у процесі навчання; спостерігати зниження емоційно-вольового контролю. Однак піддослідні здатні справлятися з проявами стресу і можуть активізувати свої внутрішні ресурси, що допомагає їм добиватися успішного вирішення навчальних завдань.

Слід зазначити, що спостерігаються розбіжності у показниках низького та високого рівнів прояву стресу у двох групах: юнаків та дівчат. Низький рівень прояву стресу виявлено у 30% юнаків (9 осіб), у 16,7% дівчат (4 особи). Такі здобувачі освіти здатні адекватно реагувати на стресові ситуації, застосовувати способи подолання складних стресових ситуацій, контролювати свій психоемоційний стан, що дозволяє зберегти психологічне здоров'я. Високий рівень прояву стресу визначений у 20,8% дівчат (5 осіб) та у 10% юнаків (3 особи). Такі

студенти можуть відчувати різні психосоматичні прояви стресу: прискорене серцебиття, труднощі дихання, сухість у роті та інші, які негативно позначаються на фізичному та психологічному здоров'ї молодих людей.

Отже, з представлених показників, очевидно, що дівчата більшою мірою схильні до високого рівня прояву стресу в порівнянні з юнаками в даній студентській групі. Їм складно впоратися з такими психоемоційними станами, як схвильованість, тривога, емоційна напруга, втома, їм важко перейти по позитив, відволіктися від негативу, впоратися з проявами стресу.

Психоемоційний стан тривожність у здобувачів освіти вивчався за допомогою діагностичної методики «Шкала оцінки реактивної та особистісної тривожності» (Ч.Д. Спілбергер). Результати даної діагностичної методики представлені в таблиці 3.

Показники результатів ступеня вираженості реактивної (ситуативної) тривожності свідчать, що у більшості здобувачів освіти спостерігається помірний рівень прояву ситуативної тривожності: у 60 %, у 58,3 % дівчат. У таких здобувачів освіти тривожність виникає, як правило, на стресові ситуації у їхній життєдіяльності. Тривога може виявлятися різної інтенсивності, залежно від індивідуальних особливостей, від розвитку емоційного самоконтролю.

Таблиця 3 - Результати дослідження ступеня вираженості реактивної та особистісної тривожності здобувачів освіти, %

Виразність тривожності	Юнаки		Дівчата	
	кількість	%	кількість	%
Ситуативна тривожність				
Висока	8	26,7	9	37,5
Помірна	18	60,0	14	58,3
Низька	4	13,3	1	4,2
Особистісна тривожність				
Висока	4	13,3	2	8,3
Помірна	21	70,0	18	75,0
Низька	5	16,7	4	16,7

Така тривожність мобілізує здобувачів освіти у прийнятті рішень у стресових ситуаціях. У показниках високого та низького рівнів прояву реактивної (ситуативної) тривожності у групи здобувачів освіти чоловічої та жіночої статі спостерігаються розбіжності. Низький рівень ситуативної тривожності переважно виражений у 13,3% юнаків, меншою мірою у дівчат: 4,2%. Високий рівень ситуативної тривожності більшою мірою виражений у 37,5 % дівчат, меншою мірою у 26,7% юнаків. Отримані результати свідчать, що у дівчат яскравіше проявляється ситуативна тривожність на різні стресові ситуації. Їм складно контролювати свій психоемоційний стан: знервованість, емоційне напруження, хвилювання та занепокоєння порівняно з юнаками.

Показники результатів ступеня вираженості особистісної тривожності у здобувачів свідчать про те, що у більшості юнаків та дівчат спостерігається помірний рівень прояву особистісної тривожності: у 70,0% юнаків, у 75,0% дівчат. У таких людей тривожність виникає і виявляється адекватно при сприйнятті певних стимулів, розцінюють її як небезпечну для самооцінки, самоповаги. Вони здатні виявляти обережність в екстремальних ситуаціях.

Низький рівень ситуативної тривожності спостерігається у 16,7% як юнаків так і дівчат. Високий рівень особистісної тривожності більшою мірою виражений у 8,3% дівчат та 13,3% юнаків. Таких здобувачів освіти можна охарактеризувати як високотривожні молоді люди. Вони можуть сприймати загрозу своїй особистості та життєдіяльності у великій кількості різних ситуацій та виявляти досить високий рівень тривоги.

При цьому слід зазначити, що будь-які відхилення у здобувачів освіти від помірного рівня тривожності, як реактивної, так і особистісної, не може не позначитися несприятливо на психологічному здоров'ї молодих людей. Людина, яка відчуває високий рівень тривожності, перебуває у постійному психоемоційному напрузі, відчуває надмірне занепокоєння, хвилювання, витрачає свої психофізіологічні ресурси, що призводить до надмірної хронічної втоми. Підвищена тривожність зачіпає всі сфери життєдіяльності молодих людей, знижує їхню самооцінку, навчальну мотивацію, комунікацію, негативно відбивається на

їхньому психологічному здоров'ї.

Для визначення взаємозв'язку психологічного здоров'я та психоемоційного стану у здобувачів освіти було проведено статистичний аналіз кількісних даних діагностичних методик за допомогою непараметричного методу: критерію рангової кореляції К. Спірмена.

Кореляційний аналіз між самооцінкою емоційного стану студентами, за допомогою методики «Самооцінка емоційних станів» (А. Вессман, Д. Ріск) та показниками індивідуальної моделі психологічного здоров'я за методикою А.В. Козлова, психологічного благополуччя за опитувальником «Шкала психологічного благополуччя» К. Ріфф, представлені у таблиці 4.

З таблиці 4 очевидно, що кореляційний аналіз встановив прямий достовірний статистичний взаємозв'язок.

У юнаків:

- між високим рівнем за шкалою «Спокій-тривога» і високою вираженістю результатів за шкалами методики психологічне здоров'я: чим спокійніше почуваються юнаки в життєдіяльності в стресових життєвих ситуаціях, тим благополучніше їхнє психологічне здоров'я;

- між високим рівнем за шкалою «Енергічність-втома» та високою вираженістю результатів за шкалами методики психологічне здоров'я: чим енергійніші та активніші в життєдіяльності юнака, тим більше вони відчують себе психологічно здоровими;

- між високим рівнем за шкалою «Упевненість-безпорадність» та високою вираженістю результатів за шкалами методики психологічне здоров'я та високим рівнем психологічного благополуччя: чим більш впевнено діють молоді люди, адекватно оцінюють свої можливості та здібності, тим більше вони психологічно благополучні та краще їхнє психологічне здоров'я.

У дівчат:

- між низьким рівнем за шкалою «Піднятість-пригніченість» і низькою вираженістю результатів за шкалами методики психологічне здоров'я та високим рівнем психологічного благополуччя: чим вищий настрій і позитивних емоцій у

дівчат, тим благополучніше їхнє психологічне здоров'я і вищий рівень психологічного благополуччя.

Таблиця 4 – Кореляційний аналіз самооцінки емоційного стану та психологічного здоров'я особистості юнаків та дівчат

Шкали самооцінки емоційного стану	Юнаки		Дівчата	
	психологічне здоров'я	психологічний добробут	психологічне здоров'я	психологічний добробут
Спокій	-	+0,529 *	-	-
Тривога	-	-	-0,721 *	-
Енергійність	+0,818 *	-	-	-
Втома	-0,609 *	-	-	-
Пригніченість	-	-	+0,541 *	-
Впевненість	+0,601 *	+0,779 *	-	-
Примітка * одна зірочка ставиться при $p < 0,05$				

Кореляційний аналіз встановив зворотний достовірний взаємозв'язок.

У юнаків:

– між низьким рівнем за шкалою «Енергійність-втома» і психологічним здоров'ям: чим вищий рівень втоми у юнаків, тим нижчою є вираженість результатів за шкалами психологічного здоров'я, тобто більш несприятливе їхнє психологічне здоров'я.

У дівчат:

– між низьким рівнем за шкалою «Спокій-тривога» та психологічним здоров'ям: чим вищий рівень тривоги у дівчат, тим більше знижено показники їхнього психологічного здоров'я.

Кореляційний аналіз між рівнем психологічного стресу у здобувачів освіти за допомогою методики «Шкала психологічного стресу» PSM-25 та показниками індивідуальної моделі психологічного здоров'я за методикою О.В. Козлова, психологічного благополуччя за опитувальником К. Ріффом, представлені в таблиці 5.

Таблиця 5 – Кореляційний аналіз рівня стресу та психологічного здоров'я

рівні психологічного стресу	Юнаки		Дівчата	
	психологічне здоров'я	психологічний добробут	психологічне здоров'я	психологічний добробут
Високий	-	-	-0,899 *	-0,719 *
Примітка * одна зірочка ставиться при $p < 0,05$				

Результати кореляційного аналізу в таблиці 5 свідчать про те, що встановлений зворотний достовірний взаємозв'язок у показниках даних діагностичних методик у дівчат:

– між високим рівнем стресу та низькою вираженістю результатів за шкалами методики психологічне здоров'я та низьким рівнем психологічного благополуччя: чим вищий рівень психологічного стресу, тим нижчий рівень психологічного здоров'я та психологічного благополуччя, задоволеності життєдіяльністю у дівчат.

Кореляційний аналіз між рівнем тривожності у здобувачів за допомогою методики «Шкала оцінки реактивної та особистісної тривожності» (Ч.Д. Спілбергер) та показниками індивідуальної моделі психологічного здоров'я за методикою А.В. Козлова, психологічного благополуччя за опитувальником К. Ріффа, представлені в таблиці 6.

Таблиця 6 – Кореляційний аналіз рівня тривожності та психологічного здоров'я

Рівні тривожності	Юнаки		Дівчата	
	психологічне здоров'я	психологічне благополуччя	психологічне здоров'я	психологічне благополуччя
Реактивна тривожність				
високий	-	-	-0,809 *	-0,749 *
Особистісна тривожність				
високий	-0,620 *	-0,701 *		
низький	-	-	-0,611 *	-0,731 *
Примітка * одна зірочка ставиться при $p < 0,05$				

З таблиці 6 видно, що кореляційний аналіз встановив зворотний достовірний взаємозв'язок у юнаків:

– між високим рівнем реактивної та особистісної тривожності та низькою вираженістю результатів за шкалами методики психологічне здоров'я та низьким рівнем психологічного благополуччя: чим вищий рівень реактивної та особистісної тривожності, тим нижчий рівень психологічного здоров'я та психологічного благополуччя.

### **2.3. Проект програми психологічної допомоги здобувачам освіти щодо оптимізації психоемоційного стану**

Аналіз наукової літератури свідчить про те, що існують різні види програм (психопрофілактичні, психокорекційні) з оптимізації психоемоційного стану особистості, які спрямовані на розвиток емоційного інтелекту, стрес-стійкості, формування саморегуляції, самоконтролю емоційної сфери, на оволодіння ефективними способами зняття стресу, психоемоційної напруги, розроблені психологами-практиками.

При складанні проекту програми психологічної допомоги юнакам і дівчатам з оптимізації психоемоційного стану як однієї з умов збереження і зміцнення психологічного здоров'я можна використовувати практичні розробки різних програм психологічної допомоги особистості психологами-практиками: А.В. Альошічевої, Є.В. Валіулліної, А.А. Гарбузової, А. Елліс, Н.В. Жигінас, К.І., С.І. Осканіч, Є.Г. Трошихіної, О.В. Хухлаєвої та інших.

При створенні програми (Додаток А) необхідно спиратися на результати проведеного емпіричного дослідження, на виявлені проблеми в психоемоційному стані студентів. Метою проекту програми є оволодіння методами і прийомами оптимізації психоемоційного стану як однієї з умов збереження і зміцнення психологічного здоров'я.

Завдання проекту програми: створити уявлення про залежність психологічного здоров'я від психоемоційного стану; розвивати здатність до

усвідомлення і вербалізації власних психоемоційних станів; створити установку на відкритий адекватний прояв і вираження власних емоцій і психічних станів; формувати здатність до саморегуляції власних психоемоційних станів; опанувати способи подолання стресу, нервово-психічної напруги, тривожності, агресії; навчити методам і прийомам оптимізації психоемоційних станів.

При реалізації проекту програми важливо дотримуватися таких принципів:

– принцип добровільності: важливо враховувати бажання здобувачів освіти навчитися способам саморегуляції психоемоційних станів, прагнення набути нового досвіду подолання стресу, нервово-психічної напруги, тривожності, агресії;

– принцип активності: необхідна наявність внутрішньої налаштованості особистості студентів, яка проявляється в усвідомленому бажанні змінити власний психоемоційний стан;

– принцип опори на внутрішній потенціал: організовуючи психологічну допомогу студентам, важливо сформувані у них впевненість у своїх можливостях щодо стабілізації власного психоемоційного стану;

– принцип постійного зворотного зв'язку, що дозволяє студентам безперервно отримувати інформацію від психолога та інших членів групи про результати виконання ними різних завдань і своєчасно коригувати свій психоемоційний стан;

– принцип врахування гендерних особливостей прояву психоемоційних станів студентами: при реалізації програми спиратися на результати емпіричного дослідження та виявлені відмінності у прояві психоемоційних станів юнаків і дівчат.

Був розроблений проект програми, який пропонується розділити на три блоки занять. Перший блок: ознайомлювальний, включає 2 заняття.

Другий блок: корекційно-розвиваючий, може включати до 12 занять.

Третій блок: підсумковий, включає 2 заняття.

На початковому етапі реалізації проекту програми необхідно створити доброзичливі відносини між учасниками групових занять; зняти психоемоційну напругу, згуртувати групу, об'єднати їх спільною метою. Тому на перших двох

заняттях важливо ознайомити студентів з правилами роботи в групі і провести ряд ігрових вправ з метою усунення емоційних бар'єрів, нервово-психічної напруги, створення доброзичливої атмосфери, сприятливого психологічного клімату, бажання працювати в команді. У проекті програми на перших двох заняттях можуть бути заплановані психотехнічні ігрові вправи, рольові ігри, може застосовуватися метод короткострокової позитивної психотерапії.

Другий блок занять проекту програми: корекційно-розвиваючий, націлений на оптимізацію психоемоційного стану здобувачів освіти. Кожне заняття вирішує конкретне завдання проекту програми.

Перше заняття націлене на створення у здобувачів освіти уявлень про залежність психологічного здоров'я від психоемоційного стану. Наступні кілька занять спрямовані на розвиток здатності до усвідомлення і вербалізації власних психоемоційних станів. Решта занять спрямована: на створення у здобувачів освіти установки на відкрите вираження своїх емоцій і адекватне їх проявлення; на формування здатності до саморегуляції власних психоемоційних станів; на оволодіння способами подолання стресу, нервово-психічної напруги, тривожності, агресії; на освоєння методів і прийомів для оптимізації власних психоемоційних станів.

У вирішенні завдань корекційно-розвивального блоку заплановані такі методи і прийоми: психотехнічні ігри та практичні вправи; метод усвідомлення власних психічних і емоційних станів, поведінки, вчинків і комунікацій, їх аналіз; рефлексія; сюжетно-рольове моделювання життєвих ситуацій; спільна творча діяльність; елементи арт-терапії; дихальні вправи, «візуалізація ресурсного стану», самонавіювання та інші. Дані методи і прийоми не тільки допоможуть підвищити пізнавальну активність кожного учасника програми, але й активізувати їх бажання навчитися способам саморегуляції власних психоемоційних станів, стимулювати прагнення використовувати набуті вміння для оптимізації власних психоемоційних станів у конкретній життєвій ситуації.

Третій блок проекту програми: підсумковий, включає два заняття, на яких підбиваються підсумки, розвивається здатність студентів до самоаналізу,

саморозкриття і рефлексії, формується позитивна установка на використання способів саморегуляції психоемоційних станів у реальному житті, відпрацьовуються способи стабілізації психоемоційних станів, які викликали труднощі у учасників програми. На цих заняттях можуть бути використані різноманітні методи і прийоми: психотехнічні ігри та практичні вправи; прийоми арт-терапії; прийоми рефлексії; довірча бесіда; самоаналіз.

Структура кожного заняття проекту програми повинна складатися з трьох частин: вступної, основної та заключної.

Після реалізації проекту програми важливо розробити рекомендації кожному учаснику групових занять з урахуванням його індивідуальних і гендерних особливостей. Програму бажано реалізовувати 1 раз на тиждень, тривалість кожної зустрічі: 1,5-2 години.

Таким чином, розроблений проект програми дозволить здобувачам освіти оволодіти методами і прийомами оптимізації власного психоемоційного стану, зберегти і зміцнити своє психологічне здоров'я.

## **Висновки до розділу 2**

Проведене емпіричне дослідження з виявлення особливостей психологічного здоров'я здобувачів освіти залежно від психоемоційного стану дозволило зробити наступні висновки:

– у більшості здобувачів освіти спостерігаються високі результати за основними сферами прояву психологічного здоров'я: орієнтація на мету (Стратегічний вектор), розвинений рівень самовідношення і автономності (Я-вектор), інтелектуальний розвиток (Інтелектуальний вектор), задоволеність міжособистісними відносинами (Просоціальний вектор);

– у більшості досліджених відзначається середній рівень прояву стресу, реактивної та особистісної тривожності, нервово-психічного напруження;

– багато здобувачів освіти у групі юнаків і в групі дівчат оцінюють свій психоемоційний стан, своє самопочуття, настрої як сприятливий, але виявлено

здобувачі освіти, які оцінюють свій психоемоційний стан як несприятливий (вони відзначають у себе часте перевтомлення, зниження активності, апатію, поганий настрій, у них відзначається високий рівень прояву стресу, ситуативної та особистісної тривожності);

– кореляційний аналіз виявив наявність відмінностей у взаємозв'язку психологічного здоров'я та психоемоційного стану здобувачів освіти чоловічої та жіночої статі;

– на підставі результатів емпіричного дослідження, був розроблений проект програми психологічної допомоги юнакам і дівчатам з оптимізації психоемоційного стану.

## ВИСНОВКИ

Теоретичне обґрунтування проблеми взаємозв'язку психологічного здоров'я та психоемоційного стану здобувачів освіти дозволило уточнити основні поняття заявленої теми кваліфікаційної роботи.

Аналіз великої різноманітності трактувань поняття «психологічне здоров'я» свідчить про те, що для вчених немає єдиного підходу, єдиної думки у визначенні поняття, структури, основних компонентів, критеріїв і рівнів психологічного здоров'я. Однак у науковій літературі спостерігається прагнення розробити інтегративну модель психологічного здоров'я.

Аналіз літературних джерел дозволив визначити основні критерії психологічного здоров'я особистості здобувачів освіти: наявність соціально-психологічної адаптивності; стресостійкості та здатності особистості впоратися зі стресогенними життєвими ситуаціями без шкоди для свого здоров'я; наявність активної життєвої позиції особистості та прагнення до реалізації власного внутрішнього потенціалу; абсолютне визнання та повага цінності свого «Я» та «Я» інших людей; реалістичне сприйняття оточуючих; позитивна особистісна рефлексія та потреба людини в саморозвитку та самоактуалізації; креативність; особиста автономія; відповідальність та інше.

Аналіз наукових досліджень з проблеми особливостей психоемоційного стану молодих людей у період юності допоміг переконатися в тому, що психоемоційний стан у період юності характеризується підвищеною емоційною збудливістю, неврівноваженістю, різкою зміною настрою, тривожністю, фрустрацією, схильністю до стресів, і в той же час, стійкістю, незмінністю, у зв'язку зі зростаючою здатністю молодих людей до саморегуляції.

В емпіричному дослідженні визначення взаємозв'язку особливостей психологічного здоров'я і психоемоційного стану студентів взяли участь 48 здобувачів освіти.

Кореляційний аналіз встановив достовірні статистичні гендерні відмінності у взаємозв'язку психологічного здоров'я та психоемоційного стану здобувачів освіти чоловічої статі та жіночої статі:

– психологічне здоров'я юнаків більшою мірою знижується залежно від наявності високого рівня нервово-психічного емоційного напруження, надмірної перевтоми, низького рівня активності, різкої зміни настрою, високого рівня особистісної тривожності;

– у дівчат зниження психологічного здоров'я тісно пов'язане з наявністю психологічного стресу, стресових життєвих ситуацій, з пригніченим поганим настроєм, з наявністю високого рівня психоемоційного напруження і високого рівня реактивної та особистісної тривожності.

На підставі отриманих результатів емпіричного дослідження було складено проект програми психологічної допомоги здобувачам освіти з оптимізації психоемоційного стану з метою збереження і зміцнення їх психологічного здоров'я.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Андрєєнкова В. Л., Войцях Т. В., Гриців І. П., Мельничук В. О., Психосоціальна підтримка учасників освітнього процесу : навч.-метод. посіб. Київ, 2023. 149 с.
2. Артеменко Т.Б. Засади психологічного благополуччя у закладах освіти. *Педагогічний пошук*. 2019. №3. С. 94–97
3. Балашов Е. М. Психологічні особливості та механізми саморегуляції в навчальній діяльності студентів. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія»*. Серія: Психологія. 2017. Випуск 5. С. 5-13.
4. Білозерська С. І. Психічне здоров'я як основа психологічного благополуччя особистості. Психічне здоров'я особистості у кризовому суспільстві: збірник тез доповідей III Всеукраїнської науково-практичної конференції. Львів, 2018. С. 56–59.
5. Блинова О.Є., Каленчук В.О. Особистісні чинники психологічної безпеки студентів закладів вищої освіти. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. Серія «Психологічні науки». 2018. Вип. 5. С. 154–160.
6. Борець Ю.В., Шлімакова І.І. До проблеми психічного здоров'я студентів вищого навчального закладу. *Кримінально-виконавча система: Вчора. Сьогодні. Завтра*. 2018. № 1. С. 159–169.
7. Бохонкова Ю., Пліско В. Якість життя і психічне здоров'я особистості. Психічне здоров'я особистості у кризовому суспільстві. збірник тез II Всеукр. наук.-практ. конф. упор. Н. М. Бамбурак. Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2017. С. 59-63.
8. Бочелюк В.Й., Бочелюк В.В. Методика та організація наукових досліджень із психології: Навч. пос. Київ : Центр учбової літератури, 2021. 360 с.
9. Власенко І.А., Рева О.М. Модель збереження психологічного здоров'я студентської молоді в Україні. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. 2020. № 3. С. 90–99.

10. Волков Д.С., Черних О.А. Особливості психічного здоров'я та особистісних властивостей студентів-психологів. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського*. Серія: Психологія. Том 32 (71), № 1, 2021. С. 14-20.

11. Гаврилькевич В., Фірстова О. Емоційні стани особистості: теоретичне дослідження. *Психологічні травелоги: науковий журнал*. 2023. № 2. С. 41-50.

12. Гільман А. Ю. Емоційно-вольова саморегуляція у формуванні саногенного мислення студентської молоді. *Науковий вісник МНУ ім. В. О. Сухомлинського*. Психологічні науки. 2017. №1 (17). С. 51-55.

13. Голубенко Т. О., Діордіца І. М., Сіра Л. І. Особливості психологічно-педагогічної адаптації здобувачів вищої освіти до освітнього процесу в умовах воєнного стану. *Наукові інновації та передові технології*. 2022. №6(8). С. 112-123.

14. Гранкіна-Сазонова Н.В. Психологічне благополуччя та життєстійкість студентів-психологів як важливі чинники їх професійного становлення. *Психологічний часопис*. Збірник наукових праць, 2018. № 7(17). С. 23–42.

15. Гресько І. М., Бацилєва О. В. Соціально-психологічна адаптація особистості в сучасному освітньому просторі. Актуальні проблеми психологічної та соціальної адаптації в умовах кризового суспільства: матеріали VI Міжнародної науково-практичної конференції. Ірпінь: Університет державної фіскальної служби України, 2021. С. 72- 76.

16. Грицук О.В. Емоційні стани здобувачів вищої освіти під час навчальних занять. *Теоретичні і прикладні проблеми психології* . 2020. № 2. С. 288–299.

17. Гришко О., Чернякова О. Шляхи подолання негативних емоційних станів студентів в умовах воєнного часу. *Grail of science*. 2024. В. 37. С. 416- 418.

18. Гуд Г.О. Емоційна сфера особистості: теоретико-методологічний аспект дослідження. Актуальні проблеми психології: зб. наук. праць Ін-ту психології імені Г.С.Костюка НАПН України. 2018. Т. 14. Вип. 1. С. 84- 94.

19. Гусакова І. В., Коновалов С. В., Хмель Л. Л. Депресія, тривога та стрес (за результатами тесту DASS-21) у студентів Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова. *Вісник Вінницького національного медичного університету*. 2023. Т. 27. № 1. С. 17–21

20. Гусєв, А. І., Цибух, Л. М. Стабілізація психічного стану здобувачів вищої освіти в умовах війни. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. Серія: Психологія, 2022. (2), С.60-64.

21. Демида К.Є. Соціально-психологічна програма заходів зі сприяння адаптації сільської молоді до навчання у вищих закладах освіти I-II рівня акредитації. Матеріали Міжнародної науково-практичної конференції «Інноваційні наукові дослідження у галузі педагогіки та психології» Запоріжжя: Класичний приватний університет, 2020. Ч.II. С.92-97.

22. Дерев'янку С. П. Роль емоційної саморегуляції у подоланні професійних 77 криз. V International Scientific Conference on New Trends in Science and Education: матеріали міжнар. наук. конф. Italy, Rome, 2021. С. 556- 559.

23. Дідух М. М. Проблеми й основні напрями адаптації студентів до умов навчання в закладах вищої освіти. *Ûridična psihologiâ*. 2019. № 2 (25). С.61-69.

24. Діомідова Н.Ю. Емоційні кореляти просоціальної мотивації майбутніх педагогів. *Теорія і практика сучасної психології*. 2019. № 5. Т. 2. С. 48–52.

25. Запека Я. Емпіричне дослідження життєстійкості студентів. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. Серія «Психологічні науки» . 2019 № 4. С. 87–93.

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

27. Квітка О.В. Стресові реакції та особливості їх корекції у дітей, що пережили травматичні події. *Психологія і особистість*, 2017, 2(9), С.118-128.

28. Кічук А.В. Деякі особливості змін у психоемоційному здоров'ї студентів та факторів, які їх обумовлюють при карантинних обмеженнях. *Теоретичні і прикладні проблеми психології*. 2020. № 3 (53). Т. 3. С. 5–18.

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

30. Кравцова О. К. Стресостійкість особистості як психологічний феномен: основні теоретичні підходи. Вісник післядипломної освіти. 2019, Вип. 7 (36). Серія: Соціальні та поведінкові науки. С. 98-117.

31. Кузнєцов М. А., Фоменко К. І. Психічні стани студентів у процесі навчально-пізнавальної діяльності: монографія. Харків : Діса плюс, 2015. 338 с.

32. Лагодзинська В.І. Креативність, як важлива детермінанта забезпечення психологічного здоров'я особистості. Актуальні проблеми психології : зб. наук. праць Ін-ту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. 2019. С. 26-34.

33. Лазаренко В., Саніна Н. психологічний стан студентів закладів вищої освіти під час війни. Матеріали конференції МНЛ. Тернопіль. 2022, С. 239-240.

34. Левченко М., Феденько С., Форостян Ф. Особливості соціальної адаптації здобувачів вищої освіти до освітнього процесу в умовах воєнного стану. *Актуальні питання гуманітарних наук*. 2022. Вип. 52. Т. 2. С. 185–192.

35. Мирошниченко О., Світливна Н., Табачник І. Психолого-педагогічні засоби формування позитивно-дієвого ставлення до власного здоров'я у студентів. Наука і освіта. 2019. № 3. С. 40–46.

36. Назаренко Н. Особистісна готовність до змін студентів як потенціал для вибору власної життєвої позиції. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. Серія «Психологічні науки». 2020. № 4. С. 63–70.

37. Олійников, О.А. Про основні напрямки досліджень антропогенного психоемоційного стресу в сучасних умовах розвитку екстремальної та кризової психології. Проблеми екстремальної та кризової психології: зб. наук. пр. Харків: НУЦЗУ, 2012. Вип. 12, ч. 2. 25–33с.

38. Панок В. Г., Марухіна І. В., Романовська Д. Д. Психологічний супровід освіти в умовах пандемії. *Вісник НАПН України*. 2020. 2(2). С. 1–7.

39. Педоренко В. М. Особливості психоемоційного стану переселенців в умовах іншої країни (на прикладі Німеччини). Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія. 2022. № 5. С. 5-10.

40. Поцікайло Л. О. Психологічні особливості самореалізації студентів. Національний університет «Острозька академія». 2021. 92 с.

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

42. Федько В. Психологічна підтримка здобувачів освіти та організація навчання під час війни. Психологічні виміри особистісної взаємодії суб'єктів освітнього простору в контексті гуманістичної парадигми: збірник матеріалів V Міжнародної науково-практичної конференції. Київ, 2022. С. 171–176.

43. Чернякова, О., Лукашук, А. Особливості психічного здоров'я сучасних студентів Київського університету інтелектуальної власності та права Національного університету «Одеська юридична академія» в умовах воєнного стану. Scientific Collection «InterConf». 2023, (141). С. 186-188.

44. Шиліна Н. Є. Соціально-психологічний комфорт як критерій успішного навчання студентів в умовах карантину. Науковий вісник Південноукраїнського національного педагогічного університету імені К. Д. Ушинського. 2022. № 1 (138). С. 94–100.

45. Шпак М.М. Психологічні особливості розвитку емоційного інтелекту в студентському віці. Pedagogical and psychological science and education: transformation and development vectors: collective monograph. Riga, Latvia: «Baltija Publishing», 2021. Vol. 2. P. 342–359.

46. Byshevets N., Andrieieva O., Goncharova N., Hakman A., Zakharina I., Synihovets I., Zaitsev V. Prediction of stress-related conditions in students and their prevention through health-enhancing recreational physical activity. Journal of Physical Education and Sport. 2023, 23(117). P. 937-943.

47. Harandi TF, Taghinasab MM, Nayeri TD. The correlation of social support with mental health: A meta-analysis. Electron physician. 2017. № 9(9). P. 52-60.

48. Holland W.H., Powell R.B., Thomsen J.M. & Monz C.A. A systematic review of the psychological, social, and educational outcomes associated with participation in wildland recreational activities. Journal of Outdoor Recreation, Education, and Leadership. 2018, 10(3). P. 229–244.

## Додаток А

### План занять проекту корекційно-розвивальної програми

№ заняття (тема)	Мета та завдання основної частини заняття	Зміст основної частини заняття (ігрові вправи)
Заняття з 1 до 4 Мета: усвідомлення власних психічних станів та їх вербалізація		
1 заняття «Світ емоцій та почуттів»	- створити уявлення про вплив емоцій на психічний стан людини; - сформувати вміння розпізнавати емоції та психічні стани; - сформувати здатність передавати свій позитивний настрій іншим	«Емоційний словник» «Емоційні загадки» «Мавпочка перед дзеркалом» «Передача свого настрою» «Заражаю веселощами» «Музика душі»
2 заняття «Мій внутрішній світ та світ іншого»	- сформувати вміння розуміти та усвідомлювати свій психічний стан, вербалізувати його; - сформувати вміння усвідомлювати розуміти емоції та психічний стан інших	«Броунівський рух» «Я відчуваю...» «Мій настрій» «Я розумію тебе ...» «Щасливий день» «Емоції тварин»
3 заняття «Знайомлюся з собою»	- навчити розуміти свої емоції, почуття та власний психічний стан; - вербалізувати власний психічний стан	«Колір мого настрою» «Малюю свій настрій» «Казка про щастя» «Зміни свій настрій»
4 заняття «Знайомлюся з собою»	- навчити розуміти свої емоції, почуття та власний психічний стан; - вербалізувати власний психічний стан	- «Мій спосіб покращити свій настрій» «Поділюся своїм секретом ...» «Музика душі» «Я хочу тобі допомогти» «Візьму з собою в дорогу ...»
Заняття з 5 по 7 Мета: створення установки на відкрите вираження своїх емоцій та адекватний їх прояв		
5 заняття «Чарівний емоційний світ»	-підвищити мотивацію до відкритому та адекватному прояву емоцій; -виробляти імунітет назовнішні негативні впливи	«Діалог» «Я можу...» Казка «Чарівний світ емоцій» «У мене імунітет» Сюжетно-рольове моделювання (робота над адекватним проявом емоцій)
6 заняття «Господар свого внутрішнього світу»	-покращити психоемоційне самопочуття учасників заняття; -формувати вміння відкрито та адекватно виявляти свої емоції	«Мій внутрішній світ» «Я пишаюся...» «Скажу відверто...» Сюжетно-рольове моделювання (робота над адекватним проявом емоцій)
7 заняття "Я можу"	-формувати вміння відкрито та адекватно висловлювати свої емоції та психічний стан; -навчити способам адекватного реагування на зовнішні негативні дії	«Колір настрою» «Негативні ярлики» «Запитай мене, і я тобі відповім...» Сюжетно-рольове моделювання (робота над адекватним реагуванням на зовнішні негативні дії)

Заняття з 8 по 12 Ціль: формування здатності до саморегуляції власних психічних станів		
8 заняття «Самоконтроль»	<ul style="list-style-type: none"> <li>– розвивати емоційну стійкість;</li> <li>– навчити застосовувати способи зняття емоційної та м'язової напруги;</li> </ul>	<p>«Мені приємно тобі сказати» «Мій спосіб контролю» «Допоможи собі сама» Сюжетно-рольове моделювання (Опрацювання способів зняття емоційної та м'язової напруги) «Непотрібно-продихайте»</p>
9 заняття «Керую своїм настроєм»	<ul style="list-style-type: none"> <li>– розвивати емоційну стійкість;</li> <li>– навчити застосовувати способи зняття емоційної та м'язової напруги;</li> <li>– сформувати вміння контролювати власний психічний стан адекватно ситуації</li> </ul>	<p>«Компліменти» «Вмій сказати ні» «Ставлення до критики» Сюжетно-рольове моделювання (відпрацювання способів зняття емоційної та м'язової напруги) Релаксація</p>
10 заняття «Контроль негативних емоцій»	<ul style="list-style-type: none"> <li>– опанувати прийоми адекватного прояву негативних емоцій;</li> <li>– навчити способам адекватного реагування зовнішні негативні впливу;</li> <li>– розвивати емоційну стійкість</li> </ul>	<p>«Поважаючи себе, не ображай інших» «Прийоми звільнення від «диких» емоцій» «Як досягти бажаного без агресії» Сюжетно-рольове моделювання (робота з гнівом та агресією)</p>
11 заняття "Я і зовнішній світ"	<ul style="list-style-type: none"> <li>– сформувати вміння адекватно реагувати на стресові ситуації;</li> <li>– закріпити способи адекватного прояву негативних емоцій</li> </ul>	<p>«Малюнок «Я і стрес» «Вмій сказати ні» «Ставлення до критики» «Скарбничка способів подолання стресу» Сюжетно-рольове моделювання (відпрацювання способів подолання стресу)</p>
12 заняття «Нова (нова) "Я"»	<ul style="list-style-type: none"> <li>– сформувати впевненість у собі, у своїх можливостях;</li> <li>– сформувати позитивні цілі на майбутнє</li> </ul>	<p>«Подорож у світ фантазій» "Мої резерви" «Діалог із дзеркалом» Сюжетно-рольове моделювання (відпрацювання способів упевненої поведінки)</p>