

Міністерство освіти і науки України
Тернопільський національний педагогічний університет
імені Володимира Гнатюка

Факультет педагогіки і психології
Кафедра психології розвитку та консультування

Кваліфікаційна робота

СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ СТАНОВЛЕННЯ
ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ

Спеціальність 053 Психологія
ОПП «Психологія»

Здобувачки вищої освіти
освітньо-кваліфікаційного рівня
«магістр» групи мП-24
Намаки Соломії Ігорівни

НАУКОВИЙ КЕРІВНИК:
кандидат психологічних наук, доцент
Олексюк Вікторія Романівна

РЕЦЕЗЕНТ:
кандидат психологічних наук, доцент
Столяренко Ольга Борисівна
НРЗВО «Кам'янець-Подільський
державний інститут»

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ СТАНОВЛЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ	7
1.1 Психологічне здоров'я як об'єкт наукового дослідження.....	7
1.2 Структура та чинники психологічного здоров'я особистості.....	12
1.3 Чинники психологічного здоров'я у студентському віці.....	19
РОЗДІЛ 2 ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ СТАНОВЛЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ	29
2.1 Організація емпіричного дослідження соціально-психологічних чинників становлення психологічного здоров'я студентів.....	29
2.2 Опис психодіагностичного інструментарію.....	32
2.3 Аналіз та інтерпретація результатів емпіричного дослідження соціально-психологічних чинників становлення психологічного здоров'я студентів.....	40
2.4 Кореляційний та факторний аналіз.....	51
2.5 Психологічне забезпечення збереження психологічного здоров'я студентів.....	58
ВИСНОВКИ	68
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	71
ДОДАТКИ	77

ВСТУП

Актуальність дослідження. Сучасний період розвитку суспільства характеризується зростанням вимог до індивідуальної адаптації, інтенсифікацією освітнього процесу, економічною нестабільністю та швидкими соціокультурними змінами. В умовах цих викликів, психологічне здоров'я студентської молоді набуває особливої значущості як ключовий ресурс для успішного навчання, особистісного становлення та майбутньої професійної самореалізації.

Навчання у закладах вищої освіти (ЗВО) є критичним етапом, що супроводжується значними психологічними навантаженнями (сесії, конкуренція, необхідність приймати важливі життєві рішення), які можуть стати джерелом стресу, тривожності та дезадаптації.

Водночас, становлення психологічного здоров'я — це не лише індивідуальний процес, а й результат складної взаємодії з соціальним середовищем. Соціально-психологічні чинники, такі як характер міжособистісних стосунків у навчальній групі, взаємодія з викладачами, підтримка сім'ї, відчуття приналежності до спільноти та здатність до ефективної соціальної комунікації, відіграють вирішальну роль у формуванні стійкості особистості до стресу та забезпеченні її гармонійного функціонування. Недостатнє вивчення механізмів впливу цих чинників на психологічне здоров'я студентів в умовах сучасних українських реалій залишає значну прогалину у психологічній науці та практиці.

Таким чином, актуальність обраної теми магістерської роботи зумовлена суспільною потребою у збереженні та зміцненні психологічного здоров'я студентської молоді як майбутнього інтелектуального та професійного потенціалу країни. Звідси випливає необхідність глибшого теоретичного осмислення та емпіричного дослідження комплексу соціально-психологічних детермінантів, що впливають на психологічне благополуччя студентів ЗВО.

Оскільки студентський вік є важливим періодом розвитку емоційного інтелекту, ціннісних орієнтацій, мотиваційної спрямованості, особистісного розвитку, самооцінки, соціальних контактів, то саме дослідження емоційних, соціальних, мотиваційно-ціннісних, чинників становлення психологічного здоров'я має особливу актуальність.

Тема психологічного здоров'я висвітлена у працях зарубіжних науковців: А. Маслоу, К. Роджерса, В. Франкла тощо. Серед вітчизняних вчених найбільший внесок було зроблено Б. С. Братусем, Ф. Ю. Василюком, О. В. Шуваловим та ін.

Об'єктом дослідження є психологічне здоров'я студентів.

Предмет дослідження: соціально-психологічні чинники становлення психологічного здоров'я студентів.

Мета дослідження: теоретично проаналізувати та емпірично дослідити соціально-психологічні чинники становлення психологічного здоров'я студентів та розробити тренінгову програму спрямовану на зміцнення та збереження психологічного благополуччя студентів.

Для досягнення мети було сформовано завдання дослідження:

1. Теоретично дослідити структуру та чинники психологічного здоров'я особистості.
2. Визначити соціально-психологічні чинники становлення психологічного здоров'я студентів.
3. Емпірично дослідити соціально-психологічні чинники становлення психологічного здоров'я у студентському віці.
4. Проаналізувати отримані результати, визначити характер впливу соціально-психологічних чинників на рівень психологічного здоров'я студентів.
5. Розробити тренінгову програму для покращення показників психологічного здоров'я студентів.

У роботі використовуються такі **методи дослідження:**

- теоретичні: аналіз теоретичних джерел, порівняння, синтез, систематизація, узагальнення, класифікація;

- емпіричні: психодіагностичні методики: методика «Самооцінка психічних станів» Г. Айзенка; тест на емоційний інтелект Н. Холла; тест смисло-життєвих орієнтацій Джеймса Крамбо і Леонарда Махоліка (адаптація Д. О. Леонтьєва); методика «Мотивація до успіху» Т. Елерса; методика «Індивідуальна модель психологічного здоров'я» О. Козлова.

- методи статистичної обробки даних: метод відсоткових співвідношень, кореляційний, факторний аналіз.

- методи інтерпретації: структурний метод.

Експериментальна база дослідження: 98 студентів 2 та 3 курсів Тернопільського національного педагогічного університету ім. В. Гнатюка, серед яких 91 дівчина та сім хлопців.

Теоретичне та практичне значення роботи полягає у дослідженні соціально-психологічних чинників становлення психологічного здоров'я студентів та оцінці їх впливу, розробці рекомендацій та заходів для зміцнення та збереження рівня психологічного благополуччя студентів. Результати дослідження можуть використовуватися психологічною службою ЗВО та адміністрацією закладів освіти для впровадження змін у освітньому процесі з метою корекції психологічного стану студентської молоді. Зокрема, тренінгова програма «Комплексний розвиток психологічного здоров'я та навичок саморегуляції» може бути одним із профілактичних та корекційних заходів, спрямованих на стабілізацію психологічного здоров'я, і, як наслідок, підвищення показників академічної успішності та особистісної ефективності.

Апробація результатів дослідження. Результати дослідження відображені у публікації:

Намака С. «Психологічне здоров'я як чинник успішності студентів» *Резильєнтність в умовах війни: теорія, практика та ресурси: зб. матеріалів Всеукраїнської науково-практичної конференції здобувачів освіти і молодих учених*, м. Тернопіль, 23 квітня 2025 р. / за ред. Г. К. Радчук. Тернопіль: ТНПУ ім. В. Гнатюка, 2025. 389 с. (Електронне наукове видання). С. 158 – 163. <http://dspace.tnpu.edu.ua/handle/123456789/36271> [27].

Структура наукової роботи. Наукова робота містить такі складові: вступ, два розділи, висновки, список використаних джерел, який складається із 60 найменувань праць вітчизняних та зарубіжних дослідників, додатків на 50 сторінках. Робота налічує 126 сторінок основного змісту. Кількість додатків – 7.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ СТАНОВЛЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ

1.1 Психологічне здоров'я як об'єкт наукового дослідження.

Поняття «психологічне здоров'я» – одна із відносно нових, проте найбільш значущих категорій сучасної психології. Існує безліч підходів для розуміння даного концепту, які можна знайти у працях відомих зарубіжних та українських вчених, які займалися його дослідження. Зарубіжна когорта дослідників включає таких фахівців як А. Маслоу, К. Роджерс, В. Франкл, серед вітчизняних найбільший внесок було зроблено Б. С. Братусем, Ф. Ю. Василюком, О. В. Хухлаєвою, О. В. Шуваловим тощо.

Термін «психологічне здоров'я» у вітчизняній науці протягом довгого часу вважався складовою частиною поняття «психічне здоров'я». Однак останніми роками такий підхід зазнав значних змін. На сьогодні для сучасної науки характерне розмежування психологічного та психічного здоров'я, хоча у різних вчених існують різні погляди на різницю між даними поняттями [43].

Психічне здоров'я можна визначити як стан душевного благополуччя, при якому відсутні хворобливі психічні явища та характерна адекватна регуляція поведінки і діяльності людини. За визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) психічне здоров'я дає можливість людині реалізовувати власний потенціал для досягнення поставлених цілей, справлятися з повсякденними проблемами, забезпечує продуктивність діяльності та внесок у життя громади [4]. Для цього рівня характерний високий рівень розвитку вищих психічних функцій (інтелектуальних, емоційних, вольових, соціальних). Якщо вищі потреби людини не задовольняються та фруструються, виникають різні психічні стани, що свідчать про порушення психічного здоров'я (страхи,

тривожність, депресія, психічна напруга, комплекси, негативні неадекватні реакції тощо) [17, с. 62; 58].

Серед численних авторських концепцій багато науковців розглядають визначенням психологічного здоров'я здатність особистості до самореалізації, самоактуалізації, адекватного прийняття дійсності [35, с. 259]. При цьому важливими складовими є наявність сенсу життя (А. Маслоу, В. Франкл [23, 48]) та конструктивні міжособистісні відносини (А. Адлер, Е. Фромм, Б. С. Братусь [1, 3, 49]).

Зокрема, у своїх працях В. Франкл співвідносить сенс життя з духовним здоров'ям [48]. Е. Фромм ставить у центр психологічного неблагополуччя конфлікт між потребами у свободі та безпеці, який, на його думку, можна вирішити лише через здатність людини любити, яка ототожнюється з мистецтвом жити [49]. Так у даних психологів простежується акцент на духовну складову. А. Маслоу же основним критерієм психологічного здоров'я особистості визначає її прагнення до самоактуалізації та переважання буттєвої мотивації [23].

Вчені розглядають психологічне здоров'я як продукт творчого самовираження і саморозвитку індивіда (А. Маслоу) [23]; зрілість особистості (Ф. Перлс) [34]; інтегральний показник важливих життєвих функцій, включаючи сімейні (В.С. Торохтій) [47]; міру творчості (В.О. Моляко [25, с. 60], індикатор духовності особистості (Е.О. Помиткін) [37, с. 120] тощо.

На психологічному рівні здоров'я пов'язане цілісністю особистості людини, яка гармонійно поєднує в собі характерні властивості.

У теорії дослідника Г. В. Ложкіна психологічне здоров'я пов'язане з поняттям внутрішньої картини здоров'я, що являє собою сукупність уявлень людини про власне здоров'я, її емоційних та поведінкових реакцій. При цьому важливими факторами є самоідентифікація як здорової цілісної особистості, здатність помічати ознаки порушення гомеостазу включно з ознаками передхвороби. Вчений стверджує, що відсутність психологічного здоров'я є формою моральної та емоційної неповноцінності, так як гармонійно розвинена

особистість краще протистоїть дестабілізуючим факторам, а хвороби завжди знижують особистісні ресурси [21, с. 105].

Аналізуючи особливості західної гуманістичної думки, український учений О. В. Шувалов висуває власний погляд на дану проблематику, зауваживши, що зосередження лише на одному самовдосконаленні може призвести до втрати сенсу буття, людяності, загальної життєздатності людини [55, с. 91-92]. Враховуючи українську ментальність та культуру він пропонує інші основи психологічного здоров'я: рух людини до повноти власної реальності; прагнення до духовного росту [35, с. 256]. О. В. Шувалов при визначенні поняття психологічного здоров'я звертає увагу на духовний аспект розвитку особистості, багатство її внутрішнього світу [55, с. 90]. У його працях завдяки висвітленню питань про норму й патологію духовного розвитку людини психологічне здоров'я стає ніби науковою версією духовного здоров'я. Виходячи з людинознавчої позиції, дослідник виділяє такі критерії як спрямованість особистісного розвитку та актуалізація духовних якостей (чесності, любові, гуманного ставлення до інших) [22, с. 46].

Для порівняння, як вже зазначалось вище, психічне здоров'я ґрунтується на повноцінному розвитку вищих психічних процесів, а психологічне здоров'я – на повноцінному розвитку особистості в онтогенетичному процесі. При цьому важливою є активна позиція самої людини, її зацікавленість у своєму розвитку, розвиток навичок саморефлексії та самосвідомості [11, с. 57].

Отже, можна відзначити, що «психологічне здоров'я» є набагато ширшою категорією, ніж «психічне здоров'я». Вона охоплює психосоматичний та психічний аспекти, а також вищі особистісні утворення. Останні формуються в процесі онтогенезу на базі розвитку вищих психічних функцій, наприклад, духовний потенціал особистості, моральні цінності тощо [16, с. 14].

Психологічне здоров'я є станом, який поєднує психічне та особистісне благополуччя та ґрунтується на оптимальному функціонуванні всіх психічних і психологічних складових особистості. Включаючи пізнавальну, емоційну,

мотиваційну, вольову сфери, прояви людського духу, психологічне здоров'я відображає особистість у її цілісності [54, с. 49].

Психологічне здоров'я — динамічна інтегративна система, що гарантує особистісну цілісність, є фундаментом її активності, продуктивних взаємовідносин та реалізації власного потенціалу [7, с. 27].

Дослідниця О. Сергієнко [42, с. 27] виокремлює два підходи до трактування психологічного здоров'я – антропологічний та адаптаційний. Перший підхід базується на інтерсуб'єктивності і розглядає психологічне здоров'я як поєднання життєздатності та людяності індивіда, що виявляється у прагненні поділяти родову людської сутності [55, с. 89]. Адаптаційний підхід [51, с. 8] є більш інструментальним та використовує багатокomпонентну модель психологічного здоров'я для опису діяльності та розвитку особистості.

Психологічне здоров'я є необхідною умовою для повноцінного життя людини. З одного боку, воно забезпечує адекватне виконання соціальних та культурних ролей, з іншого – є показником оптимального розвитку усіх психічних процесів та всієї особистості загалом. Під розвитком мається на увазі не лише відсутність застійних явищ, але й прагнення до вдосконалення, здорова мотиваційна спрямованість [19, с. 48].

У результативному значенні поняття особистісної зрілості дорослої людини може бути синонімічним до поняття психологічного здоров'я. Адже тільки психологічно зріла людина може підтримувати між пристосуванням середовища до себе та адаптацією до його викликів. Що ж стосується психологічне здоров'я дитини, то воно є важливою передумовою набуття психологічної зрілості [32, с. 257].

В контексті напрямку вектора розвитку особистості психологічне здоров'я є вираженням конструктивного вектора, основа якого – здоровий спосіб життя, самосвідомість, соціальна адаптація, творча самореалізація. В той час як деструктивний вектор, базуючись на задоволенні егоїстичних потреб призводить до виникнення психологічних та психічних дисгармоній [35, с. 257].

Нормою для психологічного здоров'я є певні особистісні характеристики, які забезпечують не лише соціальну адаптацію, але і повноцінний розвиток особистості. Якщо патологією у випадку психічного здоров'я є хвороба, то альтернативою нормі для психологічного здоров'я є відсутність можливості особистісного розвитку, нездатність виконувати життєві завдання [35, с. 257].

Отже, приходимо до висновку, що психологічне здоров'я є фундаментом конструктивного розвитку особистості [29, с. 41]. При цьому О. В. Шувалов зазначає, що норма психологічного здоров'я не виключає тривоги й розгубленості, криз, сумнівів та конфліктів [55, с. 91-92].

Базуючись на розумінні норми як гармонії між адаптацією до середовища та пристосуванням до його умов, можна виділити три рівні психологічного здоров'я. Високий рівень (креативний) характеризується стійкою адаптацією до середовища, високою стресостійкістю, розвиненою творчою позицією. Особистості з таким рівнем не потребують психологічної допомоги. Середнім рівнем (адаптивним) володіють люди, в цілому адаптовані до життя у суспільстві, проте які вирізняються дещо підвищеною тривожністю. Вони можуть належати до групи ризику і при необхідності брати участь у профілактично-розвивальній тренінговій роботі. Низький (дезадаптивний) рівень психологічного здоров'я мають люди з порушенням балансу процесів асиміляції і акомодатції, які порушують баланс, або егоїстично намагаючись більше пристосувати середовище під себе, або розчиняючись у ньому і втрачаючи свою ідентичність. Даний рівень характеризується високою ригідністю та потребує психотерапевтичної роботи [19, с. 47].

Вивчаючи феномен психологічного здоров'я, сучасний український науковець О. Козлов звернув увагу на існування двох точок зору щодо трактування даного концепту. Перша, імпліцитна – класичний погляд, що бере корені з філософії та медицини та визначає такі особистісні ознаки як емоційна врівноваженість, соціалізованість, адекватні реакції на зовнішні подразники. Друга точка зору деталізована, більш ґрунтується на сучасних авторських підходах [15, с.25].

Зважаючи на вищесказане, можна говорити, що «ключовим» словом для опису психологічного здоров'я є слово «гармонія». Це баланс особистісних компонентів (інтелектуального, емоційного, соціального, вольового, духовного, тілесного), гармонія між людиною й оточуючим світом; природним і суспільним середовищем; потребами індивіда та суспільства [26, с. 93]. Гармонія не є статичним станом, а динамічним процесом.

Психологічне здоров'я – складне, багаторівневе утворення, що відображає гармонійний тілесно-душевно-духовний стан особистості та базується на балансі між внутрішніми властивостями людини (соматичними, емоційними, вольовими, когнітивними, соціальними, духовними), між людиною та світом [29, с. 47].

На думку багатьох дослідників, узагальнений портрет психологічно здорової людини буде містити такі риси як: спонтанність і творчість, життєрадісність, здатність до самоусвідомлення, самопізнання, прийняття себе, об'єктивність, відповідальність, повага та турбота до інших та навколишнього світу, адаптивність, стресостійкість [19, с. 48]. Ознаками психологічного здоров'я людини є також спокій, доброзичливість, доброта, відчуття внутрішнього миру, врівноваженість, духовна осмисленість свого життя й творчою самореалізація, емоційний та фізичний комфорт.

Узагальнюючи різні підходи, ми можемо розглядати психологічне здоров'я як динамічний стан внутрішнього балансу між різними аспектами життя людини. Цей баланс дозволяє особі здійснювати оптимальний вибір поведінки у взаємодії з об'єктивними умовами навколишнього середовища, а також повноцінно реалізовувати власний потенціал [29, с. 47].

1.2 Структура та чинники психологічного здоров'я особистості

Для того, щоб визначити структуру психологічного здоров'я ми будемо базуватися на ієрархічній структурі особистості, елементи якої будуть складовими психологічного здоров'я.

С. Л. Рубінштейн при визначенні структури психологічного здоров'я пропонує розглядати її на таких рівнях як психофізіологічний, індивідуально-психологічний та особистісно-смысловий. Відповідно до неї можна визначити такі складові психологічного здоров'я: психосоматичну, індивідуально-психологічну, соціально-особистісну [40, с. 81].

Б. С. Братусь додає до трирівневої моделі С. Л. Рубінштейна четвертий, вищий – екзистенційний рівень, який визначає духовно-смысловий компонент психологічного здоров'я, виражається у здатності людини до життєтворчості, наявності сенсу життя, здатності робити особистий вибір, керуванні регуляцією смыслової сфери [3, с. 16].

Т. Титаренко виділяє такі рівні структури психологічного здоров'я: індивідуально-психологічний, ціннісно-смысловий, соціально-психологічний. Індивідуально-психологічний рівень характеризується збалансованістю, вмінням адаптуватися до обставин, креативністю; ціннісно-смысловий – здатністю до осмислення досвіду, пошуком нових сенсів, вибудовою нових і зміцненню існуючих цінностей, вмінням отримувати задоволення від життя [44, с. 47]. Соціально-психологічний рівень визначається здатністю до співпраці, високим рівнем емпатії та емоційного інтелекту, вмінням вирішувати конфлікти та налагоджувати взаємодію, а також відповідальністю перед суспільством. Дослідниця виділяє такі показники психологічного здоров'я особистості як особистісна цілісність, потреба реалізації свого потенціалу, високий рівень саморегуляції, творчість тощо [45, с. 57].

І. І. Галецька характеризує психологічне здоров'я як єдність емоційного, соціального та духовного благополуччя, яке може бути як ресурсом, так і як станом. Такі компоненти дають можливість вести активний спосіб життя, досягати визначених цілей, підтримувати взаємовідносини, а також забезпечують ґрунт для розвитку [8, с. 53].

У своїй авторській моделі український вчений О. В. Козлов подає структуру психологічного здоров'я як комплекс з 11 сфер: відсутність психічних відхилень, фізичне благополуччя, душевну рівновагу, просоціальну орієнтацію,

гуманістичну позицію, прагнення бути собою, творче самовираження, духовність, сімейне благополуччя, та інтелектуальне вдосконалення та орієнтацію на мету [13, с. 234].

Дослідниця О.В. Хухлаєва визначає психологічне здоров'я як систему, яка складається із аксіологічного, інструментального та потребово - мотиваційного компонентів. Аксіологічний компонент включає цінності власного «Я» особистості та цінності «Я» інших та визначається самоприйняттям, самопізнанням та прийняттям інших людей незалежно від їх вікових, гендерних чи культурних особливостей. Інструментальний компонент містить засоби для досягнення аксіологічного: здатність до саморефлексії, зосередження на власній емоційно-чуттєвій сфері та внутрішньому світі, розвинутий емоційний інтелект як здатність розпізнавати власні та чужі емоції, виражати їх, реагувати на емоції оточуючих, відкрито та безпечно виражати власні почуття та здійснювати аналіз власної поведінки тощо. Потребнісно-мотиваційний компонент визначає дуже важливу потребу особистості у саморозвитку та мотиваційну спрямованість для її стабільного забезпечення [51, с. 83].

За іншою класифікацією маємо ще два додаткових компоненти: розвивальний, який частково перегукується з потребово-мотиваційним і за своєю суттю характеризує безперервний розвиток у різних сферах: розумовій, фізичній, соціальній та знижує ризики психосоматичних порушень; соціально-культурний – здатність до ефективної взаємодіяти у соціальному та культурному контексті [19, с. 47].

Українська дослідниця Н. В. Павлик виокремлює чотири ієрархічні компоненти відповідно до підструктур особистості (Табл. 1) [29, с. 51].

Духовно-смісловий компонент (духовне здоров'я) характеризується духовним пошуком та розвитком ціннісно-сміислової сфери; соціальний компонент (соціальне здоров'я) – соціально-психологічною адаптацією, до побудовою та підтриманням конструктивних взаємовідносин; психічний компонент (психічне здоров'я) розвинутою саморегуляцією; психосоматичний

компонент (психосоматичне здоров'я) особливостями взаємозв'язку душевних переживань та соматики (стану тіла та тілесних проявів) [29, с. 52].

Таблиця 1

Структура психологічного здоров'я за Н. Павлик

Структура особистості	Ієрархічні рівні підструктур особистості	Компоненти психологічного здоров'я	Ознаки психологічного здоров'я на різних рівнях
<i>Дух</i>	Духовно-смысловий (екзистенційний) рівень	Духовно-смысловий Компонент	Духовне самовизначення, моральне самоусвідомлення, творче самовираження
<i>Душа</i>	Соціальний рівень (адаптація в соціумі, вміння жити в суспільстві)	Соціально-особистісний Компонент	Соціально-психологічна адаптація, ставлення до людей та середовища
	Психічний рівень (регуляція емоцій, мислення, воля, почуття)	Індивідуально-психологічний компонент	Позитивне мислення, конгнітивний інтелект, емоційний інтелект, вольові якості, самоконтроль
<i>Тіло</i>	Психофізіологічний рівень	Психосоматичний компонент	Гарне самопочуття, хороший настрій, здоровий спосіб життя

Серед основних функцій психологічного здоров'я вирізняємо такі як адаптаційна, функція збереження гомеостазу, соціально-психологічна, мотиваційна тощо [56, с. 894].

При дослідженні феномену психологічного здоров'я вкрай важливим є питанням визначення його чинників. Завдяки ґрунтовному аналізу літератури ми вважаємо, що недостатньо використати один чи навіть кілька чинників задля визначення багатогранності досліджуваного явища, тому пропонуємо комплексний підхід. Цю думку розділюють деякі автори [35, с. 257].

Б. С. Братусь стверджує, що головним чинником становлення психологічного здоров'я особистості є її моральна орієнтація. Він підкреслює, що невротичний та психопатичний розвиток особистості насамперед характеризується егоїстичною орієнтацією. Також цей критерій легко помітити,

розуміючи, що будучи психічно здоровою, людина все ж може бути особистісно хворою [3, с. 15].

Чинниками психологічного здоров'я С. Д. Максименко визначає такі чинники як : самооцінка, ставлення до інших людей та світу (довіра, любов), уміння справлятися з життєвими проблемами, стресостійкість, резильєнтність, творча діяльність. На його думку, позитивне ставлення людини до інших дає відчуття щастя та внутрішнього спокою. Психологічно здорові особистості визначаються як такі, які можуть самостійно визначати досяжні цілі, приймати ефективні рішення та нести відповідальність за їх досягнення та результат [22, с. 4].

Т. Митник виділяє такі чинники: безумовне прийняття людини та визнання її цінності, відповідність думок, почуттів діям та їх адекватне і безпечне вираження, впевненість у собі, оптимістичний світогляд, адекватний рівень самооцінки та домагань, самоповага, відповідальність, а також терпляче ставлення до інших та почуття гумору [24, с. 270].

Г. В. Ложкін великою мірою визначає психологічне здоров'я через потребу у самоактуалізації, яка включає в себе самопізнання, розвиток самосвідомості, визначення моральних цінностей, актуалізацію здібностей, знань та вмінь. Тому він виділяє такі чинники становлення як творчість, здатність розрізняти добро та зло, адекватна самооцінка та сприйняття реальності, здатність до служіння (справі, покликанню); незалежність; розвинуті вольові якості [21, с.38-39].

На думку М. С. Корольчука, ключовим показником психологічного здоров'я особистості є стан психічної рівноваги та здатність до ефективної адаптації [18, с. 11]. Для успішної адаптації необхідні такі властивості та якості як сила нервової системи, високий рівень саморегуляції, психологічна стійкість до стресу. Про наявність психологічного здоров'я свідчать такі показники як особистісна зрілість, самоконтроль, самоповага, емоційна стійкість, доброта, відповідальність, оптимістичне світосприйняття, любов до праці, духовність, справедливість, прагнення до саморозвитку, активність [30, с. 16].

Згідно з позицією М. Ягоди виділяють шість чинників становлення

психологічного здоров'я, а саме: позитивне самоствалення; духовне зростання і реалізація внутрішнього потенціалу; інтегрована особистість, яка забезпечує цілісність «Я»; автономія, самодостатність, що допомагають діяти незалежно від зовнішніх впливів; реалістичне сприйняття дійсності; вміння справлятися з життєвими викликами та адаптуватися до вимог середовища [46, с. 48].

Дослідниця Н. В. Павлик відповідно до структури психологічного здоров'я визначила дихотомічні (протилежні) чинники на основі кожного компоненту, які дозволяють визначити рівень його сформованості (табл. 2) [29, с. 54].

Таблиця 2

Структура та дихотомічні критерії психологічного здоров'я та за Н. Павлик

Компоненти структури	Дихотомічні критерії сформованості компонентів психологічного здоров'я	
	Критерії сформованості	Критерії несформованості
Духовно-смиловий компонент (ДУХ)	Самоусвідомлення	Неусвідомленість своїх думок, почуттів, дій
	Духовно-оптимістичне Світосприйняття	Песимістичне світосприйняття (негативізм)
	Внутрішній локус контролю (відповідальність, інтернальність)	Зовнішній локус контролю (екстернальність)
	Творча реалізованість	Творча нереалізованість
Соціальний компонент (СОЦІАЛЬ-НІСТЬ)	Децентрація	Егоцентризм
	Соціально-психологічна Адаптованість	Соціально-психологічна дезадаптованість
	Доброзичливість	Агресивність
	Толерантність до проблемних ситуацій	Нетерпимість до проблем
Психічний компонент (ПСИХІКА)	Гнучкість мислення	Ригідність думок
	Емоційний комфорт (емоційна стійкість)	Емоційний дискомфорт (лабільність)
	Вольовий самоконтроль	Низька саморегуляція
	Стресостійкість	Емоційна нестабільність
Психо-соматичний компонент (ТІЛО)	Енергійність	Зниження активності
	Активність	Пасивність
	Піднесений настрій	Депресивні стани
	Корисні звички (почуття міри та стриманість як стиль життя, помірність у сні, їжі)	Шкідливі звички (непомірність у їжі, у сні, паління тютюну, алкоголь, пристрасть до солодоців)

А. Елліс у своїй концепції звертав увагу на такі показники: інтерес до себе та навколишньої дійсності, самоприйняття, здатність до самоконтролю, висока

стійкість до фрустрації, здатність приймати невизначеність тощо [59].

Розглянемо основні чинники психологічного здоров'я, визначені ВООЗ: позитивне самоствавлення, реалістичне сприйняття себе, адекватна самооцінка, самоповага, критичне мислення, стійка концентрація уваги, емоційна врівноваженість, вміння справлятися і правильно проживати негативні емоції, впевненість, незалежність у діях та судженнях, активність, оптимізм, здатність підтримувати конструктивні взаємовідносини [4].

Узагальнюючи, виділимо основні соціально-психологічні чинники становлення психологічного здоров'я:

1. Емоційна стабільність – здатність до контролю та конструктивного вираження власних емоцій; відсутність надмірної тривожності, депресивних проявів, емоційного виснаження. Здорова особистість може долати життєві труднощі та виклики, не втрачаючи емоційної рівноваги та стійкості. Сюди також можна віднести емоційний інтелект – здатність людини усвідомлювати, розпізнавати, розуміти власні та чужі емоції, керувати власними емоційними реакціями та ефективно взаємодіяти з іншими.

Основними компонентами емоційного інтелекту є: самоусвідомлення (здатність розпізнавати власні емоції, розуміти причини їх виникнення та вплив на поведінку та інших людей); самоконтроль (вміння регулювати власні емоції та імпульсивні реакції); емпатія (здатність до розуміння та співпереживання емоцій інших людей) [9, с. 98].

2. Адаптивність – вміння пристосовуватись до змін у навколишньому середовищі; гнучкість у прийнятті рішень.

3. Стійкість до стресу – вміння справлятися зі стресом, зберігаючи внутрішній баланс.

4. Прийняття себе, адекватна самооцінка – усвідомлення та прийняття своїх сильних і слабких сторін; реалістичне бачення себе; самоцінність та впевненість у собі [38].

5. Мотивація до навчання та саморозвитку – інтерес до нових знань; вміння ставити цілі та їх досягати.

6. Міжособистісні відносини – здатність будувати та підтримувати конструктивні взаємовідносини; ефективна комунікація [29].

7. Психічна рівновага та гармонія – відсутність частих та різких перепадів настрою; вміння розслаблятися та відпочивати; наявність сенсу життя та задоволення ним.

8. Фізичне самопочуття та здоровий спосіб життя – вміння підтримувати баланс між навчанням, фізичною активністю та відпочинком; здорове харчування, регулярний сон, уникнення шкідливих звичок; вміння піклуватися про своє фізичне здоров'я як складову психологічного благополуччя [10, с. 19].

Розглянувши все різноманіття чинників психологічного здоров'я, в основу емпіричного дослідження буде взято такі показники як самооцінка, емоційний інтелект, стресостійкість, цінності та смисложиттєві орієнтації, мотивація.

1.3 Чинники психологічного здоров'я у студентському віці

Студентський вік – це період, який характеризується піком розвитку великої частини психофізіологічних функцій. Зокрема, це стосується сенсорної перцепції, інтелектуальних здібностей, мислення, пам'яті психомоторики та інших психічних процесів; формування характеру, загальних та спеціальних здібностей, мотиваційної спрямованості, становлення ціннісно-сміслової сфери, удосконалення соціальних навичок тощо [12, с. 47].

За Л. С. Виготським поняття студентського віку охоплює період 17-21 р. та хронологічно співпадає із періодом зрілої юності, другою фазою юності, або ж, розглянувши іншу класифікацію – з фазою «ранньої зрілості» [5, с. 231].

Таке співставлення дуже важливе для виявлення специфічних характеристик даного періоду розвитку особистості [28].

Період зрілої юності є часом експериментального пошуку, який охоплює різні сфери розвитку особистості. На початку він носить досить розмитий характер, зазвичай попередньо ідеалізований, проте наповнений численними перспективами. Юнаки та дівчата тестують для себе різні види діяльності, як теоретичні, пов'язані із знайомством з новими галузями науки та засвоєнням

нових знань, так і практичні для опанування нових навичок та вмінь. Відбувається також особистісне становлення в соціальній сфері: встановлюються нові знайомства, заводяться нові контакти, часто в пошуках стійких романтичних стосунків або з ціллю створення сім'ї у майбутньому. Здійснюються спроби планування подальшого життя, які часто можуть супроводжуватися невдачами, розчарування та розгубленістю. Проте це не відбирає у молоді бажань до високих звершень [36, с. 318].

Л. С. Виготський зазначав, що особливості психічного життя людини залежать у кожному віковому періоду від таких факторів як соціальна ситуація розвитку, провідна діяльність, психічні новоутворення, які в сукупності вносять зміни у зовнішнє та внутрішнє життя людини [5, с. 231].

Що стосується соціальної ситуації розвитку, юність визначається концептуальною соціалізацією, яка супроводжується становленням стійких властивостей особистості, стабілізацією психічних процесів, високою працездатністю, творчим самовираженням, розвитком критичного мислення [46, с. 102]. Соціальний контекст даного періоду забезпечує сприятливий ґрунт для розвитку комунікативних здібностей, навичок побудови міжособистісних стосунків, що виражаються у формі дружніх, романтичних, ділових відносин. Часто цей час супроводжується фізичним та емоційним відокремленням від батьків, формуванням автономності, готовності до партнерства, укладення шлюбу [52, с. 210].

Ключовим аспектом розвитку у юнацькому віці є формування особистісних якостей через складну мережу функціональних взаємовідносин, які супроводжують процес дорослішання. При цьому важливою є не лише змістова та результативна складові розвитку особистості, які виражаються у становленні самосвідомості, особистісному та професійному самовизначенні. Особливого значення також набуває вивчення структур і механізмів процесу розвитку особистості, завдяки яким відбувається трансформація психічних елементів в інтегровані властивості й якості особистості. Значимими компонентами процесу

розвитку є прагнення до самостійності, рух в напрямку індивідуальності, самопізнання та самоосвіти [53, с. 294].

Студентський вік є періодом становлення особистості через численні моменти пошуку, успіхів та невдач, помилок та зростання. В цей динамічний період молодь особливо потребує сприятливого середовища для розвитку, підтримки та розуміння [50, с. 103].

Саме внутрішня мотивація до саморозвитку є головною рушійною силою у період студентства, яка допомагає долати виклики, ставити та досягати цілей [50, с. 103].

Провідним, видом діяльності в студентському віці є навчально-професійна діяльність, яка формує основу для становлення майбутньої професійної ідентичності [6, с. 184].

Говорячи про новоутворення зрілого юнацького віку, ними є професійна та мотиваційна спрямованість, здатність до осмисленого цілепокладання, розвинута ціннісно-смілова сфера, становлення нового рівня самосвідомості та формування особистісного світосприйняття. Зоною найближчого розвитку є підготовка та діяльність за обраною спеціальністю, професійна адаптація та формування себе як фахівця [11, с. 47].

Оскільки період здобуття вищої освіти співпадає за хронологією з часом особистісного становлення, розвитком ідентичності, то варто зазначити, що сформовані в студентські роки риси характеру, поведінкові та емоційні реакції мають суттєвий вплив на визначення життєвої позиції. Саме цим обумовлена важливість дослідження даного етапу в процесі онтогенезу [53, с. 294].

Окреме місце у процесі саморозвитку займає рефлексивність. Згідно з дослідженнями С.Л. Рубінштейна та інших вчених студентський вік є найбільш сензитивним періодом для розвитку саморефлексії, самопізнання та самоусвідомлення як особистості відносно навколишнього середовища. Розвивається рефлексивність для розуміння себе, власних думок і почуттів, аналізу поведінки та досвіду для ефективного вирішення проблем [40, с. 48].

В умовах сьогодення перед студентською молоддю розгортаються широкі можливості для особистісного і професійного вибору, однак таке різноманіття призвело і до виникнення нових викликів. Зокрема, для успішного здійснення вибору необхідні такі риси як самостійність, емоційна саморегуляція та самоконтроль, критичне мислення, високий рівень самосвідомості, відповідальності, емоційна стійкість, вміння прислухатися до себе тощо [28].

Складність та мінливість сучасного світу вимагає від фахівців розвинутої здатності до адаптації, гнучкості, безперервного самовдосконалення та підвищення кваліфікації. Такі навички іноді є важливішими, аніж професійна компетентність. Таким чином, зважаючи на реалії ринкової економіки, до студентів ставиться багато вимог для забезпечення відповідності існуючим умовам [52, с. 203].

Отже, студентство є окремою соціально-демографічною групою, яка проходить через особливу стадію соціалізації та самоідентифікації. Завдяки навчально-професійній діяльності у цьому віці відбувається формування професійної свідомості, мотивації, світогляду, життєвої позиції. Успішне подолання вікової кризи юнацького віку призводить до становлення ідентичності, моральних цінностей, знаходження сенсу життя та бачення власної ролі у суспільстві.

Зважаючи на різноманіття викликів, вкрай актуальною є проблема психологічного здоров'я студентської молоді. Дане питання тісно пов'язане із розвитком життєстійкості та здатності долати стрес, вміння ефективно вирішувати конфлікти, формуванням ціннісної сфери особистості [57, с. 138].

Зважаючи на вразливість даної вікової групи, дослідник А. Кічук у своїх працях робить акцент на важливості розробки теорії психологічного здоров'я саме для студентського віку [12, с. 47]. Є. Боднар зазначає, що виділення саме цієї групи з-посеред інших має достатньо підстав, враховуючи, наприклад, той факт, що студенти-першокурсники, зіштовхуючись з проблемою адаптації до нового навчального середовища та стилю життя, проходять водночас важкий

шлях формування власної Его-ідентичності та системи ціннісних орієнтирів [2, с. 103].

Дані дослідження, проведеного серед студентів Китаю [60], показують, що найвищий рівень психоемоційного напруження (високі рівні тривожності, депресії та стресу) демонструють саме студенти першого та другого курсів. Крім труднощів адаптації до нового освітнього середовища автори наводять в якості причин такої ситуації інші вікові особливості: юнацький, як і підлітковий вік є чутливим для зародження та розвитку психічних захворювань, тому важливо з особливою увагою ставитися до проблем та криз. Щоб запобігти несприятливим наслідкам для психологічного та психічного здоров'я студентів.

Під час здобуття вищої освіти та професійного становлення стан психологічного здоров'я студента є чинником навчальної успішності, особистісного становлення та безконфліктних взаємодій [36, с. 317]. Також проблема збереження психологічного благополуччя студентської молоді є ключовою умовою проведення психогігієни та психопрофілактичних заходів [41, с. 118].

Н. Гриньова та Т. Перепелюк за результатами проведеного дослідження психологічного здоров'я студентів у часи пандемії відзначають наявність позитивних та негативних змін у його структурі. Так, відмічено зростання оцінки власного потенціалу, однак разом з тим збільшення рівня психоціального напруження, тривожності, депресивні. Варто зазначити, що вказані зміни стосувалися усіх компонентів психологічного здоров'я, починаючи з когнітивного та закінчуючи потребово-мотиваційним [33, с. 112]. Дослідження інших авторів зосереджують увагу в основному на негативному впливові COVID-19 на психологічне здоров'я [6, с. 186].

Аналізуючи наведені результати, можна припустити, що умови повномасштабної війни матимуть такі ж вкрай негативні наслідки для психологічного та благополуччя студентів. Так, за даними одного з уже проведених досліджень на початку війни станом на 2022 рік у студентської

молоді встановлено середній та у підлітків – низький рівні психологічного здоров'я [6, с. 188].

Розглянемо дослідження, виконане українськими науковцями І. Власенко, В. Фурман, О. Рева, І. Канюка у 2019-2020 роках у межах грантового дослідження Канадського Інституту Українських Студій. На основі своєї роботи вчені розкрили чотирикомпонентну структуру психологічного здоров'я, яка вміщає такі елементи як когнітивний, емоційний, поведінковий, ціннісно-мотиваційний [7, с. 21].

Когнітивний компонент психологічного здоров'я студентів пов'язаний із прийняттям свого «Я», усвідомленням власного потенціалу та самореалізації у системі конструктивних взаємовідносин. Емоційний компонент виражається регуляторною функцією емоцій, яка дозволяє пристосовуватись до середовища та керувати поведінковими реакціями. Усвідомленість емоційної сфери особистості стимулює її самопізнання і реалізацію власних здібностей. Поведінковий компонент забезпечує виконання функцій організації, регуляції, цілісності життєвого шляху та їх інтеграцію. Остання, ціннісно-мотиваційна складова слугує основою для формування особистісної суб'єктності [7, с. 18]. Становлення зрілої, цілісної особистості базується на усвідомленні власних цінностей, наявності осмислених життєвих орієнтацій. За твердженнями А. Маслоу [23], В. Франкла [48], узгодженість ціннісних орієнтирів виступає показником психологічного здоров'я.

У своїй роботі І. Власенко, В. Фурман та ін. використовували системний підхід, включаючи так звані «горизонтальні» напрями розвитку (фізичне та психічне здоров'я), та «вертикальні» зв'язки (духовна складова здоров'я) [7, с. 22].

Даними авторами було визначено такі чинники становлення психологічного здоров'я студентів:

- когнітивна складова – рівень рефлексії та самооцінки;
- емоційна складова – рівень емоційного інтелекту, тривожності;
- поведінкова складова – здатність до соціально-психологічної

адаптації, рівень стійкості до стресу;

- ціннісно-мотиваційна складова – наявність внутрішнього локусу контролю, сформованість життєвих цілей та здатність їх досягати [7, с. 8].

Дослідження, проведене І. Власенко, В. Фурман та ін., допомогло виявити проблемні зони психологічного благополуччя студентів, що є кроком вперед для розроблення системи підтримки в українській вищій освіті [7, с. 13].

Так, когнітивна сфера містить такі труднощі:

- у третини опитуваних виявлено низький рівень самоповаги, аутосимпатії та саморозуміння;
- помітним є брак очікуваної позитивної оцінки від оточуючих [7, с. 13].

Емоційний рівень показав:

- низький рівень саморегуляції емоцій та внутрішньої мотивації;
- труднощі в розумінні емоційних реакцій інших;
- у 50% опитаних відзначено високий рівень особистісної тривожності.

У поведінковій сфері виявлено такі труднощі:

- ознаки дезадаптивної поведінки; неприйняття себе та інших;
- переважання зовнішнього локусу контролю;
- емоційний дискомфорт при спілкуванні з іншими [7, с. 15].

Ціннісно-мотиваційний компонент має такі негативні характеристики:

- несформованість життєвих цілей, недостатність навичок для їх досягнення, дефіцит отримання задоволення від життя у 20% досліджуваних;
- низька здатність подолання психоемоційного стресу у чверті опитаних студентів [7, с. 17].

Отже, психологічне здоров'я студентів є вкрай важливим фактором їх соціальної адаптації, життєстійкості та академічної успішності. Зважаючи на зростаючі виклики освітнього середовища, ця тема є актуальною для української психологічної науки. У нашій роботі ми прагнемо дослідити даний конструкт, виявити існуючі ризики та запропонувати заходи для гармонізації психологічного благополуччя студентів закладів вищої освіти.

Для цього ми будемо досліджувати прояви таких соціально-психологічних чинників становлення психологічного здоров'я студентів як тривожність, агресивність, фрустрація, ригідність, емоційний інтелект, мотивація, ціннісно-сміслові орієнтації, локус контролю, інтелектуальні та творчі здібності, духовність, орієнтація на соціальну взаємодію, самооцінну складову (Я-концепція), сімейні цінності, гуманність.

Отже, у першому розділі кваліфікаційної роботи здійснено аналіз теоретичних джерел, які розкривають проблему соціально-психологічних чинників психологічного здоров'я. Психологічне здоров'я є однією з відносно нових, проте значимих категорій у сучасній психології. Його витoki закладені у працях таких гуманістів як А. Маслоу, К. Роджерс, В. Франкл, проте термін був уведений в обіг на рубежі століть і деякий вважався тим, що позначає складову психічного здоров'я. На сучасному етапі більшість науковців схиляється до розрізнення цих двох термінів і по-різному визначають межі кожного з них.

Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) описує психічне здоров'я як стан душевного благополуччя людини, при якому не лише відсутній розвиток хворобливих психічних процесів, але й присутня здатність людини бути продуктивною, стійкою до стресу та життєвих труднощів та реалізовувати свій потенціал.

Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) описує психічне здоров'я як стан душевного благополуччя людини, при якому не лише відсутній розвиток хворобливих психічних процесів, але й присутня здатність людини бути продуктивною, стійкою до стресу та життєвих труднощів та реалізовувати свій потенціал.

В той час як психічне здоров'я охоплює повноцінний розвиток психічних явищ, психологічне здоров'я характеризує всебічний розвиток особистості в онтогенезі. Психологічне здоров'я за позицією багатьох дослідників є ширшим поняттям, аніж психічне і поєднує такі аспекти як сенс життя (А. Маслоу, В. Франкл), соціальна взаємодія (А. Адлер, Е. Фромм, Б. С. Братусь), духовність та внутрішній світ (О. Шувалов), творче самовираження і постійний розвиток.

Існує два підходи до трактування поняття психологічного здоров'я (О. Сергієнко): антропологічний, що поєднує людяність та природну здатність до життя як характеристики людського роду та адаптаційний, що описує структуру з безлічі складових, необхідну для адаптації у зовнішньому середовищі. Останній визначає поняття норми для психологічного здоров'я, яка визначає її за можливостями саморозвитку та адаптаційними механізмами особистості. В той час як патологію буде відсутність цих якостей та порушення здатності до виконання діяльності, яка забезпечує задоволення базових психологічних потреб.

Психологічне здоров'я є гармонійним динамічним станом, при якому спостерігається єдність когнітивних, емоційно-вольових, соціальних, соматичних, духовних властивостей особистості; душі, духу та тіла; людини та навколишнього світу. Воно забезпечує продуктивну життєдіяльність та взаємодію із мінливим зовнішнім середовищем задля задоволення особистісних потреб та реалізації потенціалу.

Основними характеристиками психологічно здорової людини є творчість, самореалізація, стресостійкість, адаптивність, відповідальність, гуманність, розвинена Я-концепція, здатність до саморефлексії, внутрішній мир, відсутність екзистенційного вакууму тощо.

Виділяють такі моделі структури психологічного здоров'я: психосоматичний, індивідуально-психологічний, соціально-особистісний компоненти (С. Л. Рубінштейн, Б. С. Братусь); індивідуально-психологічний, ціннісно-смысловий, соціально-психологічний рівні (Т. Титаренко); емоційна, соціальна та духовна складові (І. І. Галецька); аксіологічна, інструментальна та потребнісно - мотиваційна складова (О.В. Хухлаєва); духовно-смысловий, соціальний, психічний, психосоматичний рівні (Н. В. Павлик); 11 структурних сфер – відсутність порушень психічного розвитку, фізичне благополуччя, душевний мир, орієнтація на соціальну взаємодію, гуманістична позиція, автентичність, вираження творчих здібностей, духовні цінності, сімейне благополуччя, інтелектуальний розвиток та орієнтація на мету (О. В. Козлов).

Вчені пропонують такі чинники психологічного здоров'я: самооцінка, ставлення до інших та світу, здатність справлятися з труднощами життя, стресостійкість, творчість (С. Д. Максименко); моральність (Б. С. Братусь); самоактуалізації, розвиток самосвідомості (Г.В. Ложкін); позитивне ставлення до себе, духовне зростання, реалізація внутрішнього потенціалу, цілісність особистості, самодостатність, реалістичність, вміння справлятися з життєвими проблемами та адаптивність (М. Ягода).

Чинники психологічного здоров'я за ВООЗ включають: позитивне самоствавлення та адекватна самооцінка, реалістичність погляду на себе, самоповага, впевненість, здатність критично оцінювати реальність, розвинений емоційний інтелект, стійка концентрація уваги, емоційна врівноваженість, оптимізм, незалежність, активність, конструктивна взаємодія з оточенням.

Узагальнивши, виділяємо основні соціально-психологічні чинники становлення психологічного здоров'я: емоційний інтелект, адаптаційні можливості, адекватна самооцінка, мотиваційна спрямованість, саморозвиток, міжособистісні взаємини, душевна гармонія, здоровий спосіб життя.

Студентський вік є особливим періодом становлення психологічного здоров'я особистості та розвитку його складових. Зокрема, він характеризується процесами особистісного становлення та професійним самовизначенням, мотиваційної спрямованості, розвитком моральних, духовних, соціальних та сімейних цінностей, світогляду та життєвої позиції.

Психологічне здоров'я студента є умовою академічної успішності, особистісного розвитку та безконфліктного спілкування.

Дослідники І. Власенко, В. Фурман, О. Рева, І. Канюка визначили такі соціально-психологічні чинники становлення психологічного здоров'я студентів: рівень саморефлексії та самооцінки (когнітивний блок); рівень емоційного інтелекту, тривожності (емоційний блок); соціально-психологічна адаптація, стресостійкість (поведінковий блок); локус контролю та стратегічна орієнтація (ціннісно-мотиваційний блок).

Орієнтація на дані показники лягає в основу нашого дослідження.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ СТАНОВЛЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ

2.1 Організація емпіричного дослідження соціально-психологічних чинників становлення психологічного здоров'я студентів.

Студентський вік є сензитивним періодом для особистісного становлення та професійного самовизначення. В цей період інтенсивно розвиваються психологічні складові структури особистості, що супроводжується становленням психологічного здоров'я молоді. Зокрема, спостерігається інтенсивність розвитку самопізнання, самооцінки, ціннісно-сміслової та мотиваційної сфер, стресостійкості, інтелектуальних та творчих здібностей, соціальних зв'язків, духовності, усвідомлення власного вкладу у світ та майбутню сім'ю. Для детального вивчення зазначених соціально-психологічних чинників, які впливають на становлення та зміцнення психологічного здоров'я у студентському віці нами було проведено емпіричне дослідження.

Мета даного дослідження – емпіричний аналіз соціально-психологічних чинників становлення психологічного здоров'я студентів та визначення його структури.

Завданнями емпіричного дослідження є:

1. Визначити емпіричні показники соціально-психологічних факторів становлення та загального показника психологічного здоров'я студентів;
2. Дослідити структуру психологічного здоров'я у студентському віці;

3. Визначити взаємозв'язки між соціально-психологічними чинниками становлення та загальним показником психологічного здоров'я студентів за допомогою кореляційного аналізу;

4. Провести факторний аналіз одержаних показників для встановлення прихованих взаємозв'язків між соціально-психологічними чинниками у структурі психологічного здоров'я студентів;

5. Розробити рекомендації для зміцнення психологічного здоров'я студентів;

6. Розробити тренінгову програму для покращення показників психологічного здоров'я студентів.

Для проведення емпіричного дослідження було сформовано план дослідження, який складається з послідовних етапів:

1. Вибір психодіагностичних методик.

Даний етап потребував пошуку та перевірки наявного діагностичного інструментарію за такими критеріями: валідність, адаптованість в українських реаліях, актуальність, структурованість, чіткість та ясність викладу інструкцій, стимульного матеріалу, інтерпретації опитувальників, зрозумілість для респондентів та можливість проведення опитування в мережі Інтернет з використанням програмного забезпечення Google Forms.

2. Проведення опитування та збір первинних даних.

Для зручності та швидкості отримання результатів були опитування проводилося у Google Формі, яка надсилалася студентам у Viber- та Telegram-групи. Дослідження проводилося анонімно для забезпечення конфіденційності наданої інформації. Обов'язковою складовою опитування був збір згод учасників на обробку їхніх персональних даних.

3. Обробка результатів емпіричного дослідження

Математичний та статистичний аналіз даних проводився у програмах Jamovi та Microsoft Excel. Для опису структури, динаміки та зв'язків між досліджуваними психологічними концептами було проведено математичну статистику, кореляційний та факторний аналіз.

Зокрема, описову статистику було використано для кількісного опису масиву даних, їх узагальнення та систематизації. В процесі роботи було застосовано також метод процентних співвідношень для розуміння розподілу структурних вагових часток показників. Кореляційний аналіз проводився із визначенням коефіцієнта кореляції Пірсона (r). Це допомогло виявити характер та силу взаємозв'язків між досліджуваними психологічними показниками. Проведення факторного аналізу дало змогу виявити приховані фактори становлення психологічного здоров'я студентів та побудувати структурну модель.

4. Інтерпретація результатів.

5. Висновки та надання рекомендацій для зміцнення психологічного здоров'я студентів на основі одержаних результатів опитування.

Вибірка для дослідження соціально-психологічних чинників становлення та загального показника психологічного здоров'я студентів становила 98 учасників, серед яких 93 % жінок та 7 % чоловіків (див. рис. 2.1)

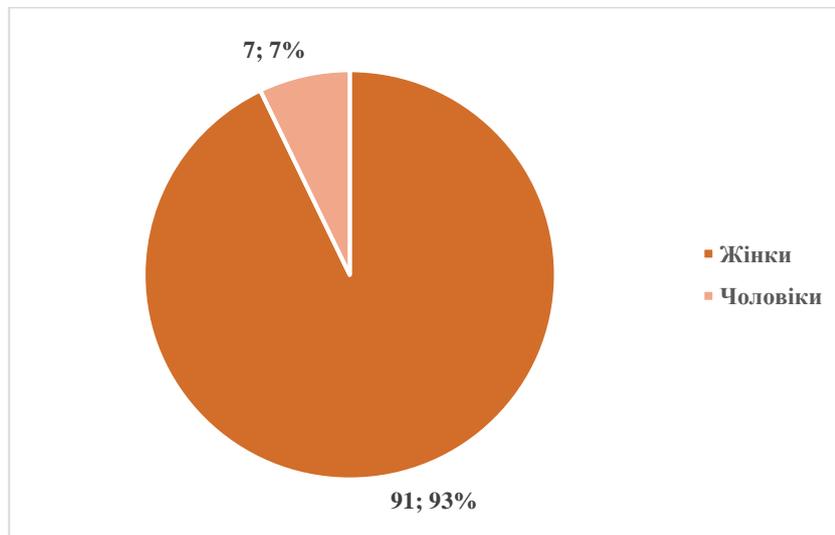


Рис. 2.1 Структура вибірки досліджуваних за статевою ознакою

Опитування проводилося серед студентів 2 та 3 курсів Тернопільського національного педагогічного університету ім. В. Гнатюка. Вікову структуру вибірки досліджуваних представлено на рис. 2.2.

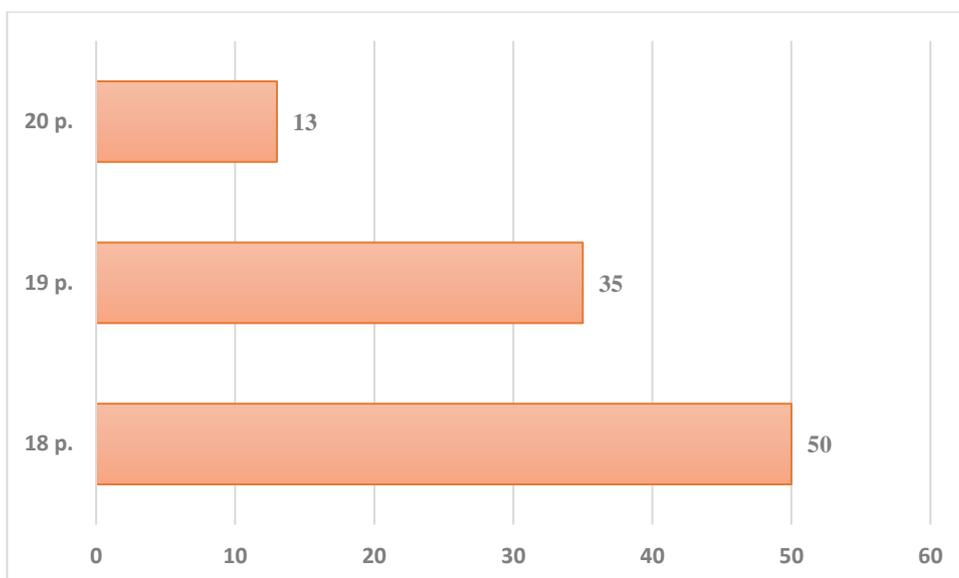


Рис. 2.2 Характеристика вибірки досліджуваних за віком, чол.

2.2 Опис психодіагностичного інструментарію

Відповідно до мети та завдань дослідження було підібрано комплекс психодіагностичних методик для визначення соціально-психологічних чинників становлення психологічного здоров'я студентів. Під час вибору інструментарію ми брали до уваги такі характеристики як висока валідність, актуальність, адаптованість методик українською мовою, структурованість, чіткість та ясність викладу інструкцій, стимульного матеріалу, інтерпретації опитувальників, зрозумілість для респондентів та можливість проведення опитування в мережі Інтернет з використанням програмного забезпечення Google Forms.

У даній роботі ми використали психодіагностичні методики для дослідження структури та критеріїв психологічного здоров'я (методика «Індивідуальна модель психологічного здоров'я»), а також емоційного (методика «Самооцінка психічних станів» Г. Айзенка; тест на емоційний інтелект Н. Холла) та мотиваційно-ціннісного компонентів (тест смисложиттєвих орієнтацій Джеймса Крамбо і Леонарда Махоліка (адаптація Д.О.Леонтєва); методика «Мотивація до успіху» Т. Елерса)

Методика «Самооцінка психічних станів» Г. Айзенка є інструментом для виявлення низки дезадаптивних психічних станів (тривога, фрустрація, агресія) та відповідних особистісних рис (тривожність, фрустрованість, агресивність,

ригідність). Діагностика цих показників є важливою, оскільки вони можуть негативно впливати на такі ключові процеси, як соціалізація молоді, комунікація та, як наслідок, на формування самооцінки. Вчасне виявлення цих станів та властивостей необхідне для подальшої корекційної роботи.

Тривожність визначається як стійка психічна характеристика особистості, що проявляється у схильності до частих, інтенсивних відчуттів тривоги та низькій межі (порозі) їх виникнення. При цьому тривога розуміється як емоційний дискомфорт, пов'язаний із передчуттям небезпеки або очікуванням несприятливих подій.

Фрустрація тлумачиться як психічний стан, що виникає внаслідок невдачі або перешкоди на шляху до задоволення певної потреби чи бажання.

Агресивність – це немотивована або неспровокована ворожа поведінка або ставлення особи до оточуючих і світу в цілому, що не викликана об'єктивними зовнішніми обставинами.

Ригідність – це утруднення або навіть нездатність людини змінити свій запланований спосіб дій чи програму поведінки у ситуаціях, коли об'єктивні умови вимагають перебудови цієї програми [20, с. 211].

Методика складається з 40 тверджень, які описують різні психічні стани. Респонденту пропонується оцінити, наскільки часто кожен опис відповідає його власному стану. Якщо опис часто збігається, це оцінюється в 2 бали. Якщо стан виникає зрідка, ставиться 1 бал. Якщо він не збігається, присуджується 0 балів.

Загальний бал обчислюється шляхом підсумовування балів у чотирьох окремих шкалах (за групами запитань, що належать до кожної з рис). Інтерпретація результатів здійснюється шляхом визначення рівня вираженості кожного стану. Сума балів від 0 до 7 відповідає низькому рівню. Сума від 8 до 14 балів означає середній рівень. Сума від 15 до 20 балів свідчить про високий рівень вираженості стану [20, с. 212].

Тест на емоційний інтелект Н. Холла є стандартизованим психологічним опитувальником, розробленим для оцінки емоційного інтелекту (EI) особистості. Його основна мета — визначити здатність індивіда усвідомлювати емоційні

зв'язки та ефективно керувати власною емоційною сферою та сферою взаємодії з іншими для прийняття зважених рішень.

Методика включає 30 тверджень, що охоплюють п'ять ключових вимірів емоційного інтелекту:

Емоційна обізнаність (самоусвідомлення): глибоке розуміння та усвідомлення своїх внутрішніх емоцій, почуттів та їхніх джерел. Проявляється у постійному збагаченні «словника емоцій», схильності до самоаналізу та здатності навчатися на досвіді.

Управління своїми емоціями (саморегуляція): здатність доволно регулювати внутрішні емоційні стани, підтримувати емоційну гнучкість і самоконтроль. Виражається через збереження самовладання в стресі, тактовність, готовність визнавати помилки та гнучке сприйняття змін.

Самомотивація: здатність використовувати емоції для цілеспрямованого керування власною поведінкою, що сприяє досягненню особистісних цілей. Характеризується орієнтацією на конкретний результат, здатністю до командної роботи та готовністю до виправданого ризику, незважаючи на потенційні невдачі.

Емпатія: здатність до співпереживання та глибокого розуміння емоційного стану інших людей. Виявляється у готовності надати підтримку, увазі до невербальних сигналів, толерантності та повазі до оточуючих.

Розпізнавання емоцій інших людей (управління відносинами / соціальні навички): здатність ефективно впливати на емоційний стан інших людей у процесі соціальної взаємодії. Це включає розвинуті навички переконання, вміння викликати прихильність, здатність досягати компромісу та ефективно презентувати інформацію [20, с. 241].

Тестування за методикою Н. Холла передбачає як парціальну (часткову) оцінку результатів за кожною з п'яти окремих шкал, так і визначення загального інтегрального рівня емоційного інтелекту (EI) шляхом сумування балів, отриманих по всіх шкалах.

Оцінка за окремими компонентами ЕІ здійснюється за наступним розподілом балів:

- показник вище 14 балів вважається високим і свідчить про добре розвинену конкретну емоційну здібність;
- показник в діапазоні від 7 до 14 балів є середнім і вказує на сформовану, але не домінуючу здібність;
- показник нижче 7 балів класифікується як низький і сигналізує про необхідність розвитку цієї конкретної сфери ЕІ.

Загальний рівень емоційного інтелекту оцінюється за такими інтервальними межами:

- Високий рівень — сума балів вище 70. Особистість з таким показником ефективно інтегрує та використовує емоції у своєму житті, демонструючи високу адаптивність, розвинені навички спілкування та прагнення до внутрішньої гармонії.
- Середній рівень — сума балів у діапазоні 40–69. Цей показник характеризує збалансований, хоча й не видатний рівень ЕІ.
- Низький рівень — сума балів нижче 39. Низький показник може вказувати на труднощі у сфері саморегуляції, міжособистісних стосунках та обмежене використання емоцій як ресурсу для прийняття рішень.

Фактично, тест Н. Холла відображає, як індивід інтегрує емоції у своє життя, охоплюючи його ставлення до себе (через обізнаність, управління та самомотивацію), ставлення до інших (емпатія, управління емоціями інших) та загальну життєву позицію (пошук гармонії та спілкування).

Тест смисложиттєвих орієнтацій (СЖО) є адаптованою версією опитувальника «Мета в житті» (Purpose in Life, PIL), розробленого Джеймсом Крамбо та Леонардом Махоліком.

Ця методика була створена авторами на основі теоретичних засад логотерапії та теорії прагнення до сенсу видатного психіатра Віктора Франкла [49]. Тест мав на меті емпіричну валідизацію ключових уявлень цієї теорії, зокрема концепцій екзистенційного вакууму та ноогенних неврозів.

Суть цих концепцій полягає в тому, що невдача особистості у пошуку сенсу свого життя (так звана екзистенційна фрустрація) та викликане цим відчуття втрати сенсу (екзистенційний вакуум) є першопричиною особливого класу душевних розладів — ноогенних неврозів [20, с. 512].

Адаптований опитувальник СЖО складається з 20 симетричних шкал-питань. Кожне питання являє собою пару цілісних альтернативних тверджень з однаковим початком. Показники тесту включають загальний показник Усвідомленості Життя (УЖ), а також п'ять субшкал, які відображають три специфічні смисложиттєві орієнтації та два аспекти локусу контролю.

Обробка результатів полягає в сумуванні числових значень для всіх 20 шкал та подальшому переведенні цього сумарного балу в стандартні значення (стени). Інтерпретація рівня УЖ здійснюється на основі стенив:

- низький рівень: 1–3 стени.
- середній рівень: 4–6 стенив.
- високий рівень: 7–9 стенив [21, с. 513].

П'ять субшкал відображають різні виміри осмисленості життя:

Цілі у житті. Бали за цією шкалою характеризують наявність чи відсутність у респондента майбутніх цілей, які надають його життю спрямованості, осмисленості та часової перспективи. Низькі бали можуть свідчити про життя сьогоднішнім або вчорашнім днем, навіть при високому загальному УЖ. Водночас, високі бали можуть вказувати як на цілеспрямовану особу, так і на прожектора, чиї плани не мають реальної опори та не підкріплені особистою відповідальністю.

Процес життя (інтерес та емоційна насиченість). Цей показник відображає, чи сприймає досліджуваний процес свого життя як цікавий, насичений емоціями та наповнений змістом. Високі бали за цією шкалою при низьких за іншими можуть характеризувати гедоніста, який живе виключно теперішнім. Низькі бали є ознакою незадоволеності теперішнім життям, хоча сенс може знаходитись у спогадах про минуле чи орієнтації на майбутнє.

Результативність життя (задоволеність самореалізацією). Бали відображають оцінку пройденого відрізка життя, відчуття того, наскільки продуктивною та осмисленою була прожита його частина. Високі бали при низьких за іншими можуть характеризувати людину, яка доживає своє життя, і сенс якої повністю зосереджений у минулому. Низькі бали свідчать про незадоволеність прожитою частиною життя.

Локус контролю-Я (я – господар життя). Високі бали відповідають уявленню про себе як про сильну особистість, яка має достатню свободу вибору, щоб побудувати життя відповідно до власних цілей та уявлень про його зміст. Низькі бали свідчать про невіру у свої сили контролювати події власного життя.

Локус контролю-Життя (керуваність життям). Високі бали відображають переконання, що людина здатна контролювати своє життя, вільно приймати рішення та втілювати їх. Низькі бали вказують на фаталізм – переконаність у тому, що життя не підвладне свідомому контролю, свобода вибору є ілюзорною, і безглуздо щось загадувати на майбутнє [20, с. 515].

Методика Т. Елерса «Мотивація до успіху» призначена для діагностики вираженості мотиваційної спрямованості особистості на досягнення успіху. Вона дозволяє виміряти силу прагнення людини до поставлених цілей, до високих результатів у діяльності та оцінити її готовність долати перешкоди на цьому шляху [20, с. 134].

Ця методика ґрунтується на класичних дослідженнях мотивації досягнення, зокрема, на теоріях Д. Макклелланда та Х. Хекхаузена, де мотивація розглядається як постійне прагнення до вдосконалення власних здібностей і досягнення високих стандартів.

Опитувальник, що складається з 41 твердження, фокусується на різних аспектах поведінки та ставлення людини до роботи, ризику, невдач і самооцінки. Він дозволяє оцінити такі прояви мотиваційної спрямованості:

- цілеспрямованість: схильність до швидкого прийняття рішень і небажання відкладати справи.

- реакція на невдачу: прояви самокритики та засудження себе за відмову від складних завдань.

- інтенсивність роботи: потреба постійно бути зайнятим і відчуття неспокою від бездіяльності.

- стійкість (наполегливість): здатність долати перешкоди, оскільки вони, навпаки, лише зміцнюють рішучість.

- самооцінка: вимогливість до себе та ставлення до осуду чи похвали.

Рівень мотивації до успіху визначається кількістю відповідей «Так» або «Ні», що збігаються з ключем опитувальника. Чим вища сума балів, тим більш виражена мотивація до успіху [20, с. 135].

Інтерпретація результатів розподіляється на чотири основні рівні:

Низька мотивація (1–10 балів): особистість переважно орієнтована на уникнення невдач, а не на досягнення успіху. Може бути пасивною, малоініціативною, схильною уникати ризику та складних завдань.

Середній рівень (11–16 балів): досить вмотивована особа, здатна досягати цілей, але прагнення до успіху не є її домінуючою рисою. Мотивація активується лише в конкретних ситуаціях.

Помірно високий рівень (17–20 балів): вважається оптимальним рівнем мотивації. Людина активна, цілеспрямована, готова до ризику та відповідальності. Прагнення до успіху значне, але при цьому зберігається реалістична оцінка власних можливостей.

Дуже високий рівень (більше 21 бала): неадекватно висока мотивація, яка може супроводжуватися підвищеною тривожністю, внутрішньою напругою, нереалістичними вимогами до себе та оточення. Може призводити до емоційного вигорання [20, с. 138].

Методика «Індивідуальна модель психологічного здоров'я» розроблена українським дослідником О. Козловим, асистентом кафедри психології Національного аерокосмічного університету «Харківський авіаційний інститут» (ХАІ), м. Харків у 2014 році. Дослідження проводилося на основі вибірки, яка

включала 110 студентів ХАІ 3-5 курсів денної та заочної форми навчання, аспірантів [14, с. 113].

Спочатку структура психологічного здоров'я була представлена такими сферами його реалізації, як душевна рівновага, просоціальна орієнтація, фізичне благополуччя, гуманістична позиція, прагнення бути собою, творче самовираження, сімейне благополуччя, духовність, орієнтація на ціль та інтелектуальне вдосконалення [14, с. 114].

Завдяки факторному аналізу О. Козлов виокремив вісім ключових векторів, кожен з яких відображає певну сферу реалізації особистості та пов'язаний з комплексом її психологічних якостей:

1. Стратегічний вектор: орієнтація на досягнення цілей і здатність до планування. Характеризується врівноваженістю, цілеспрямованістю та здатністю бачити перспективу.

2. Просоціальний вектор: взаємодія особистості із соціальним середовищем. Включає внутрішню узгодженість та адекватність самооцінки.

3. «Я»-вектор: самоусвідомлення, ставлення до себе та самостійність. Описується високими інтелектуальними показниками та здатністю приймати самостійні рішення, пов'язаний із прагненням бути собою.

4. Творчий вектор: сфера творчого самовираження та фантазії. Характеризується емоційною нестійкістю, що є проявом чутливості, та мрійливістю.

5. Духовний вектор: система цінностей, моральність, ставлення до вищих смислів. Включає вміння поступатися, чутливість, схильність до рефлексії та терпіння.

6. Інтелектуальний вектор: Когнітивні здібності та їх реалізація. Описує розвинене абстрактне мислення, кмітливість, сміливість та підприємливість.

7. Сімейний вектор: відносини в сім'ї та прагнення до сімейного добробуту. Характеризується відвертістю, чуйністю, життєрадісністю та конформізмом у контексті сімейних норм.

8. Гуманістичний вектор: Спрямованість на інших людей, їх прийняття та повага. Включає поступливість, тактовність, життєрадісність, терпимість та відкритість [14, с. 115].

Ці вектори в сукупності формують індивідуальну модель психологічного здоров'я, де високі показники по кожному вектору свідчать про гармонійний розвиток особистості у відповідній сфері. Методика дозволяє визначити типи психологічного здоров'я:

- змішаний тип: поєднання високих балів за кількома векторами.
- чистий тип: високі бали лише за одним вектором.
- недиференційований тип: повна відсутність високих показників.

Кожна зі шкал (векторів) методики оцінюється у стенах, які отримуються в результаті конвертації сирих балів: 1–3 стени вказують на низький рівень вектора, 4–7 стени – на середній рівень, а 8–10 стени – на високий рівень [14, с. 116].

2.3 Аналіз та інтерпретація результатів емпіричного дослідження соціально-психологічних чинників становлення психологічного здоров'я студентів

Аналіз результатів проведеного опитування дозволяє дослідити рівень психологічного здоров'я досліджуваних студентів та його структурних елементів за обраними критеріями.

Так, методика «Самооцінка психічних станів» Г. Айзенка дозволила виявити, що лише 16,5 % респондентів мають низький рівень тривожності, 65 % – середній та 18,5 % – високий (див. рис. 2.3). Це означає, що близько п'ята частина опитуваних характеризується низьким порогом виникнення стану тривоги та високим рівнем інтенсивності хвилювання та реакції на стрес. Такі результати досить негативно впливають на рівень психологічного здоров'я опитуваних студентів.

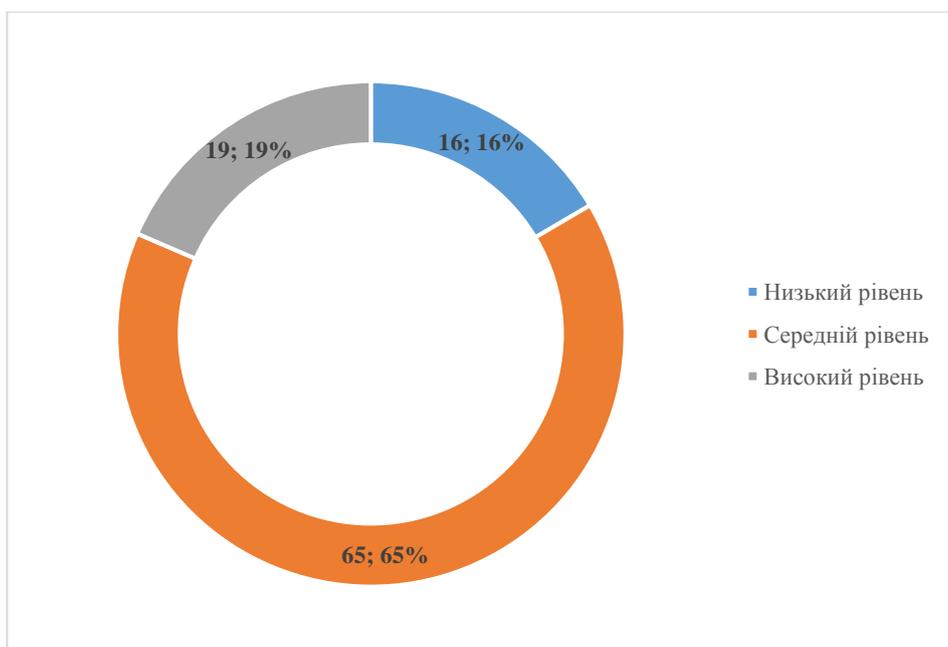


Рис. 2.3 Структура шкали «Тривожність» за методикою Г. Айзенка

За шкалою «Фрустрація» маємо такі результати: у 40% досліджуваних – низький рівень; у 43% – середній; у 17% – високий (рис. 2.4). Це свідчить про те, що близько половини учасників опитування адекватно сприймають власні невдачі, помилки та неможливість негайного задоволення власних потреб та виконання бажань. І близько п'ятої частини студентів важко переносять неуспіх та труднощі із задоволенням власних потреб, і це негативно позначається на їхньому психологічному здоров'ї.

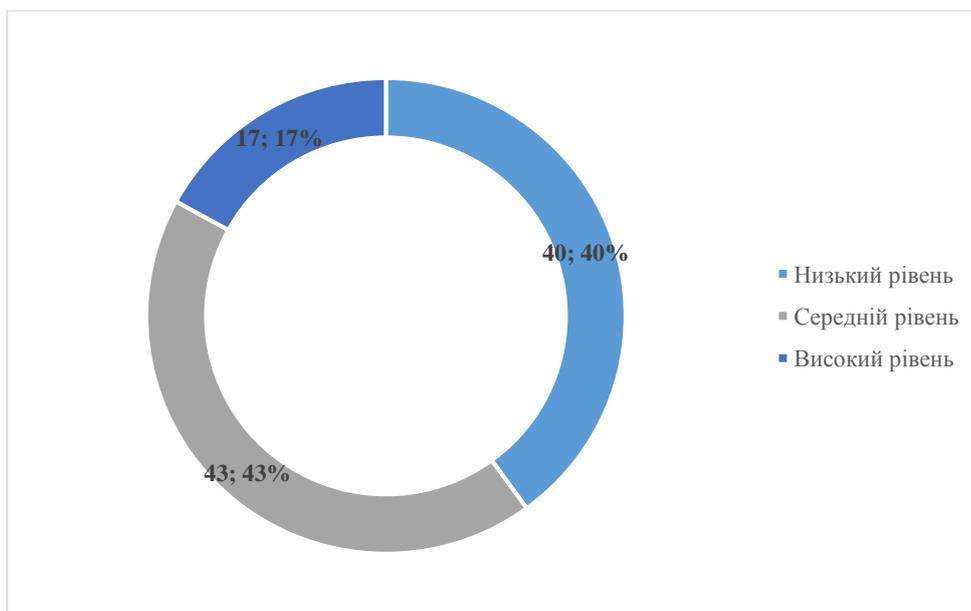


Рис. 2.4 Результати дослідження за шкалою «Фрустрація» (методика Г. Айзенка)

18,5 % учасників опитування мають низький рівень агресивності, в той час як 69,5 % досліджуваних мають середній рівень та 12 % – високий (див. рис. 2.5). Отже, лише для близько восьмої частини вибірки досліджуваних характерні роздратованість, спалахи гніву та можливо агресивні реакції, що проявляються до оточуючих людей та навколишнього світу. Показники за даною шкалою є помірними, проте вимагають значної уваги для їх корекції.

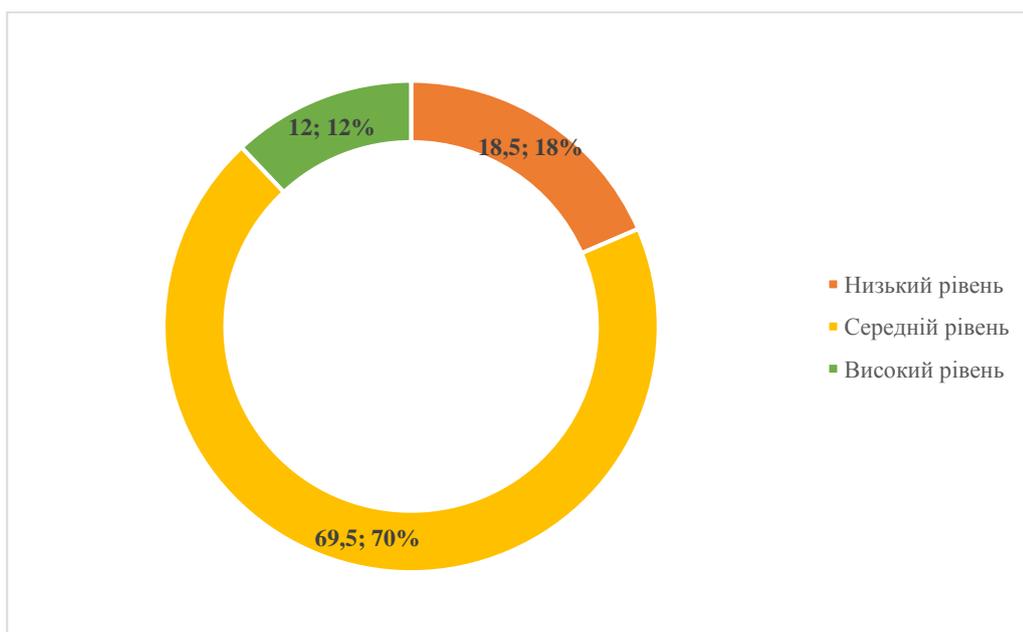


Рис. 2.5 Структура шкали «Агресивність» за методикою Г. Айзенка

Результати за шкалою «Ригідність» розподілилися у вибірці досліджуваних таким чином: 40 % студентів мають низький рівень ригідності, що є досить хорошим показником їхнього психологічного здоров'я; 38 % – середній рівень; 22 % опитуваних – високий рівень. Наочно структуру результатів за даною шкалою можна розглянути на рис. 2.6.

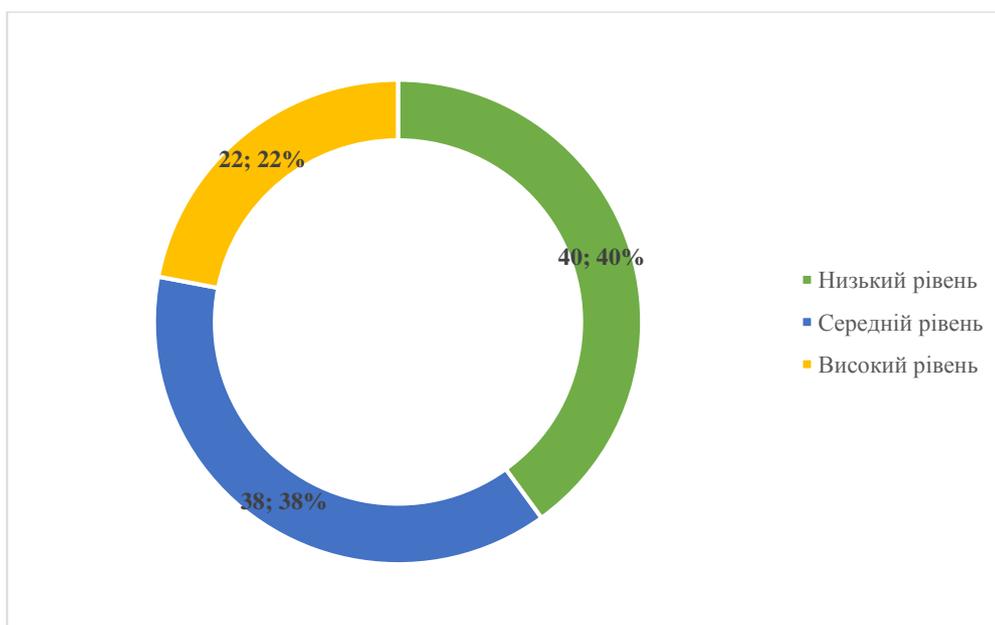


Рис. 2.6 Результати дослідження за шкалою «Ригідність» (методика Г. Айзенка)

Зведені результати опитування за методикою «Самооцінка психічних станів» (Г. Айзенк) подані у табл. 2.1.

Таблиця 2.1

Результати дослідження за методикою «Самооцінка психічних станів» Г. Айзенка

Рівень	Тривожність	Фрустрація	Агресивність	Ригідність
Низький	16 %	40 %	18,5 %	40 %
Середній	65 %	43 %	69,5 %	38 %
Високий	19 %	17 %	12 %	22 %

Діагностика емоційного інтелекту за методикою Н. Холла показує досить низькі результати у вибірці досліджуваних (див. рис. 2.7). Так, всього 5 % опитуваних володіють високим рівнем інтелекту; 32 % студентів – середнім рівнем, а низький рівень емоційного інтелекту спостерігається аж у 63 % досліджуваних. Це свідчить про те, що більше половини учасників у студентській вибірці мають низьку здатність усвідомлювати, розуміти, називати власні емоції та почуття, знаходити причини їх виникнення, управляти власними емоційними реакціями, а також здатністю розпізнавати, розуміти та адекватно

реагувати на емоції інших людей. Такі результати негативно позначаються на психологічному здоров'ї опитуваних.

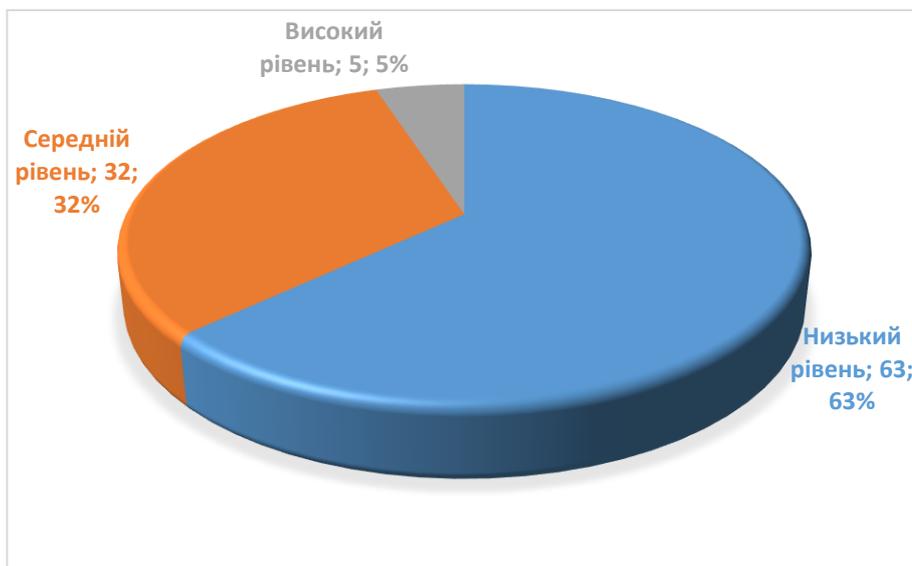


Рис. 2.7 Результати дослідження за шкалою «Емоційний інтелект» методики Н. Холла

Розглядаючи результати опитування за субшкалами емоційного інтелекту, бачимо різні тенденції у прояві деяких показників.

Так, 46 % студентів мають низький рівень емоційної обізнаності; 42 % опитуваних – середній рівень; 12 % – високий. Це свідчить про те, що близько половина учасників дослідження погано розрізняють власні почуття, усвідомлюють їх виникнення та можуть назвати власні емоційні реакції. І лише близько десятої частини респондентів мають розвинену здатність до емоційного самоусвідомлення.

За шкалою «Управління власними емоціями» бачимо також дуже низькі показники. Зокрема, 81 % досліджуваних володіє низьким рівнем керування власними емоціями; 15 % респондентів – середнім рівнем; і лише 4 % студентів вміють ефективно управляти власними емоційними реакціями та станами.

Лише 11 % студентів володіють здатністю мотивувати себе до досягнення власних цілей. 34 % опитуваних мають середній рівень самомотивації, і 55 % – низький. Для останніх може бути характерним страх невдачі, схильність до перфекціонізму та прокрастинації, низький рівень особистісної продуктивності та ефективності, а також самореалізації.

Помірні показники спостерігаємо за шкалою «Емпатія». 34 % студентів мають низький рівень емпатійних здібностей; 48 % – середній; 18 % – високий. Отже, для вибірки досліджуваних характерний в основному середній рівень здатності співпереживати емоціям оточуючих.

За субшкалою «Розпізнавання емоцій інших» маємо такі результати: 49 % респондентів мають низький рівень показника; 30 % студентів – середній; 21 % опитуваних – високий. Це означає, що майже половина досліджуваних студентів володіють низькою здатністю розуміти, розпізнавати емоції оточуючих та адекватно на них реагувати.

Загалом спостерігаємо дуже низькі показники за субшкалами «Емоційна обізнаність», «Управління власними емоціями», «Самотивація», «Розпізнавання емоцій інших», а також помірні за шкалою «Емпатія».

Зведені показники за методикою Н. Холла представлені у табл. 2.2.

Таблиця 2.2

Результати дослідження за тестом на емоційний інтелект Н. Холла

Рівень	Емоційна обізнаність	Управління власними емоціями	Самотивація	Емпатія	Розпізнавання емоцій інших	Емоційний інтелект
Низький	46 %	81 %	55 %	34 %	49 %	63 %
Середній	42 %	15 %	34 %	48%	30 %	32 %
Високий	12 %	4 %	11 %	18%	21 %	5 %

Аналіз результатів тесту смисложиттєвих орієнтацій дозволив виявити ряд тенденцій.

Так, 46 % опитуваних мають низькі бали за субшкалою «Цілі у житті», що свідчить про орієнтацію на теперішнє або минуле, відсутність або невелику кількість цілей на майбутнє. 32 % досліджуваних мають середній рівень за даною шкалою і є цілеспрямованими, їхні цілі характеризуються конкретністю, чіткими часовими проміжками, реалістичністю. 22 % студентів показало високий

результат, хоча він може свідчити про те, що поставлені цілі не є досяжними, перевищують можливості людини.

За субшкалою «Цілі життя» маємо такий розподіл: 60 % опитуваних мають низький рівень; 20 % – середній; 20 % – високий. Це говорить про те, що більша половина вибірки досліджуваних незадоволена своїм життям, якому бракує змістовності, насиченості подіями, цікавості. Інша частина оцінює своє життя як частково або повністю задовільне.

53 % студентів відмічають низький рівень результативності свого життя, що може бути пов'язано із невеликою кількістю досягнень у зв'язку з віком, невисоким рівнем саморефлексії, юнацьким максималізмом. 22 % респондентів мають середні бали за субшкалою і 25 % студентів – високі, що свідчить про часткову чи повну задоволеність досягненнями та особистими результатами, продуктивністю та самореалізацією.

43 % опитуваних мають низькі бали за субшкалою «Локус контролю- Я». Це означає що значна частина вибірки досліджуваних, а саме близько половина, не вірить у власні сили та у те, що вони самі можуть контролювати власне життя і відповідають за нього. 32 % студентів мають середні бали і 26 % – високі, що характеризує їх як сильних особистостей, які можуть організувати своє життя відповідно до своїх уявлень, бажань, можливостей та мають для цього свободу вибору.

35 % студентів переконані, що їхнє життя визначене наперед і їхня роль зводиться до того, щоб підкорятися долі, обставинам. 38 % досліджуваних мають середній показник за субшкалою «Локус контролю-Життя»; 27 % опитуваних вважають, що вони самостійно визначають напрямок свого життя.

Зведені результати за методикою смисложиттєвих орієнтацій представлені у табл. 2.3.

Таблиця 2.3

Результати дослідження за тестом смисложиттєвих орієнтацій (Дж. Крамбо, Л. Махолік, адаптація Д.О.Леонтєва)

Рівень	Цілі	Процес	Резуль- тат	Локус контро- лю Я	Локус контро- лю Життя	Зага- льний показник УЖ
Низький	46 %	60 %	53 %	43 %	35 %	49 %
Середній	32 %	20 %	22 %	32 %	38 %	19 %
Високий	22 %	20 %	25 %	26 %	27 %	32 %

Що стосується загального показника по методиці СЖО, то він є низьким для половини опитуваних студентів (49 %), що є дуже невтішним і негативно позначається на психологічному здоров'ї цих студентів; 19 % мають середній показник і 32 % - високий (див. рис. 2.8).

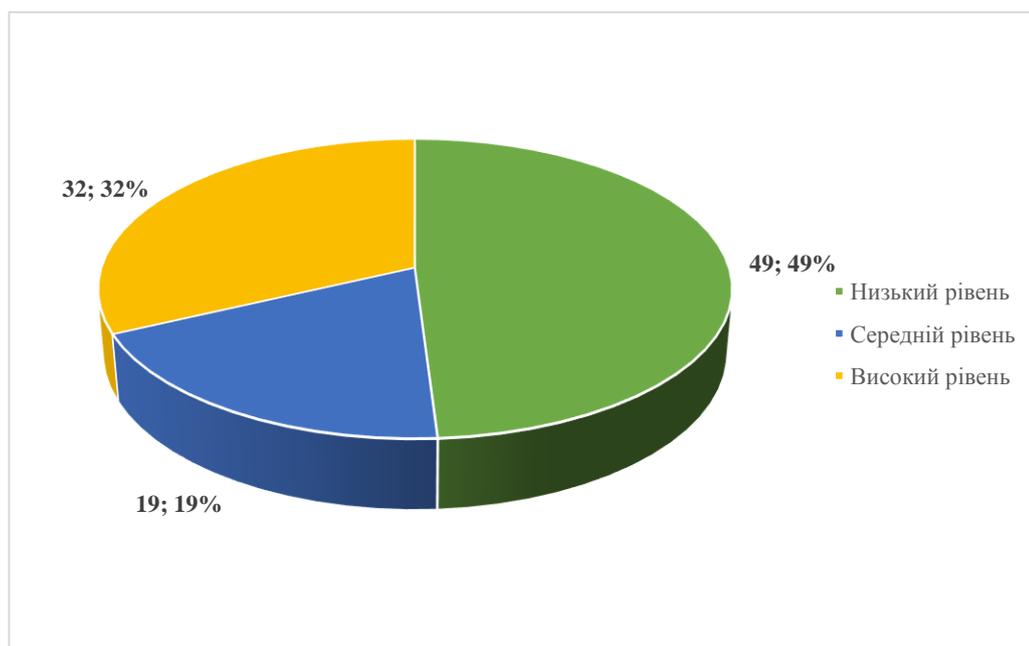


Рис. 2.8 Результати дослідження за загальним показником усвідомленості життя (УЖ) тесту смисложиттєвих орієнтацій (Дж. Крамбо, Л. Махолік, адаптація Д. О. Леонтєва)

Методика «Мотивація до успіху» Т. Елерса дозволила виявити такий розподіл мотиваційних рівнів (див. рис. 2.9): 6 % опитуваних характеризуються низьким рівнем мотивації із здатністю до уникнення невдач, ригідністю,

небажання ризикувати. 44 % респондентів мають середній рівень мотивації, яка проявляється не завжди, а в значимих ситуаціях. У 34% студентів виявлено високий рівень мотивації. Для них властиве прагнення до досягнення високих результатів у діяльності, поставлених цілей, висока самооцінка, цілеспрямованість, здатність йти на ризик із збереженням реалістичного погляду на речі. 16 % досліджуваних мають дуже високий рівень мотивації, який часто супроводжується перфекціонізмом, завищеними вимогами, підвищеною тривожністю та ризиком емоційного вигорання.

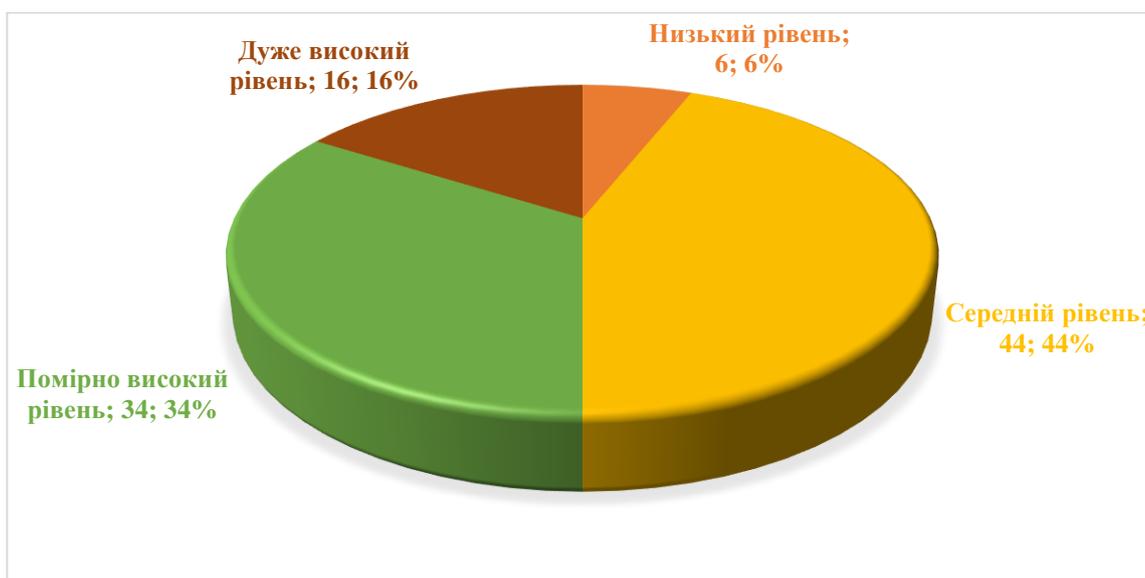


Рис. 2.9 Результати дослідження за методикою «Мотивація до успіху»

Т. Елерса

Аналіз векторів у методиці «Індивідуальна модель психологічного здоров'я» дозволяє дослідити структуру психологічного здоров'я студентів, які становлять вибірку досліджуваних.

Стратегічний вектор має досить високі показники: у 47 % студентів стени лежать у межах високого рівня; у 52 % – середнього і лише у 1 % – низького. Це означає, що більшість студентів визначені у своєму подальшому життєвому шляху, цілеспрямовані та орієнтовані на перспективу.

При оцінці просоціального вектора видно, що лише 6 % опитуваних мають труднощі з соціальною адаптацією та побудовою соціальних зв'язків; 64 % досліджуваних мають середній рівень соціальної компетентності і 30 % студентів – високий рівень.

Високі показники просоціального вектора пов'язані з розвитком комунікативних здібностей та соціального інтелекту, збільшення кількості соціальних контактів.

11 % опитуваних продемонструвало низький рівень вираженості «Я»-вектора; 71 % – середній; 18 % – високий. Така ситуація обумовлена тенденцією до самопізнання у студентському віці, становленням самооцінки, розвитку автентичності та самостійності, що супроводжують процес особистісного становлення молодих людей.

Творчий вектор як сфера розвитку творчих здібностей та їх реалізації найбільш яскраво виражений у 15 % студентів. 67 % досліджуваних характеризуються середнім рівнем креативності та творчого самовираження. 18 % опитуваних володіють низьким рівнем творчих здібностей та їх прояву.

Духовна сфера як прагнення віднайти сенс життя, система моральності та відповідних цінностей дуже важливе значення займає для 23 % досліджуваних. 56 % студентів можуть проявляти духовні якості залежно від контексту та ситуації. 21 % опитуваних не приділяють суттєвого значення духовному вектору розвитку особистості.

Оцінка інтелектуального вектора показує, що 41 % опитуваних використовує власні розумові здібності, володіє кмітливістю, абстрактним мисленням, здатен виконувати численні розумові та мисленнєві операції; 56 % студентів орієнтовані на розвиток власних інтелектуальних здібностей і лише 3 % респондентів мають низький рівень інтелекту.

Щодо сімейного вектора, то у 14 % досліджуваних стени лежать у межах низького рівня; у 76 % опитуваних – у межах середнього рівня і лише у 10 % студентів – високого. Це можна пояснити тим, що основні завдання студентського віку – це особистісне самовираження та здобуття професії, і хоча багато молодих людей у цей період будують романтичні стосунки та задумуються над створенням сім'ї, все ж для більшості з них ця сфера відіграє важливу, проте неключову роль та поступається місцем іншим.

Як бачимо, найбільшу вираженість мають стратегічний та інтелектуальний вектори. Це можна пояснити тим, що вибірку досліджуваних становлять студенти університету, які ступають по шаблях професійного самовизначення та становлення, тому орієнтовані на досягнення поставлених цілей та використання і розвиток розумових здібностей в процесі здобуття професійної спеціалізації, а саме необхідних професійних знань, вмінь та навичок.

Оцінка гуманістичного вектора свідчить про те, що 28 % досліджуваних мають низькі бали; 66 % – середні та лише 6 % студентів – високі. Це говорить про те, що усвідомлення себе як гуманної особистості, яка є частиною суспільства, поважає права інших на їхню власну свободу думки вибору, активно розвивається у вибірці досліджуваних, що видно по високому показнику середнього рівня вектора.

Структуру психологічного здоров'я за методикою О. Козлова можна розглянути табл. 2.4.

Таблиця 2.4

Результати дослідження за методикою «Індивідуальна модель психологічного здоров'я» О. Козлова

Вектор	Низький рівень, %	Середній рівень, %	Високий рівень, %
Стратегічний	1	52	47
Просоціальний	6	64	30
Я-вектор	11	71	18
Творчий	18	67	15
Духовний	21	56	23
Інтелектуальний	3	56	41
Сімейний	14	76	10
Гуманістичний	28	66	6
Психологічне здоров'я	16	58	26

Загальний показник психологічного здоров'я за методикою О. Козлова розподілився таким чином у вибірці досліджуваних: 16 % мають низький рівень психологічного здоров'я; 58 % – середній рівень та 26 % – високий.

Звідси можемо зробити висновок про те, що стан психологічного здоров'я у вибірці досліджуваних студентів в основному знаходиться на середньому рівні, що потребує проведення комплексу заходів для покращення його показників. Це ж підтверджується результатами і інших чотирьох психодіагностичних методик, використаних у роботі.

2.4 Кореляційний та факторний аналіз

Для аналізу зв'язків між змінними було здійснено кореляційний та факторний аналіз.

У роботі використовувався коефіцієнт кореляції Пірсона. Критичне значення, на основі якого можна зробити висновки про статистичну значущість психометричного показника для рівня значущості $p = 0,001$ становить $r = 0,327$; для рівня значущості $p = 0,01$ $r = 0,259$; для рівня значущості $p = 0,05$ $r = 0,198$.

Виявлені кореляційні зв'язки між показником психологічного здоров'я та його структурними елементами наведено у табл. 2.5.

Найбільш статистично значущі прямі зв'язки виявлено між показником психологічного здоров'я та такими показниками:

1) творчий вектор ($r = 0,618$); інтелектуальний вектор ($r = 0,545$); просоціальний вектор ($r = 0,544$); локус контролю- Я ($r = 0,500$); духовний вектор ($r = 0,494$); загальний показник УЖ ($r = 0,443$); Я-вектор ($r = 0,438$); емоційний інтелект ($r = 0,412$); розпізнавання емоцій інших ($r = 0,399$); процес ($r = 0,381$); стратегічний вектор ($r = 0,360$); результат ($r = 0,353$); локус контролю- Життя ($r = 0,351$); цілі ($r = 0,346$); управління власними емоціями ($r = 0,327$) – рівень значущості $p = 0,001$.

Це означає, що чим більш людина має розвинений емоційний та соціальний інтелект, інтернальний локус контролю, усвідомленість власного життя, вмє ставити реалістичні цілі та досягати їх, тим вищий рівень її психологічного здоров'я.

Табл. 2.5

Кореляційні зв'язки між показником психологічного здоров'я та іншими психометричними показниками

Показник	Зв'язок із показником психологічного здоров'я, r	Показник	Зв'язок із показником психологічного здоров'я, r
Тривожність	-0,245	Емоційна обізнаність	0,220
Фрустрація	-0,217	Управління власними емоціями	0,327
Агресивність	-0,226	Самомотивація	0,311
Ригідність	-0,288	Емпатія	0,291
Показник мотивації	0,238	Розпізнавання емоцій інших	0,399
Стратегічний вектор	0,360	Емоційний інтелект	0,412
Просоціальний вектор	0,544	Цілі	0,346
Я-вектор	0,438	Процес	0,381
Творчий вектор	0,618	Результат	0,353
Духовний вектор	0,494	Локус контролю-Я	0,500
Інтелектуальний вектор	0,545	Локус контролю-Життя	0,351
Сімейний вектор	0,288	Загальний показник УЖ	0,443
Гуманістичний вектор	0,302		

2) самомотивація ($r = 0,311$); гуманістичний вектор ($r = 0,302$); емпатія ($r = 0,291$); сімейний вектор ($r = 0,288$) – рівень значущості $p = 0,01$.

3) емоційна обізнаність ($r = 0,220$) – рівень значущості $p = 0,05$.

Звідси видно, що чим більша здатність людини мотивувати себе, бути емпатичною гуманною та чуйною до потреб близьких людей, тим кращим буде стан її психологічного здоров'я.

Негативну (обернену) кореляцію спостерігаємо між психологічним здоров'ям та ригідністю ($r = -0,288$), тривожністю ($r = -0,245$), агресивністю ($r = -0,226$), фрустрацією ($r = -0,217$). Це вказує на те, що ці показники негативно впливають на рівень психологічного здоров'я і стан психологічного здоров'я з їх збільшенням погіршується.

Результати факторного аналізу представлені в таблиці 2.6.

Табл.2.6

Матриця факторних навантажень за результатами аналізу всіх психометричних шкал дослідження

Психометричні шкали	Factor					Uniqueness
	1	2	3	4	5	
Тривожність			0,674			0,3941
Фрустрація			0,764			0,2926
Агресивність					0,503	0,6947
Ригідність			0,545			0,5547
Емоційна обізнаність		0,572				0,5681
Управління власними емоціями			-0,525			0,4500
Самомотивація		0,723	-0,354			0,2072
Емпатія		0,847				0,2956
Розпізнавання емоцій інших		0,738				0,2876
Емоційний інтелект		0,930				-0,0382
Цілі	0,941					0,1452
Процес	0,843					0,2123
Результат	0,842					0,1796
Локус контролю Я	0,800					0,1773
Локус контролю Життя	0,921					-8,68e-4
Загальний показник	0,969					0,6013
Стратегічний вектор			-0,466			0,6776
Просоціальний вектор				0,442		0,7543
Я-вектор				0,428		0,6217
Творчий вектор				0,513		0,5594
Духовний вектор			0,334	0,395	-0,303	0,6440
Інтелектуальний вектор				0,447		0,7428
Сімейний вектор			0,335		0,333	0,8519
Гуманістичний вектор				0,322		0,5522
Показник мотивації					0,579	0,1705

Факторний аналіз проводився на основі отриманих кореляційних зв'язків між змінними за допомогою методу мінімальних решт, ротація Oblimin. Провівши паралельний аналіз, було виявлено наявність п'яти латентних факторів, які відображають приховані взаємозв'язки між психометричними показниками. Даний метод був використаний у дослідженні, оскільки дозволяє виявити більш цілісну структуру досліджуваного конструкта.

За даними таблиці 2.6 проведемо процедуру обґрунтування згрупування показників у окремі фактори та підбору їхніх назв.

Перший фактор включає такі показники як «Цілі» (0,941), «Процес» (0,843), «Результат» (0,842) «Локус контролю Я» (0,800), «Локус контролю Життя» (0,921), «Загальний показник усвідомленості життя» (0,969). Оскільки ми бачимо тут складові мотиваційної сфери, показник інтегрального рівня та змінні, пов'язані із особистісним контролем у житті, цей фактор можна назвати мотиваційно-ціннісною спрямованістю та локусом контролю.

Другий фактор об'єднує високі позитивні навантаження інтегративного показника «Емоційний інтелект» (0,930), та парціальних показників таких як «Емпатія» (0,847), «Розпізнавання емоцій інших» (0,738), «Самотивація» (0,723), «Емоційна обізнаність» (0,572). Присутня у кожній змінній емоційна складова дозволяє інтерпретувати цей фактор як емоційний інтелект, що є важливим структурним компонентом психологічного здоров'я особистості.

Третій фактор містить у собі показники з позитивними та негативними факторними навантаженнями. Це свідчить про те, що отриманий фактор являє собою полярний континуум, який поєднує дві групи протилежних показників. Перша група охоплює показники дезадаптації та емоційної напруги такі як «Фрустрація» (0,764) та «Тривожність» (0,674). Вони говорять про те, що для індивіда характерна психоемоційна нестійкість, яка перешкоджає ефективному функціонуванню. Також ця група з високими позитивними показниками включає «Ригідність» (0,545), яка відображає низьку адаптивність, здатність змінювати поведінку відповідно до ситуації та бути гнучким. Дана група пов'язана з дисрегулятивними процесами та представляє проблемний полюс континууму.

На іншому боці знаходяться ресурсні показники із негативними високими навантаженнями: «Управління власними емоціями» (-0,525), «Стратегічний вектор» (-0,466). Завдяки здатності до усвідомленого впливу на власні емоційні реакції та орієнтованість на мету вони формують ресурсний потенціал особистості.

Враховуючи полюсність третього фактора, присвоюємо йому синтетичну назву, в якій відображається зв'язок взаємозалежних, але протилежних показників – емоційно-вольова регуляція та адаптивність. Емоційна регуляція презентована тривожністю та фрустрацією, вольовий аспект описується стратегічним фактором та здатністю до управління емоційними реакціями як протидією ригідності. Включення у назву фактора складової адаптивності обгрунтовано тим, що тривожність, фрустрація, ригідність є дезадаптивними показниками, які заважають індивіду пристосовуватися до змін у навколишньому середовищі, а ефективна регуляція емоційної сфери та стратегічне планування дозволяють підвищити адаптаційні можливості.

Так як найбільші позитивні навантаження отримані за дезадаптивними показниками, то високі бали за цим фактором слід розуміти як свідчення про низький рівень емоційно-вольової регуляції та адаптивності. Тобто підвищена тривожність та фрустрація викликають дефіцит емоційної регуляції, низький контроль власних емоцій; ригідність мислення заважає ефективній адаптації. Водночас низькі бали за цим фактором позначають сприятливий емоційно-вольовий фон, гнучкість мислення та дій, здатність емоційного самоконтролю та високий рівень психологічного здоров'я.

Четвертий фактор позначений такими показниками як «Просоціальний вектор» (0,442), «Я-вектор» (0,428), «Творчий вектор» (0,513), «Інтелектуальний вектор» (0,447), «Гуманістичний вектор» (0,322).

Такий розподіл факторних навантажень дає підстави інтерпретувати цей фактор як вектор особистісного розвитку. Така назва обгрунтована тим, що як розумові та творчі здібності, так і розвиток автентичності, становлення самооцінки, соціальних навичок та турботи і поваги щодо інших є важливими

напрямами, які становлять зону найближчого перспективного розвитку у студентському віці.

П'ятий фактор поєднує високі навантаження за двома показниками: «Агресивність» (0,503) та «Показник мотивації» (0,579), тому це дає змогу назвати фактор як агресивність та мотиваційна експресія. Даний фактор показує силу поведінкової активації, яка можна виразити як конструктивним способом (мотивація до досягнення поставлених цілей), так і деструктивним (агресивність).

Для того, щоб виявити оптимальну кількість латентних факторів, які демонструють структуру взаємозв'язків між досліджуваними змінними, а також з метою збереження виключно обґрунтованих статистичних факторів, було побудовано графік власних значень факторів з порівнянням емпіричних даних (див. рис. 2.10).

Власні значення

Ділянка осипу

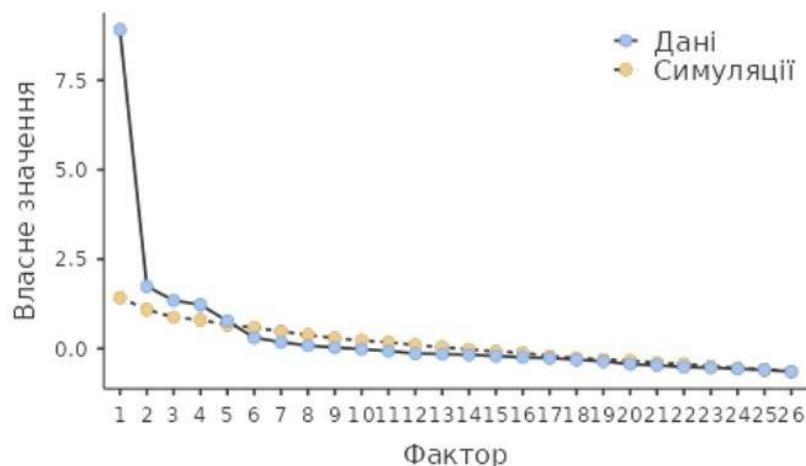


Рис. 2.10 Графік власних значень для визначення оптимальної кількості латентних факторів

З рисунка видно, що існує п'ять факторів, власні значення яких перевищують симульовані значення, отримані в результаті створення випадкових наборів даних із аналогічними характеристиками. На графіку ці фактори знаходять ся в межах лінії синього кольору, яка лежить вище оранжевої.

Робимо висновок, що кількість латентних факторів співпадає з вище проведеною процедурою аналізу.

Отже, факторний аналіз допоміг виокремити п'ять факторів, що відображають структуру психологічного здоров'я студентів:

1) мотиваційно-ціннісна спрямованість та локус контролю, який включає взаємопов'язані показники особистісного контролю над власним життям, цілепокладання, задоволеності та результативності власного шляху.

2) емоційний інтелект, що поєднує емоційну обізнаність, емпатійні здібності, здатність розпізнавати емоції інших та самомотивацію.

3) емоційно-вольова регуляція та адаптивність, який визначається поєднанням протилежних показників реакції на стрес та здібностей, які дозволяють відновити емоційну регуляцію та адаптованість особистості.

4) вектор особистісного розвитку, який включає такі сфери зони найближчого розвитку, як робота над рівнем інтелекту та креативності, над самоцінністю та усвідомленням важливості прав інших людей.

5) агресивність та мотиваційна експресія, що відображає силу та спрямованість повідінкової активації особистості.

Дані фактори дозволяють побудувати таку модель структури психологічного здоров'я (див. рис 2.11):

- мотиваційно-ціннісний компонент, що позначає стратегічну спрямованість особистості на основі її ціннісних орієнтацій та локусу контролю (фактор1);

- емоційно-вольовий компонент як здатність до розуміння та власних та чужих емоцій, саморегуляції (фактори 2 і 3);

- адаптаційний компонент, який відображає можливість індивіда пристосовуватися до змін у зовнішньому та внутрішньому середовищі (фактор 3);

- розвитковий компонент, що показує потребу особистості у постійному розвитку (фактор 4);

- енергетичний компонент, що відображає здатність до руху, мотивації, розвитку та вираження енергії у різноманітних активностях (визначений на основі фактору 5).

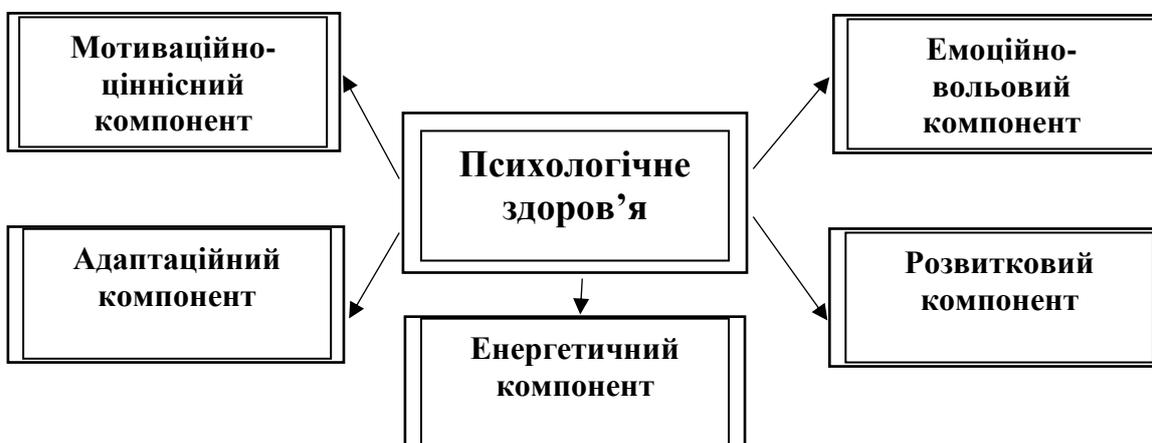


Рис. 2.11. Структура психологічного здоров'я

Отже, у даній частині роботи нами було здійснено комплексний статистичний аналіз з метою виявлення взаємозв'язків між критеріями психологічного здоров'я. Кореляційний аналіз допоміг визначити характер впливу зазначених чинників на рівень психологічного здоров'я студентів та окреслити його орієнтовну структуру. Факторний аналіз дав змогу провести глибший аналіз і виявити латентні приховані зв'язки між змінними, що допомогло побачити більш цілісну картину, визначити вагомні фактори, що стали основою для побудови структурної моделі психологічного здоров'я студентів.

2.5 Психологічне забезпечення збереження психологічного здоров'я студентів

Проведене теоретичне та емпіричне дослідження дозволило визначити сфери впливу для збереження та зміцнення психологічного здоров'я студентської молоді.

Психолого-педагогічний супровід студентських колективів, спрямований на досягнення цієї мети включає:

- діяльність психологічної служби у закладах вищої освіти, яка забезпечує проведення діагностичної, консультанційної, корекційної та профілактичної роботи, надання консультативної підтримки учасникам освітнього процесу [31, с. 12];

- організацію навчально-виховного процесу за участі педагогічного колективу, адміністрації закладу та психологічної служби;

- заохочення суб'єкт-суб'єктної взаємодії між різними учасниками освітнього процесу;

- створення сприятливої атмосфери для розвитку у закладі освіти, студентських групах.

- відповідальну роботу кураторів студентських груп, які надаватимуть необхідну підтримку та допомогу під час освітнього процесу;

- заохочення толерантності та недискримінаційного ставлення, гуманістичних засад взаємодії учасників освітнього процесу;

- діалогізація освітнього процесу [7, с. 28].

Комплекс заходів, спрямованих на збереження та зміцнення психологічного здоров'я студентської молоді, включає:

- організацію та проведення тренінгів управління конфліктами, стресостійкості, резильєнтності, асертивності, розвитку соціальних навичок, емоційного інтелекту тощо;

- проведення профілактичних заходів;

- конструктивне вирішення конфліктних ситуацій за участі медіаторів-працівників психологічної служби ЗВО;

- заходи антибулінгової політики закладу вищої освіти;

- надання консультативної підтримки учасникам освітнього процесу психологічною службою ЗВО [31, с. 12];

- моніторингові програми задля збору даних щодо ефективності впроваджених програм та виявлення потенційних проблемних сфер [7, с. 91].

Важливим елементом для збереження психологічного здоров'я студентів є діалогічна взаємодія, яка ґрунтується на рівності всіх учасників освітнього

процесу, гуманістичних засадах спілкування, повазі один до одного, забезпеченні прав та обов'язків кожного. Важливо сприяти демократичним соціальним відносинам та уникати авторитарності. Діалогічна взаємодія сприяє розвитку адекватної самооцінки, впевненості у собі, самоповаги, автентичності та гуманного ставлення до інших [7, с. 29].

Основні рекомендації для збереження психологічного здоров'я студентів:

- впроваджувати в освітню програму дисципліни, спрямовані на розвиток самоцінності, самосвідомості, самопізнання;
- використовувати діалогізацію у освітньому процесі;
- заохочувати комунікацію між студентами, викладачами та адміністрацією закладу освіти;
- впроваджувати заходи, орієнтовані на формування студентської психологічної культури;
- систематично проводити заходи, спрямовані на профілактику емоційного вигорання педагогів;
- сприяти студентському самоврядуванню [7, с. 32].

Нами було також розроблено тренінгову програму для зміцнення та збереження психологічного здоров'я студентів. Особливу увагу у ній приділено покращенню показників емоційної та мотиваційно-ціннісної сфери, за якими було отримано найнижчі бали за результатами емпіричного дослідження.

Тренінгову програму «Комплексний розвиток психологічного здоров'я та навичок саморегуляції» розроблено як ключовий формувальний компонент магістерського дослідження. Її основна мета – сприяти повноцінному психологічному розвитку студентської молоді, акцентуючи увагу на емоційній компетентності, саморегуляції та соціально-психологічній адаптованості

Програма використовує інтегративний підхід, що поєднує елементи:

- когнітивно-поведінкової терапії (КПТ);
- гуманістичної психології;
- тілесно-орієнтованої терапії;
- практик усвідомленості (майндфулнес);

- методів соціально-психологічного тренінгу.

Навчальний курс складається з 10 занять, тривалістю по 80 хвилин кожне. Структурні модулі охоплюють фундаментальні аспекти психологічного здоров'я, зокрема:

- самооцінку та самоствавлення;
- емоційний інтелект;
- здатність до стресостійкості;
- комунікативні навички;
- внутрішню мотивацію;
- смисло-життєві орієнтації;
- навички конструктивної взаємодії.

Головною метою програми є формування та посилення комплексу психологічних ресурсів і навичок, необхідних для:

- гармонійного психологічного здоров'я;
- підвищення саморегуляції та емоційної стійкості;
- кращої адаптивності до життєвих обставин;
- здійснення ефективної міжособистісної комунікації.

Для досягнення поставленої мети, програма реалізує наступні завдання:

1. Розвиток усвідомленості щодо власних емоційних, когнітивних та поведінкових реакцій.
2. Набуття навичок саморегуляції емоційних станів та ефективного управління стресом.
3. Формування здорової самооцінки та позитивного, конструктивного самоствавлення.
4. Поглиблення емоційного інтелекту та здатності до емпатії.
5. Вироблення асертивної (самостверджуючої) поведінки та вміння конструктивно вирішувати конфлікти.
6. Посилення мотиваційної сфери та відпрацювання навичок цілепокладання.

7. Сприяння усвідомленню особистих цінностей, сенсу життя та внутрішніх ресурсів.

8. Закріплення внутрішнього локусу контролю та елементів стратегічного мислення.

9. Оптимізація рівня соціально-психологічної адаптованості учасників.

Програма орієнтована на студентську молодь у віці 19–22 років.

Оптимальний розмір групи: 10–14 учасників.

Теоретичною та практичною базою тренінгу слугують наступні психологічні підходи:

- гуманістична традиція (К. Роджерс): створення атмосфери безумовного прийняття, підтримки та емпатії.

- когнітивно-поведінкова модель: робота над трансформацією дисфункційних думок і засвоєння навичок стрес-менеджменту.

- майндфулнес (практики усвідомленості): розвиток зосередження уваги на теперішньому моменті та прийняття внутрішнього досвіду без осуду.

- арт-терапевтичні методики: використання образів та символів для безпечного вираження та осмислення внутрішнього досвіду.

- соціально-психологічний тренінг: застосування рольових ігор, групових вправ та комунікативних технік для відпрацювання навичок.

- тілесно-орієнтований підхід: зняття м'язових затисків та використання дихальних технік для емоційної регуляції.

Тренінгова програма складається з 10 занять, спрямованих на комплексний розвиток психологічного здоров'я та навичок саморегуляції.

Структура програми наведена у таблиці 2.7.

Таблиця 2.7

Структура тренінгової програми «Комплексний розвиток психологічного здоров'я та навичок саморегуляції»

№ заняття	Тема заняття	Мета заняття
1	Психологічне здоров'я та самоусвідомлення	Сформувати безпечний простір, ознайомити з поняттям психологічного здоров'я, провести початкову діагностику.
2	Самооцінка та Я-образ	Виявити структуру Я-образу, знизити рівень самокритики, зміцнити самопідтримку.
3	Емоційна грамотність і диференціація емоцій	Розвинути навички розпізнавання, називання й усвідомлення емоцій.
4	Саморегуляція та стресостійкість	Навчити технік регуляції стресу та емоційної напруги.
5	Емпатія та соціальне читання емоцій	Розвинути емпатію, невербальну чутливість та навички активного слухання.
6	Мотивація та цілепокладання	Формування навичок постановки та досягнення цілей.
7	Цінності та сенс життя	Усвідомлення особистісних цінностей, формування смисло-життєвих орієнтацій.
8	Стратегічне мислення та локус контролю	Сформувати внутрішній локус контролю та навички стратегічного планування.
9	Асертивність і конструктивне вирішення конфліктів	Навчити асертивно висловлювати позицію без агресії та конструктивно вирішувати конфлікти.
10	Інтеграція навичок і завершення	Підсумувати результати тренінгу, інтегрувати отримані навички та сформувати індивідуальний план подальшого розвитку.

Розроблена програма є всебічним, практично орієнтованим курсом, який надає студентській молоді необхідні психологічні ресурси та конкретні

національні навички для підвищення психологічного здоров'я, емоційної стабільності та успішної соціально-психологічної адаптації.

Отже, у другому розділі нами було проведено організацію емпіричного дослідження соціально-психологічних чинників становлення психологічного здоров'я студентів. Проведений математичний та статистичний аналіз допоміг кількісно та якісно дослідити ці показники та виявити характер їх впливу, їхнє місце у структурі психологічного здоров'я.

Для реалізації мети та завдань дослідження була сформована вибірка, яка налічувала 98 студентів 2 та 3 курсів Тернопільського національного педагогічного університету ім. В. Гнатюка.

Для емпіричного дослідження було використано такий психодіагностичний інструментарій як методика «Самооцінка психічних станів» Г. Айзенка, тест на емоційний інтелект Н. Холл – для визначення показників емоційної складової психологічного здоров'я; тест смисложиттєвих орієнтацій Джеймса Крамбо і Леонарда Махоліка (адаптація Д.О.Леонтєва); методика «Мотивація до успіху» Т. Елерса – для дослідження мотиваційно-ціннісної складової та методика «Індивідуальна модель психологічного здоров'я» для визначення загальної структури та критеріїв психологічного здоров'я.

Завдяки цьому було досліджено такі соціально-психологічні чинники становлення психологічного здоров'я як тривожність, здатність до фрустрації, ригідність, агресивність, емоційний інтелект, локус контролю, мотивація, ціннісно-сміслові орієнтації, самооцінний компонент, інтелектуальні та творчі здібності, духовність, орієнтація на соціальну взаємодію, сімейні цінності, гуманність.

Для обробки та аналізу отриманих результатів було використано такі методи як метод відсоткових співвідношень, кореляційний аналіз (коефіцієнт кореляції Пірсона), факторний аналіз. За допомогою останнього було визначено приховані латентні зв'язки між структурними чинниками становлення психологічного здоров'я. Отримані результати підтверджують необхідність проведення програм зміцнення та збереження психологічного здоров'я

студентів, а також проведення подальших досліджень чинників впливу та структури психологічного здоров'я з метою виявлення інших сфер впливу, які не досліджувалися у даній роботі.

В процесі аналізу результатів опитування виявлено, що високі показники дезадаптаційних психічних станів спостерігаються близько у п'ятій частини досліджуваних (18,5 % студентів мають високий рівень тривожності, 17 % – фрустрації, 12 % – агресивності, 22 % – ригідності). Середні показники тривожності та агресивності демонструють відповідно 65 % та 69,5 % респондентів. Дещо кращі результати за шкалою фрустрації (43 %) та ригідності (38 %). Така ситуація показує наявність значного негативного впливу даних чинників на психологічне здоров'я студентів і потребує корекції.

Високий негативний вплив психологічне здоров'я також встановлено за показником емоційного інтелекту: 63 % студентів мають низький рівень, 32 % – середній і лише 5 % – високий. При цьому найнижчі бали спостерігаються за субшкалами «Управління власними емоціями» (у 81 % студентів низькі бали, у 15 % – середні і у 4 % – високі), «Емоційна обізнаність» (46 % низькі бали, 42 % – середні та 12 % – високі), «Розпізнавання емоцій інших» (у 49 % студентів низькі бали, 30 % – середні та 21 % – високі). Такі результати вимагають розробки спеціальної програми розвитку емоційного інтелекту для студентів закладів вищої освіти.

Загальний показник усвідомленості життя є низьким у 49 % досліджуваних, що може проявлятися у постановці неконкретних цілей, низькою задоволеністю та результативністю життя, інтернальним локусом контролю. Середній показник УЖ спостерігається у 19 % опитуваних і високий – у 32 %.

Показник мотивації розподілений таким чином: 6 % студентів мають низькі бали, 44 % – середні, 34 % – високі та 16 % – надто високі.

Такі результати у ціннісно-мотиваційній є досить непоганими, проте все ж необхідна корекція вказаних показників.

Визначаючи структуру психологічного здоров'я студентів за векторами (сферами реалізації) бачимо найбільш яскраво виражені середні показники по

усіх шкалах (76 % – сімейний вектор, 71 % – Я-вектор, 67 % – творчий вектор, 66 % – гуманістичний, 64 % – просоціальний, 56 % – інтелектуальний, духовний, 52 % – стратегічний). Високі показники видно за стратегічним вектором – 47 % опитуваних; інтелектуальним – 41%; просоціальним – 30 %, за якими спостерігаються найкращі результати загалом у структурі, що може мати причиною підвищену соціальну активність, розвиток інтелектуальних здібностей, орієнтацію на планування та досягнення цілей, характерні для студентського віку.

Загалом кількісне вираження поданих векторів відображає такий стан психологічного здоров'я студентів: 16 % мають низькі бали, 58 % – середні, 26% – високі. Це показує, що більша половина опитуваних має середній рівень психологічного здоров'я, що є непоганим результатом, який, все ж, потребує підвищення рівня показників.

Отже, найнижчі бали спостерігаємо за такими чинниками як емоційний інтелект, тривожність, агресивність та фрустрація, тому саме на них буде орієнтована основна частина тренінгової програми, спрямованої на зміцнення та збереження психологічного здоров'я студентів.

Завдяки здійсненому кореляційному аналізу виявлено пряму залежність між психологічним здоров'ям та емоційним інтелектом і його складовими, загальним показником усвідомленості життя та субшкалами, які він у собі поєднує, показником мотивації та всіма векторами психологічного здоров'я. Це свідчить про те, що завдяки розвитку вказаних чинників можна отримати покращення стану психологічного здоров'я. Обернені зв'язки бачимо між психологічним здоров'ям та тривожністю, фрустрацією, агресивністю та ригідністю. Це означає, що підвищення останніх показників негативно впливатиме на стан психологічного благополуччя. Такі результати підтверджують гіпотезу дослідження.

За допомогою факторного аналізу було виявлено п'ять факторів, які описують структуру латентних взаємозв'язків між чинниками. Це такі фактори як мотиваційно-ціннісна спрямованість та локус контролю, емоційний інтелект,

емоційно-вольова регуляція та адаптивність, вектор особистісного розвитку, агресивність та мотиваційна експресія. На основі цих результатів сформовано структурну модель психологічного здоров'я студентів, яка включає в себе такі складові як мотиваційно-ціннісна, емоційно-вольова, адаптаційна, розвиткова та енергетична.

Рекомендації та тренінгова програма, спрямовані на зміцнення та збереження психологічного здоров'я студентів розроблені з метою підвищення показників емоційної, ціннісно-мотиваційної сфер та ін. з одного боку, та зниженням рівня прояву дезадаптивних психічних станів.

ВИСНОВКИ

Психологічне здоров'я є важливою категорією у сучасній психології. Поєднуючи у собі баланс когнітивної, емоційної, соціальної, поведінкової, мотиваційно-ціннісної, духовної, соматичної складових, психологічне здоров'я позначає інтегральну динамічну характеристику особистості, яка відображає її взаємодію із собою, іншими людьми та навколишнім світом.

Як поняття, яке має ширше значення, аніж психічне здоров'я, психологічне здоров'я забезпечує розвиток особистості, її самореалізацію, самоактуалізацію та вираження власного потенціалу, що проявляється у вигляді інтелектуальних та творчих здібностей, засвоєних знань, вмінь, навичок тощо. Високий рівень психологічного здоров'я допомагає зберігати продуктивність у діяльності, стійкість проти життєвих труднощів та адаптивність у відповідь на зміни навколишнього середовища.

Студентський вік є важливим етапом становлення психологічного здоров'я, оскільки саме в цей період відбувається особистісне та професійне самовираження, інтенсифікація міжособистісної взаємодії, розвиток ціннісних орієнтацій, мотиваційних установок, емоційного інтелекту тощо. Емоційні, мотиваційно-ціннісні, соціальні чинники становлення психологічного здоров'я відіграють найважливішу роль у студентському віці.

У даній кваліфікаційній роботі було здійснено теоретичне та емпіричне вивчення соціально-психологічних чинників становлення та загального показника психологічного здоров'я студентів.

Для емпіричного дослідження даної теми було проведено опитування серед 98 студентів, серед яких 91 дівчина та 7 хлопець.

Було використано такі психодіагностичні методики:

1. Методика «Самооцінка психічних станів» Г. Айзенка;
2. Тест на емоційний інтелект Н. Холла;
3. Тест смисложиттєвих орієнтацій Джеймса Крамбо і Леонарда Махоліка (адаптація Д. О. Леонтєва);
4. Методика «Мотивація до успіху» Т. Елерса;

5. Методика «Індивідуальна модель психологічного здоров'я» О. Козлова. Для аналізу результатів було проведено кореляційний і факторний аналіз.

За результатами теоретичного та емпіричного дослідження було зроблено такі висновки:

1. Виокремлено такі соціально-психологічні чинники психологічного здоров'я студентів: емоційні, мотиваційно-ціннісні, соціальні тощо.

2. Близько половина досліджуваних студентів (а за деякими показниками 60-70 % опитуваних) мають середні показники тривожності, фрустрації, агресивності, ригідності, мотивації, усіх векторів психологічного здоров'я. Найнижчі показники спостерігаються в мотиваційно-ціннісній та емоційній сфері: близько половина студентів мають низькі бали за шкалами емоційного інтелекту (для субшкали «Управління власними емоціями» цей показник сягає 81%) та шкалами смислово-життєвих орієнтацій.

Загальний показник психологічного здоров'я знаходиться на середньому рівні у 58 % студентів, високому – 26 %.

3. За допомогою кореляційного аналізу виявлено пряму залежність між психологічним здоров'ям та емоційним інтелектом, показниками ціннісно-мотиваційної сфери та структурними векторами. Обернений зв'язок спостерігається між психологічним здоров'ям та дезадаптаційними психічними станами. Дані результати підтверджують гіпотезу дослідження.

4. Факторний аналіз дав змогу виявити п'ять факторів, що відображають приховані латентні зв'язки між чинниками: мотиваційно-ціннісна спрямованість та локус контролю, емоційний інтелект, емоційно-вольова регуляція та адаптивність, вектор особистісного розвитку, агресивність та мотиваційна експресія. На основі цих результатів побудовано структурну модель психологічного здоров'я студентів, яка складається з таких компонентів як мотиваційно-ціннісний, емоційно-вольовий, адаптаційний, розвитковий та енергетичний.

5. За результатами проведеного емпіричного дослідження було розроблено рекомендації та тренінгову програму, спрямовану на зміцнення та збереження

психологічного здоров'я студентів. Заходи орієнтовані на підвищення низьких показників психологічного здоров'я (емоційного інтелекту, тривожності, агресивності тощо) та покращення інших аспектів психологічного здоров'я.

Проведене дослідження допомогло розкрити сутність поняття психологічного здоров'я та соціально-психологічних чинників, що впливають на його становлення, розробити рекомендації та тренінгову програму для збереження та зміцнення психологічного здоров'я студентів. Однак глибина цієї теми та пов'язані з нею труднощі вказують на актуальність та перспективність її дослідження у майбутньому.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Адлер А. Наука жити / пер. з англ. Київ: Port-Royal, 2017. 288 с.
2. Боднар Є. Б. Соціально-психологічні особливості студентської молоді. URL: <http://naub.org.ua>.
3. Братусь Б. С. До проблеми людини у психології. *Питання психології*. 2001. № 5. С. 3-19.
4. Всесвітня організація охорони здоров'я. Інструмент самодопомоги з планування людино-орієнтованого процесу відновлення психічного здоров'я та благополуччя. URL: <https://www.who.int/ukraine/uk/publications/9789241516822>.
5. Виготський Л. С. Зібрані твори: в 6 т. – Т. 6. – Харків: Основа, 2008. 400 с.
6. Виноградова В., Шкуренко Н. Вплив пандемії COVID-19 на психічне здоров'я студентів. *InterConf*, (93). 2021. С. 182-191.
7. Власенко І., Фурман В., Рева О., Канюка І. Психологічне здоров'я студентської молоді. Вінниця : «ТВОРИ», 2022. 224 с.
8. Галецька, І. І. Психологічне здоров'я як проблема національної безпеки. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія: Психологія*. 2012. Вип. 2(1). С. 49–58.
9. Дерев'янка С. Актуалізація емоційного інтелекту в емоціогенних умовах. *Соціальна психологія*. 2008. Вип. 1 (27). С. 96-104.
10. Жарікова, С. Б. Психологічне здоров'я та Номо Есопомікус:екопсихологічний вимір [Текст] / С. Б. Жарікова // Сучасний вимір психології та педагогіки : збірник тез наукових робіт учасників міжнародної науково-практичної конференції, 24-25 травня 2019 р. – Львів : ГО «Львівська педагогічна спільнота», 2019. С. 18–20.
11. Завгородня О.В. Проблема психологічного здоров'я: спроба теоретичного аналізу. *Практична психологія та соціальна робота*. 2007. № 1(94). С. 55–60.
12. Кічук А. Емоційно-особистісні особливості психологічного здоров'я студента у психологічному дискурсі. *Science and Education*. 2019. № 1. С. 45–51.

13. Козлов О. В. Культурно-специфічні моделі психологічного здоров'я. *Актуальні проблеми психології*. 2015. № 7(38). С. 233–244.
14. Козлов О.В. Методика діагностики психологічного здоров'я. *Перспективи науки та освіти*. 2014. № 6 (12). С. 110-117.
15. Козлов О. В. Феномен і категорія психологічного здоров'я. *Теорія і практика сучасної психології*. 2012. № 4. С. 24–27.
16. Колотій Н.М. Психологічне здоров'я підлітків та його оцінка в умовах загальноосвітнього навчального закладу: автореф. дис. к.п.н.: 19.00.07 / Н.М. Колотій. Х. : ХНУ, 2003. 21 с.
17. Коновальчук В. До проблеми психологічного здоров'я як базової цінності особистості (глибинно психологічний аспект). *Молодь і ринок*. 2008. № 3. С. 61–65.
18. Корольчук М. С. Психологічне забезпечення психічного і фізичного здоров'я. К.: Фірма «Інкос», 2002. 272 с.
19. Костюк Д., Костюк В. Психічне та психологічне здоров'я особистості: поняття, зміст та критерії. *Вісник національного університету оборони України*. 2018. № 2(50). С. 45–50.
20. Лемак М. В., Петрище В. Ю. Психологу для роботи. Діагностичні методики: метод. видання. Ужгород : Видавництво Олени Гаркуші, 2011. 612 с.
21. Ложкін Г. В., Носкова О. В., Толкунова І. В. Психологія здоров'я людини / ред. проф. В. І. Носкова. Севастополь : «Вебер», 2003. 257 с.
22. Максименко С. Д. Психічне здоров'я дітей. *Психолог*. 2012. № 1. С. 4.
23. Маслоу А. Мотивація и особистість / Пер. з англ. Київ: Port-Royal, 2016. 352 с.
24. Митник Т. Особливості психічного здоров'я особистості: критерії та показники. Психічне здоров'я особистості у кризовому суспільстві : зб. тез II Всеукр. наук.-практ. конф. / упор. Н. М. Бамбурак. Львів : Львівський державний університет внутрішніх справ. 2017. С. 269-271.

25. Моляко В. О., Шепельова М. В., Третяк Т. М. Творче мислення особистості у процесі розв'язування задач. *Габітус*. 2023. № 51. С. 59–63.
26. Москаленко О. В., Блохіна І. О. До проблеми вивчення психологічного здоров'я особистості. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Психологія*. Київ, 2022. Т. 33, вип. 2 : (72). С. 92–96.
27. Намака С. Психологічне здоров'я як чинник успішності студентів. *Резильєнтність в умовах війни: теорія, практика та ресурси: зб. матеріалів Всеукраїнської науково-практичної конференції здобувачів освіти і молодих учених*, м. Тернопіль, 23 квітня 2025 р. / за ред. Г. К. Радчук. Тернопіль: ТНПУ ім. В. Гнатюка, 2025. 389 с. (Електронне наукове видання). С. 158 – 163. <http://dspace.tnpu.edu.ua/handle/123456789/36271>.
28. Павленко Г.В. Толерантність до невизначеності як ресурс психологічного благополуччя студентів. *Актуальні проблеми психології*. 2019. Т. 7, вип. 47. URL: <http://appspsychology.org.ua/data/jrn/v7/i47/20.pdf>
29. Павлик Н. Структура й критерії психологічного здоров'я особистості. *Психологія і особистість*. 2022. № 1. С. 34–59.
30. Павлюк А. Психологічне здоров'я дитини. *Психолог довкілля*. 2016. вип. 1. С. 16–17.
31. Панок В. Г., Острова В. Д. Психологічна служба вищого навчального закладу (організаційно-методичні аспекти). Київ : «Освіта України». 2010. 321 с.
32. Перелигіна, Л.А., Назаров, О.О., Приходько, Ю.О., Світлична, Н.О. Структурні показники психологічного здоров'я особистості. *Проблеми екстремальної та кризової психології*. 2011. Вип. 10. С. 79-86.
33. Перепелюк, Т. Д., Гриньова, Н. В. Особливості стану психічного здоров'я студентів в умовах пандемії. *Вчені записки Таврійського національного університету імені ВІ Вернадського. Серія: Психологія*. 2021. № 32(71): 1. С. 110–114.
34. Перлз Ф. Досвіди психології самопізнання / пер. з англ. Київ: Port-Royal, 2017. 240 с.

35. Підбуцька Н. В. Критерії психологічного здоров'я особистості / Н. В. Підбуцька, О. М. Курявська // Проблеми та перспективи формування національної гуманітарно-технічної еліти : зб. наук. пр. / ред. Л. Л. Тovaжнянський, О. Г. Романовський. – Харків : НТУ «ХП», 2011. Вип. 28 (32). С. 255-260.

36. Пляка Л. В. Психологічне здоров'я студентів як психологічна проблема. Збірник наукових праць Інституту психології ім. Г. С. Костюка НАПН України. 2011. XIII. № 2. С. 315–322.

37. Помиткін Е. О. Психологія духовного розвитку особистості: монографія. К.: Наш час, 2007. 290 с.

38. Работа Т. Феномен психологічного здоров'я у контексті психосемантичного підходу. Розглянуто феномен психологічного здоров'я у контексті психосемантичного підходу. *Збірник наукових праць «Проблеми сучасної психології»*. 2017. № 36. С. 35-39.

39. Роджерс К. Становлення особистості / пер. з англ. Київ: Port-Royal, 2019. 190 с.

40. Рубінштейн С. Л. Людина і світ. Основа. Х: 2009. 123 с.

41. Омелянська В. Психологічне здоров'я студентів ВНЗ як необхідна умова успішного професійного навчання. HUMANITARIUM. 2018. № 39(1). С.115–123.

42. Сергієнко Е.А. Психологічне здоров'я: суб'єктивні фактори. *Вісник ХАІ. Серія «Психологія. Педагогіка. Освіта»*. 2017. № 4. С. 25-31.

43. Серьогін С.М., Соколовський С.І., Шипко А.Ф. Психічне здоров'я як фактор ефективності професійної діяльності державного службовця: зарубіжний досвід. [Електронний ресурс]. Режим доступу до ресурсу: <http://www.dridu.dp.ua/zbirnik/2009-02/09ssmszd.pdf>

44. Титаренко Т. М. Психологічне здоров'я особистості: засоби самопомоги в умовах тривалої травматизації: моногр. Кропивницький: Імекс-ЛТД, 2018. 160 с.

45. Титаренко Т. М. Технології відновлення психологічного здоров'я особистості в умовах війни: комплексний підхід / Т. М. Титаренко // Наукові студії із соціальної та політичної психології. 2019. Вип. 43. С. 54-62. Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nsspp_2019_43_8
46. Толкунова І.В., Гринь О.Р., Смоляр І.І, Ягода М. Р. Психологія здоров'я людини / за ред. І.В. Толкунової. Київ, 2018. 156 с.
47. Торохтій В. С. Психологічне здоров'я сім'ї [Текст] / В.С. Торохтій. Суми: Каро, 2009. 275 с.
48. Франкл В. Людина у пошуках справжнього сенсу. Психолог у концтаборі. Харків : Клуб сімейного дозвілля, 2021. 160 с.
49. Фромм Е. Два аспекти свободи в житті сучасної людини [Текст] / Е. Фромм//Батьківські збори. 2006. № 2. С. 26-37.
50. Фурман В.В. Психологічні особливості взаємозв'язку емоційного інтелекту та креативності студента. *Вісник післядипломної освіти: зб. наук. праць*. 2020. Вип. 13 (42). С. 99-114.
51. Хухлаєва О.В. Основи психологічного консультування і психологічної корекції. Х.: Основа, 2013. 208 с.
52. Царькова О., Работа Т., Гончарова Ю. Збереження психологічного здоров'я студентської молоді за допомогою методів емоційно-вольової саморегуляції. *Науковий вісник Мелітопольського державного педагогічного університету. Серія Педагогіка*. 2014. № 2(13), С. 209-212.
53. Шамне, А. В., Комісаренко А. В. Психолого-педагогічні особливості психологічного здоров'я у студентів ВНЗ. Збірник матеріалів Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Психологічна культура вчителя в контексті викликів сучасності» (м. Тернопіль, 5-6 квітня 2017 року). Тернопіль: СМП «Тайп». 2017. С. 293–295.
54. Шевченко А.М. Теоретичні аспекти дослідження психологічного здоров'я особистості. *Організаційна психологія. Економічна психологія*. 2018. № 1(12). С. 47-51.

55. Шувалов А. В. Психологічне здоров'я людини. *Вісник ХАІ. Серія : Педагогіка. Психологія*. 2009. Вип. 4 (15). С. 87–101.
56. Щербакова І.М. Духовний вимір психологічного здоров'я особистості в сучасному глобалізованому просторі. *Проблеми сучасної психології*. 2010. С. 892–901.
57. Юрчинська Г. К., Бахвалова А. В. Особливості психологічного здоров'я студентів у процесі адаптації до навчання в умовах повномасштабної війни. *Український психологічний журнал*. 2023. вип. 2 (20). С. 131–151.
58. Bhugra D., Till A., Sartorius N. What is mental health? *International Journal of Social Psychiatry*. 2013. Vol. 59, № 1. P. 3–4. DOI: <https://doi.org/10.1177/0020764012463315> .
59. Ellis A. *The Practice of Rational-Emotive Therapy* / A. Ellis, W. Dryden. – N. Y. : Springer Publishing Company, 2007. P. 18–20.
60. Liu X., Ping S., Gao W. Changes in undergraduate students' psychological well-being as they experience university life. *International journal of environmental research and public health*. 2019. 16(16), 2864. DOI: 10.3390/ijerph16162864.

ДОДАТКИ

Додаток А

Тест «Самооцінка психічних станів» (Г. Айзенк)

Інструкція.

Уважно прочитайте опис різних психічних станів.

Якщо цей опис збігається з Вашим станом і стан виникає часто, то необхідно оцінити його в 2 бали. Якщо цей стан виникає зрідка, то ставиться один бал. Якщо не збігається з Вашим станом – 0 балів.

Опис станів.

I. Шкала тривожності:

1. Не почуваю впевненості в собі.
2. Часто через дрібниці червонію.
3. Мій сон неспокійний.
4. Легко впадаю в зневіру.
5. Турбуюся тільки про уявлювані неприємності.
6. Мене лякають труднощі.
7. Люблю копатися у своїх недоліках.
8. Мене легко переконати.
9. Я недовірливий.
10. Я важко переносю час очікування.

II. Шкала фрустрації:

11. Нерідко мені здаються безвихідними ситуації, з яких усе-таки можна знайти вихід.
12. Неприємності мене сильно розстроюють, я падаю духом.
13. Під час великих неприємностей я схильний без достатніх підстав звинувачувати себе.
14. Нещастя і невдачі нічому мене не вчать.
15. Я часто відмовляюся від боротьби, вважаючи її марною.

16. Я нерідко відчуваюся беззахисним.
17. Іноді в мене буває стан розпачу.
18. Я відчуваю розгубленість перед труднощами.
19. У важкі хвилини життя іноді поводжуся по дитячому, хочу, щоб пожаліли.
20. Вважаю недоліки свого характеру непоправними.

III. Шкала агресивності:

21. Залишаю за собою останнє слово.
22. Нерідко в розмові перебиваю співрозмовника.
23. Мене легко розсердити.
24. Люблю робити зауваження іншим.
25. Хочу бути авторитетом для інших.
26. Не задовольняюся малим, хочу найбільшого.
27. Коли розгніваюся, погано себе стримую.
28. Волю краще керувати, ніж підкорятися.
29. У мене різка, грубувата жестикуляція.
30. Я мстивий.

IV. Шкала ригідності:

31. Мені важко змінювати звички.
32. Нелегко переключати увагу.
33. Дуже насторожено ставлюся до всього нового.
34. Мене важко переконати.
35. Нерідко в мене не виходить з голови думка, якої слід було б позбутися.
36. Нелегко зближуюся з людьми.
37. Мене засмучують навіть незначні порушення плану.
38. Нерідко я виявляю впертість.
39. Неохоче йду на ризик.

40. Різко переживаю відхилення від прийнятого мною режиму дня.

Обробка результатів.

Підрахуйте суму балів за кожною групою запитань:

I. З 1 по 10 запитання – шкала тривожності;

II. З 11 по 20 запитання – шкала фрустрації;

III. З 21 по 30 запитання – шкала агресивності;

IV. З 31 по 40 запитання – шкала ригідності.

Інтерпретація результатів:

0 – 7 балів – низький рівень;

8 – 14 балів – середній рівень;

15 – 20 балів – високий рівень.

Додаток Б

Діагностика «Емоційного інтелекту» (Н. Холл)

Методика призначена для виявлення здібності особистості розуміти відносини, що репрезентується в емоціях, і керувати своєю емоційною сферою на основі прийняття рішень. Вона складається з 30 тверджень і містить п'ять шкал:

шкала 1 – «Емоційна обізнаність»;

шкала 2 – «Управління своїми емоціями» (емоційна відхідливість, емоційна неригідність);

шкала 3 – «Самотивація» (довільне керування своїми емоціями);

шкала 4 – «Емпатія»;

шкала 5 – «Розпізнавання емоцій інших людей» (вміння впливати на емоційний стан інших).

Інструкція

Нижче наведені висловлювання, які так чи інакше відображають різні сторони життя. Праворуч від кожного твердження напишіть цифру, виходячи з вашої ступеня згоди з ним: повністю не згоден (-3 бали); в основному не згоден (-2 бали); почасти не згоден (-1 бал); частково згоден (+1 бал); в основному згоден (+2 бали); повністю згоден (+3 бали).

Тестовий матеріал

1. Для мене як негативні, так і позитивні емоції служать джерелом знання про те, як чинити в житті.
2. Негативні емоції допомагають мені зрозуміти, що я повинен змінити у своєму житті.
3. Я спокійний, коли відчуваю тиск з боку.
4. Я здатний спостерігати зміну своїх почуттів.
5. Коли необхідно, я можу бути спокійним і зосередженим, щоб діяти відповідно до запитів життя.

6. Коли необхідно, я можу викликати у себе широкий спектр позитивних емоцій, таких як веселощі, радість, внутрішній підйом і гумор.
7. Я стежу за тим, як я себе відчуваю.
8. Після того як щось засмутило мене, я можу легко впоратися зі своїми почуттями.
9. Я здатний вислуховувати проблеми інших людей.
10. Я не зациклююсь на негативних емоціях.
11. Я чутливий до емоційних потреб інших.
12. Я можу діяти на інших людей заспокійливо.
13. Я можу змусити себе знову і знову встати перед обличчям перешкоди.
14. Я намагаюся підходити до життєвих проблем творчо.
15. Я адекватно реагую на настрої, спонукання і бажання інших людей.
16. Я можу легко входити в стан спокою, готовності і зосередженості.
17. Коли дозволяє час, я звертаюся до своїх негативним почуттям і розбираюся, в чому проблема.
18. Я здатний швидко заспокоїтися після несподіваного засмучення.
19. Знання моїх справжніх почуттів важливо для підтримки «хорошої форми».
20. Я добре розумію емоції інших людей, навіть якщо вони не виражені відкрито.
21. Я можу добре розпізнавати емоції за виразом обличчя.
22. Я можу легко відкинути негативні почуття, коли необхідно діяти.
23. Я добре вловлюю знаки у спілкуванні, які вказують на те, в чому інші потребують.
24. Люди вважають мене добрим знавцем переживань інших.
25. Люди, які усвідомлюють свої справжні почуття, краще управляють своїм життям.
26. Я здатний поліпшити настрій інших людей.
27. Зі мною можна порадитися з питань відносин між людьми.

28. Я добре налаштовуюся на емоції інших людей.

29. Я допомагаю іншим використовувати їх спонукання для досягнення особистих цілей.

30. Я можу легко відключитися від переживання неприємностей.

КЛЮЧ

Шкала 1 – пункти 1, 2, 4, 17, 19, 25.

Шкала 2 – пункти 3, 7, 8, 10, 18, 30.

Шкала 3 – пункти 5, 6, 13, 14, 16, 22.

Шкала 4 – пункти 9, 11, 20, 21, 23, 28.

Шкала 5 – пункт 12, 15, 24, 26, 27, 29.

Обробка результатів:

Рівні парціального емоційного інтелекту у відповідності зі знаком результатів: 14 і більше – високий; 8-13 – середній; 7 і менш – низький. Інтегративний рівень емоційного інтелекту з урахуванням домінуючого знака визначається за такими кількісними показниками: 70 і більше - високий; 40-69 – середній; 39 і менше – низький.

Додаток В

Тест смисложиттєвих орієнтацій Джеймса Крамбо і Леонарда Махоліка
(адаптація Д. О. Леонтьєва)

Інструкція:

Вам будуть запропоновані пари протилежних тверджень. Ваше завдання – вибрати одне з двох тверджень, яке, на Вашу думку, більше відповідає дійсності, і відзначити одну з цифр 1, 2, 3, залежно від того, наскільки Ви впевнені у виборі (або 0, якщо обидва твердження на Ваш погляд однаково вірні).

1.	Зазвичай мені дуже нудно	3	2	1	0	1	2	3	Зазвичай я сповнений енергії
2.	Життя здається мені завжди хвилюючим і захоплюючим	3	2	1	0	1	2	3	Життя здається мені абсолютно спокійним і рутинним
3.	У житті я не маю певних цілей та намірів	3	2	1	0	1	2	3	У житті я маю дуже ясні цілі та наміри
4.	Моє життя видається мені вкрай безглуздим і безцільним	3	2	1	0	1	2	3	Моє життя видається мені цілком осмисленим і цілеспрямованим
5.	Кожен день здається мені завжди новим та несхожим на інші	3	2	1	0	1	2	3	Кожен день здається мені схожим на всі інші
6.	Коли я піду на пенсію, я займусь цікавими речами, якими завжди мріяв зайнятися	3	2	1	0	1	2	3	Коли я піду на пенсію, я намагатимусь не обтяжувати себе жодними турботами
7.	Моє життя склалося саме так, як я мріяв	3	2	1	0	1	2	3	Моє життя склалося зовсім не так, як я мріяв
8.	Я не досяг успіхів у								Я здійснив багато з того,

	свого покликання і ясних цілей	3	2	1	0	1	2	3	покликання та мету
17.	Мої життєві погляди ще не визначились	3	2	1	0	1	2	3	Мої життєві погляди цілком визначились
18.	Я вважаю, що мені вдалося знайти покликання та цікаві цілі у житті	3	2	1	0	1	2	3	Я навряд чи можу знайти покликання та цікаві цілі в житті
19.	Моє життя в моїх руках, і я сам керую ним	3	2	1	0	1	2	3	Моє життя не підвладне мені, і воно керується зовнішніми подіями
20.	Мої повсякденні справи приносять мені задоволення	3	2	1	0	1	2	3	Мої повсякденні справи приносять мені суцільні неприємності і переживання

Обробка та аналіз результатів

Обробка результатів зводиться до сумування числових значень для всіх 20 шкал та переведення сумарного балу в стандартні значення (стени).

Пряма послідовність градацій (від 1 до 7) чергується у випадковому порядку з непрямою (від 7 до 1), причому максимальний бал (7) завжди відповідає полюсу наявності мети в житті, а мінімальний бал (1) - полюс її відсутності.

У пряму шкалу (1 2 3 4 5 6 7) переводяться пункти – 1, 3, 4, 8, 9, 11, 12, 16, 17.

У непряму шкалу (7 6 5 4 3 2 1) переводяться пункти – 2, 5, 6, 7, 10, 13, 14, 15, 18, 19, 20.

1. Користуючись ключем, знайдіть суми чисел окремо для кожної з 5 субшкал і загальний показник. При цьому враховуйте особливості прямих і непрямих шкал.

Ключ

Загальний показник ОЖ – всі 20 пунктів.

Субшкала 1 (цілі)– 3, 4, 6, 10, 16, 17, 18.

Субшкала 2 (процес) – 1, 2, 4, 5, 7, 9.

Субшкала 3 (результат) – 8, 9, 10, 12, 20.

Субшкала 4 (локус контролю - Я) – 1, 13, 15, 16, 19.

Субшкала 5 (локус контролю - життя) – 7, 10, 11, 14, 18, 19.

2. Переведіть сирі бали в стандартні показники.

Стандартні показники за тестом СЖО

Субшкали	Стени								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
ОЖ	до 81	82-88	89-94	95-99	100-103	104-108	109-114	115-121	122 і вище
Цілі	до 27	28-30	31-33	34-35	36-37	38-39	40-41	42-44	45 і вище
Процес	до 22	23-25	26-28	29	30-31	32-33	34-35	36-37	38 і вище
Результат	до 19	20-22	23-24	25	26	27	28-29	30	31 і вище
Локус контролю-Я	до 19	20-22	23	24-25	26	27-28	29	30-31	32 і вище
Локус контролю – життя	до 21	22-25	26-27	28-29	30-31	32-33	34-35	36-37	38 і вище

При цьому 1- 3 стени свідчать про низький рівень,

4 – 6 стени свідчать про середній рівень,

7 – 9 стени свідчать про високий рівень.

Додаток Г

Методика діагностики особистості на мотивацію до успіху Т. Елерса

Інструкція.

На кожен з нижчезазначених питань відповідайте «Так» або «Ні».

1. Коли є вибір між двома варіантами, його краще зробити швидше, ніж відкласти на певний час.
2. Я легко дратуюся, коли помічаю, що не можу па всі 100% виконати завдання.
3. Коли я працюю, це виглядає так, ніби я все ставлю на карту.
4. Коли виникає проблемна ситуація, я найчастіше приймаю рішення одним з останніх.
5. Коли в мене два дні поспіль немає діла, я втрачаю спокій.
6. У деякі дні мої успіхи нижче середніх.
7. Але відношенню до себе я більш строгий, ніж по відношенню до інших.
8. Я більш доброзичливий, ніж інші.
9. Коли я відмовляюся від важкого завдання, то йотом суворо засуджую себе, бо знаю, що в ньому я домігся б успіху.
10. У процесі роботи я потребую невеликих паузах для відпочинку.
11. Старанність - це не основна моя риса.
12. Мої досягнення в праці не завжди однакові.
13. Мене більше приваблює інша робота, ніж та, якою я зайнятий.
14. Осуд стимулює мене сильніше, ніж похвала.
15. Я знаю, що мої колеги вважають мене діловою людиною.
16. Перешкоди роблять мої рішення більш твердими.
17. У мене легко викликати честолюбство.
18. Коли я працюю без натхнення, це зазвичай помітно.
19. При виконанні роботи я не розраховую на допомогу інших.

20. Іноді я відкладаю те, що повинен був зробити зараз.
21. Треба покладатися тільки на самого себе.
22. У житті мало речей більш важливих, ніж гроші.
23. Завжди, коли мені треба буде виконати важливе завдання, я ні про що інше не думаю.
24. Я менш честолюбний, ніж багато інших.
25. У кінці відпустки я зазвичай радію, що скоро вийду на роботу.
26. Коли я розташований до роботи, я роблю се краще і кваліфікованішими, ніж інші.
27. Мені простіше і легше спілкуватися з людьми, які можуть завзято працювати.
28. Коли у мене немає справ, я відчуваю, що мені не по собі.
29. Мені доводиться виконувати відповідальну роботу частіше, ніж іншим.
30. Коли мені доводиться приймати рішення, я намагаюся робити це якомога краще.
31. Мої друзі іноді вважають мене ледачим.
32. Мої успіхи в якійсь мірі залежать від моїх колег.
33. Безглуздо протидіяти волі керівника.
34. Іноді не знаєш, яку роботу доведеться виконувати.
35. Коли щось не ладиться, я нетерплячий.
36. Я зазвичай звертаю мало уваги на свої досягнення.
37. Коли я працюю разом з іншими, моя робота дає великі результати, ніж роботи інших.
38. Багато чого, за що я беруся, що не доводжу до кінця.
39. Я заздрю людям, які не завантажені роботою.
40. Я не заздрю тим, хто прагне до влади і положенню.
41. Коли я впевнений, що стою на правильному шляху, для доведення своєї правоти я йду аж до крайніх заходів.

Ключ.

Ви отримали по 1 балу за відповіді «Так» на наступні питання: 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 14, 15, 16, 17, 21, 22, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 37, 41.

Ви також отримали по 1 балу за відповіді «Ні» на питання 6, 13, 18, 20, 24, 31, 36, 38, 39. Відповіді на питання 1, 11, 12, 19, 23, 33, 34, 35, 40 не враховуються. Підрахуйте суму набраних балів.

Додаток Д

Методика «Індивідуальна модель психологічного
здоров'я» О. Козлова

Бланк опитувальника

№	Питання	Так	Ні
1	Для мене не є проблемою налаштуватися на робочий стан.		
2	Друзі просять у мене поради перед майбутньою важливою бесідою		
3	Я користуюсь кожною можливістю висловити свою точку зору		
4	Я маю два і більше різних хобі (і ними часто займаюся)		
5	Я вірю в долю		
6	Я люблю ігри на ерудицію		
7	Головне, щоб я розумів зміст своїх дій, а не моя сім'я		
8	Якщо людині погано, то її треба вислухати, а не давати поради		
9	Якщо й ставити якісь цілі, то на мільйон		
10	Я дотримуюсь прийнятих правил, навіть якщо вони мені не подобаються		
11	Якщо я щось говорю, значить я зможу їх аргументувати		
12	Я не розумію людину, яка пів години милується однією і тією ж картиною		
13	У мене є духовний наставник		
14	Немає такої діяльності, якої я б не зміг освоїти при адекватному навчанні		
15	Мене засмучує, якщо в сім'ї щось відбувається без узгодження зі мною		
16	Якщо людина здатна на підлість, вона не гідна прощення		
17	Я не нервую в ситуації очікування		
18	Мене бентежить велике скупчення людей		
19	Якщо я програв, то неодмінно буду шукати можливість відігратися		
20	Я маю захоплення, що потребує творчого підходу		
21	Краще шлюб із розрахунку, аніж бідне існування		
22	Мене легко зацікавити новим матеріалом		
23	Я не готовий жертвувати сімейними заходами заради корпоративних		
24	Як би погано людина не вчинила, зрештою я її пробачу		

25	У житті багато залежить від того, наскільки тобі пощастить		
26	Я не отримую задоволення від публічних виступів		
27	Я не завжди можу пояснити, чому вважаю саме так		
28	Мої знайомі захоплюються моєю творчістю		
29	Розлучені, але багаті батьки здатні дати більше своїй дитині, ніж благополучні та бідні		
30	Взявшись за новий матеріал, я важко розумію, скільки часу знадобиться на його освоєння		
31	Якщо в сім'ї один з подружжя переходить на крик, то другий має стримуватися		
32	Якщо у людини проблема, я швидше запропоную реальну допомогу, аніж візьму на себе роль «жилетки»		
33	Останнім часом оточуючі виявили до мене ставлення, якого я не заслужив (добре чи погане)		
34	Я віддаю перевагу галасливим вечіркам, ніж сімейним святкам		
35	Наявність своєї точки зору важливіша, ніж вміння її аргументувати		
36	Я не піду на виставку, якщо вона не має відношення до моїх інтересів		
37	До кожної живої рослини потрібно ставитися з такою самою повагою як до людини		
38	Така річ як нездатність до математики існує		
39	Коли я не можу пояснити близьким, що саме мене турбує, я дуже засмучуюсь		
40	Емоційна підтримка важливіша за матеріальну		
41	Ціль потрібно або досягати повністю, або відмовлятися від неї		
42	«Людина вміє прощати» - це про мене		
43	Я неодноразово чую від людей, що привертаю до себе надто багато уваги		
44	Якщо я не виявляю себе в житті, то тільки тому, що не займаюся улюбленою справою		
45	Я був би радий, якби мої батьки жили за кордоном і забезпечували мене		
46	Мій девіз «Все в житті знати неможливо»		
47	Я беру участь у всіх сімейних справах, хай навіть не чоловічих (не жіночих)		
48	Навіть погана людина гідна того, щоб її зрозуміли та прийняли		
49	Я приймаю раціональні рішення навіть у нестандартній ситуації		
50	У суперечці я оперую частіше аргументами, ніж криком		

51	Я не буду спілкуватися з людиною, яка говорить А і не може сказати Б		
52	Я не куплю річ тільки через те, що вона приваблива ззовні		
53	Я вірю в чудові одужання		
54	Найчастіше я планую свій день		
55	Вибираючи між своїм особистим захопленням та загальносімейним, я оберу останнє		
56	Жертвувати своїми інтересами заради інтересів іншого – прояв слабкості		
57	Я прийму комплімент на свою адресу, навіть якщо не заслужив його		
58	Для мене не проблема завести знайомство на вулиці		
59	Я прагматична людина і знаю межу своїх можливостей		
60	Прояв творчості потребує певних умов		
61	Дати людині духовну підтримку означає дати їй щось більше, ніж допомога		
62	Мене цікавить тільки те знання, яке я можу застосувати на практиці		
63	Якщо одне із подружжя має своє захоплення, він повинен докласти всіх зусиль, щоб другий знайшов своє		
64	Мене дратують люди, які поводяться не так, як належить		
65	Мене легко вивести із себе		
66	Я віддаю перевагу холодній війні, ніж переговорам		
67	Поки не я досягну свого, я не заспокоюся		
68	Якби я мав більше можливостей, я вибрав би інший життєвий шлях		
69	Полювання – це варварство		
70	Мені легше, ніж іншим, дається вивчення нового матеріалу		
71	Я займаюся і буду займатися тільки тим, що приносить користь моїй сім'ї		
72	Якщо я давав свою обіцянку, то обов'язково виконував її		
73	Якщо я порушую якесь правило, то задля необхідності, а не заради задоволення		
74	У ситуації, де інший би промовчав, я скажу		
75	Я швидше придбаю більш гарну річ, ніж практичнішу		
76	Я не буду розмовляти з людиною про проблему, якщо вона не може допомогти з її вирішенням		
77	Мене приваблюють дослідні проєкти		
78	Я легко переносю самотність		
79	Роль тамати швидше за все не принесла б мені задоволення		
80	Вміти вигравати важливіше, ніж вміти програвати		

81	Мене однаково приваблює і читання літератури, та спілкування з людьми		
82	Між букетом і віршами для себе я віддав би перевагу другому		
83	Я завжди нервуюсь, якщо мені доводиться стояти в черзі		
84	Я вмю конфліктні ситуації переводити в конструктивне русло		
85	Після того, як мене відволікли, я легко повертаюся до того, що перед тим робив		
86	Про мене говорять «добре вихована людина»		

1. СтВ – стратегічний вектор (психологічно здорова людина як дорослий);

2. ПВ – просоціальний вектор;

3. ДВ – духовний вектор (психологічно здорова людина як така, що включена у трансперсональні структури);

4. ЯВ – Я-вектор (психологічно здорова людина як та, що є собою); •

5. ІВ – інтелектуальний вектор;

6. ТВ – творчий вектор;

7. СВ – сімейний вектор;

8. ГВ – гуманістичний вектор (психологічно здорова людина як альтруїст).

Ключ

СтВ	1+	9-	17+	25-	33-	41-	49+	57+	65-	72+	78+	83-	85+
ПВ	2+	10+	18-	26-	34+	42+	50+	58+	66-	73+	79-	84+	86+
ЯВ	3+	11+	19-	27-	35-	43+	51+	59-	67-	74+	80-		
ТВ	4+	12-	20+	28+	36-	44-	52-	60-	68-	75+	81+		
ДВ	5+	13+	21-	29-	37+	45-	53+	61+	69+	76-	82+		
ІВ	6+	14+	22+	30-	38-	46-	54+	62-	70+	77+			
СВ	7-	15+	23+	31+	39+	47+	55+	63+	71+				
ГВ	8+	16-	24+	32-	40+	48+	56-	64-					

Шкала для перерахунку сирих балів у стени

Рівень	Стени	Первинні оцінки						
		СтВ	ПВ	ЯВ	ТВ	ДВ	ІВ	СВ

Низький	1	0-1	0-1	0-1	0-1	0-2	0	0	0-1
	2	2	2-3	2	2	3	0	1	2
	3	3	4	3	3	4	1	2	3
Середній	4	4	5	4	4	5	2	3	4
	5	5	6-7	5	5	6	3	4	5
	6	6	8	6	6	7	4	5	6
	7	7	9	7	7	8	5	6	7
Високий	8	8	10-11	8	8	9	6	7-8	8
	9	9	12	9	9	10	7	9	8
	10	10-13	13	10-11	10-11	11	8-10	9	8

Показник психологічного здоров'я (ПсЗ) обчислюється як сума 8 векторів:

$$\text{ПсЗ} = \text{СтВ} + \text{ПВ} + \text{ЯВ} + \text{ТВ} + \text{ДВ} + \text{ІВ} + \text{СВ} + \text{ГВ}$$

0-4 – низький рівень;

5-6 – середній рівень;

7-8 – високий рівень.

Додаток Е

Тренінгова програма «Комплексний розвиток психологічного здоров'я та навичок саморегуляції»

Заняття 1. «Психологічне здоров'я та самоусвідомлення»

Мета: сформувати безпечний простір, ознайомити з поняттям психологічного здоров'я, провести початкову діагностику.

Обладнання: фліпчарт, маркери, стікери, роздруківки «Колесо ПЗ», ручки.

Таймінг і методики:

1. Вступне коло «Мій настрій сьогодні» – 10 хв.

Мета: допомогти учасникам усвідомити власний емоційний стан та сформувати безпечну атмосферу в групі.

Метод: метафоричні описи (колір, образ).

Матеріали: картки кольорів або метафоричні зображення.

Хід роботи:

Тренер говорить: «Оберіть колір або зображення, яке зараз найкраще описує ваш стан». Учасники обирають картку та коротко пояснюють свій вибір. Тренер дякує кожному за відкритість.

Модифікації: можна замінити на жест або міні-малюнок.

Аналіз результатів: виявлення групового емоційного фону.

2. Груповий контракт – 10 хв.

Метод: колективне формування правил.

3. Вправа «Корабель очікувань» – 10 хв.

Мета: зібрати очікування та мотивації учасників.

Матеріали: зображення корабля, стікери, маркери.

Метод: наклеювання стікерів на зображення корабля

Хід роботи:

Тренер: «Запишіть одне головне очікування від тренінгу». Учасники приклеюють стікери на зображення корабля. Тренер групує очікування та коротко підсумовує.

Аналіз: визначення основних запитів групи.

4. Міні-лекція «Структура психологічного здоров'я» – 20 хв.

5. Діагностика «Колесо психологічного здоров'я» – 15 хв.

Мета: діагностика поточного рівня сформованості сфер ПЗ.

Метод: самозаповнення шкал

Матеріали: бланк колеса, ручки.

Хід роботи:

Перед вами 8 сфер психологічного здоров'я. Оцініть кожен сферу за шкалою від 0 до 10, де 0 — повністю незадоволений/порушення, 10 — максимально задоволений/функціонально. Поставте відповідні значення в

бланку. З'єднайте точки лінією — вийде ваше «колесо». Проаналізуйте: де найбільший провал? де зона ризику? що потребує розвитку найбільше?

Коротке обговорення в парах.

Аналіз: визначення провідних і слабких сфер.

6. Вправа «Мої ресурси» – 15 хв.

Мета: підвищення усвідомлення власних внутрішніх і зовнішніх опор.

Метод: індивідуальна і парна робота.

Матеріали: аркуші А4, маркери.

Хід роботи:

Учасники ділять аркуш на 2 частини: «внутрішні» і «зовнішні» ресурси.

Тренер: «Запишіть щонайменше по три ресурси». Обговорення в парах → загальне коло.

Аналіз: посилення почуття компетентності.

7. Рефлексія та Д/З

Заняття 2. «Самооцінка та Я-образ»

Мета: виявити структуру Я-образу, знизити рівень самокритики, зміцнити самопідтримку.

Обладнання: папір А4, маркери.

Таймінг і методики:

1. Обговорення Д/З – 10 хв.

2. Вправа «Хто я?» – 20 хв.

Мета: дослідити структуру Я-образу та рівень самоусвідомлення.

Методика: 10 тверджень «Я...» – 20 хв.

Матеріали: аркуші А4, ручки.

Хід роботи:

Тренер: «Протягом 5 хвилин запишіть 10 тверджень, що починаються зі слів 'Я...'. Пишіть без фільтрації та редагування». Учасники заповнюють бланк. Обговорення в парах: «Що вас здивувало у вашому списку?». Групове узагальнення.

Модифікації: варіант із 20 тверджень для глибшого аналізу.

Аналіз: співвідношення позитивних, нейтральних і негативних тверджень.

4. Робота з внутрішнім критиком (вправа «Дзеркало») – 15 хв.

Метод: виписування негативних думок → переформулювання на підтримуючі

Мета: зменшити вплив самокритики та посилити самопідтримку.

Матеріали: аркуші, ручки.

Хід роботи:

Тренер: «Запишіть три найчастіші критичні думки про себе». Учасники переписують кожен думку у формі самопідтримки. Обговорення: «Що змінилося у сприйнятті?»

Аналіз: формування нових когнітивних патернів.

5. Арт-техніка «Лінія успіхів» – 10 хв.

Мета: підвищення самооцінки через усвідомлення досягнень.

Матеріали: аркуші А3, маркери.

Хід роботи:

Учасники малюють горизонтальну лінію — «лінію життя». Позначають 7–10 особистих успіхів.

Тренер: «Оберіть один успіх і коротко презентуйте групі».

Аналіз: підсилення відчуття компетентності.

6. Міні-лекція «Типи самооцінки» – 5 хв.

7. Рефлексія. Д/З «3 акти самопідтримки».

Заняття 3. «Емоційна грамотність і диференціація емоцій»

Мета: розвинути навички розпізнавання, називання й усвідомлення емоцій.

Обладнання: картки емоцій, силуети тіла, маркери.

Таймінг і методики:

1. «Емоційний термометр» – 10 хв.

Мета: визначити рівень емоційної напруги на даний момент.

Матеріали: шкала 0–10, стікери.

Хід роботи:

Тренер: «Оцініть вашу емоційну напругу від 0 до 10». Учасники позначають точку на шкалі. Коротке коло рефлексії.

Аналіз: відстеження динаміки протягом тренінгу.

2. Вправа «Атлас емоцій» – 15 хв.

Метод: опис тілесних, когнітивних, поведінкових проявів – 20 хв.

Мета: навчити розрізняти емоції за компонентами.

Матеріали: картки емоцій.

Хід роботи:

Тренер роздає картки з назвою емоцій. Учасники описують прояви у тілі, думках, поведінці. Обмін у парах.

Аналіз: розвиток емоційної диференціації.

3. Вправа «Емоція в тілі» – 15 хв.

Мета: виявлення тілесного компонента емоцій.

Метод: позначення зон напруги/тепла.

Матеріали: силует тіла.

Хід роботи:

Тренер: «Позначте кольором зони, де ви відчуваєте емоцію». Обговорення в парах. Групове узагальнення.

Аналіз: підвищення тілесної усвідомленості.

4. Техніка «Емоційний словник» – 5 хв.

Мета: збагатити емоційний вокабуляр.

Хід роботи:

Тренер пояснює: «Коли ми говоримо нечіткими словами (“погано”, “нормально”, “роздратована”), ми знижуємо якість самоусвідомлення.» Учасники отримують список базових слів і замінюють їх на точніші.

Тренер дає приклади:

Замість “погано”: сумна, тривожна, виснажена, розчарована

Замість “добре”: спокійна, задоволена, натхненна, врівноважена

Замість “зла”: роздратована, ображена, напружена, обурена

Замість “страшно”: тривожно, невпевнено, занепокоєно, лячно

Замість “нормально”: нейтрально, спокійно, стабільно, трохи втомлено

Аналіз: формування точного емоційного вираження.

5. Міні-лекція «Емоційна обізнаність» – 5 хв.

6. Підсумок. Д/З «Я-повідомлення»

Заняття 4. «Саморегуляція та стресостійкість»

Мета: навчити технік регуляції стресу та емоційної напруги. Обладнання: килимки, аудіозапис для релаксації.

Таймінг і методики:

1. Рефлексія виконання «Я-повідомлень» – 10 хв.

2. Дихальна техніка «Квадрат» – 10 хв.

Мета: зниження фізіологічної напруги, стабілізація емоційного стану.

Матеріали: таймер або метроном.

Хід роботи:

Тренер: «Сядьте зручно. Ми будемо дихати за схемою 4–4–4–4». Вдих 4 секунди → пауза 4 секунди → видих 4 секунди → пауза 4 секунди. Виконати 8–10 циклів. Обговорення відчуттів.

Модифікації:

- для новачків — 3–3–3–3
- для не новачків — 5–5–5–5

Аналіз: зниження м'язового напруження, стабілізація дихання.

3. Техніка «4–7–8» – 10 хв.

Мета: швидке заспокоєння нервової системи.

Хід роботи:

1. Вдих 4 секунди.
2. Затримка дихання 7 секунд.
3. Повільний видих 8 секунд.
4. Повторити 4–6 разів.

Модифікації: 4–6–6 (для тих, кому важко утримувати дихання).

Аналіз: нормалізація ритму дихання, зниження тривожності.

4. Прогресивна м'язова релаксація Джейкобсона – 20 хв.

Мета: зняття м'язового напруження.

Матеріали: килимки.

Хід роботи:

Тренер називає групи м'язів. Напружити м'язи на 5 секунд → різко розслабити. Повторити для 10–12 груп м'язів. Завершити глибоким диханням.

Модифікації:

скорочений варіант (кисті–плечі–обличчя).

Аналіз: учасники вчаться розпізнавати і контролювати напругу.

5. Вправа «Переоцінка стресових ситуацій» – 20 хв.

Мета: розвиток когнітивної гнучкості.

Хід роботи:

Учасники описують стресову ситуацію. Записують автоматичну думку.

Поруч — альтернативну, реалістичнішу інтерпретацію.

Аналіз: зниження інтенсивності негативних переживань.

6. Робота з тривожністю: «Пошук доказів» – 10 хв.

7. Підсумок. Д/З «3 практики дихання на день» – 5 хв.

Заняття 5. «Емпатія та соціальне читання емоцій»

Мета: розвинути емпатію, невербальну чутливість, навички слухання.

Обладнання: зображення/відео з емоціями.

Таймінг і методики:

1. Обговорення Д/З – 10 хв.

2. Вправа «Карта чужих емоцій» – 25 хв.

Мета: навчити розпізнавати емоції за невербальними сигналами.

Метод: ідентифікація емоцій за невербальними сигналами.

Матеріали: фото/картки з виразами облич.

Хід роботи:

Учасники аналізують фото. Тренер: «Опишіть емоцію, інтенсивність і невербальні ознаки». Обговорення в групі.

Аналіз: підвищення точності соціального сприйняття.

3. Вправа «Приміряй ситуацію» – 20 хв.

Мета: розвиток когнітивної та емоційної емпатії.

Метод: Я → Інший → Спостерігач.

Хід роботи:

Представлення ситуації

Тренер озвучує коротку ситуацію, наприклад: «Колега різко відповів вам на нараді», «Друг не прийшов на важливу зустріч», «Партнер проігнорував ваше повідомлення». Опрацювання з трьох позицій. Учасники послідовно відповідають на три блоки запитань.

Позиція 1 — «Я» Що я відчуваю?, Що я думаю? Чого я хотів/хотіла у цій ситуації? Які мої потреби не були задоволені?

Позиція 2 — «Інший»(Тренер спрямовує: «Спробуйте стати в його/її взуття.») Що могла відчувати інша людина? Які її потреби чи страхи могли спрацювати? Які альтернативні пояснення її поведінки можливі?

Позиція 3 — «Спостерігач» Як ця ситуація виглядає збоку, без емоцій? У чому суть конфлікту насправді? Які нейтральні пояснення можна запропонувати?

Які можливі шляхи розв'язання? Групове обговорення.

Тренер задає питання: «Що було найважче — Я, Інший чи Спостерігач?»
«Чи змінилося ваше ставлення до ситуації після зміни позиції?»

Мета обговорення — показати, що перспектива впливає на емоції та рішення.

Аналіз: формує багатоперспективне мислення.

4. Тренінг активного слухання – 15 хв.

Мета: формування асертивної та емпатійної комунікації.

Хід роботи:

Робота в парах (2 хв × 2 раунди). Учасники об'єднуються в пари. Один говорить протягом 2 хвилин на задану або вільну тему. Інший — слухає, не перебиває, не оцінює. Тренер наголошує: «Ваше завдання — слухати так, щоб співрозмовник відчув: мене чують і розуміють.». Слухаючий застосовує три техніки:

Уточнення: «Ти маєш на увазі, що...?» «Правильно я розумію, що...?»

Парафраз: «Тобто ти кажеш, що...» «Як я зрозумів/зрозуміла, для тебе важливо...»

Резюмування: «Отже, головне, що ти хочеш сказати, це...» «Підсумую: ти відчуваєшся..., бо...»

Тренер зауважує: «Парафраз — це не повторення дослівно, а передача змісту своїми словами».

Зміна ролей (повтор вправи)

Після першого раунду учасники міняються ролями. Міні-обговорення в парах. Питання: «Що було приємно чути?» «Коли вам справді захотілося продовжити говорити?» «Що заважало слухати?»

Тренер підкреслює: «Якість резюмування = рівень реального розуміння співрозмовника.»

Аналіз: якість резюмування = рівень розуміння.

5. Міні-лекція «Компоненти емпатії» – 5 хв.

6. Підсумок. Д/З – 5хв.

Заняття 6. «Мотивація та цілепокладання»

Мета: формування навичок постановки та досягнення цілей.

Обладнання: бланки SMART.

Таймінг і методики:

1. Обговорення Д/З – 10 хв.

2. Вправа «Мої джерела енергії» – 20 хв.

Мета: ідентифікувати діяльність, що підтримує ресурсний стан.

Хід роботи:

Учасники записують 5 джерел енергії. Ранжують за значущістю та доступністю. Обговорюють у парах.

Аналіз: підвищення розуміння власних ресурсів.

3. Міні-лекція + практика SMART – 20 хв.

Мета: навчити формувати реалістичні досяжні цілі.

Матеріали: SMART-бланк.

Хід роботи:

Тренер коротко пояснює критерії SMART:

S – Specific (конкретна)— що саме я хочу досягти?

M – Measurable (вимірювана)— як я зрозумію, що досягнув/досягла?

A – Achievable (досяжна)— чи реально це зробити в моїх умовах?

R – Relevant (важлива/сумісна з цінностями)— навіщо мені це потрібно?

T – Time-bound (обмежена в часі)— до якого терміну я маю це виконати?

Тренер підкреслює: «Нечітка мета = нечіткі дії. Чітка мета = план реалізації». Формування власної цілі. Учасники заповнюють SMART-бланк, формуючи одну особисту або професійну ціль.

Приклади тем: навчання, робота, здоров'я, відносини, розвиток навичок. Перевірка в парах. Учасники об'єднуються в пари та перевіряють цілі одне одного за чек-листом:

SMART–чек-лист (короткий): Чи мета конкретна? Чи піддається оцінюванню? Чи реалістична? Чи важлива для автора? Чи визначено термін виконання?

Після перевірки учасник уточнює або коригує формулювання.

Тренер узагальнює: наскільки коректно сформульовані цілі? Які критерії далися найважче? Які формулювання найкраще відповідали SMART?

Аналіз: якість формулювання мети прямо впливає на її досяжність.

4. «Піраміда цілей» + «Аналіз перешкод» – 20 хв.

Мета: побудувати логічну структуру особистих цілей.

Хід роботи:

Записати головну (річну) мету. Під нею — 3–5 проміжних місячних. Під кожною — тижневі/щоденні кроки.

Аналіз: виявлення нелогічних або завищених цілей.

5. Підсумок. Д/З «SMART-план на тиждень» – 10 хв.

Заняття 7. «Цінності та сенс життя»

Мета: усвідомлення особистісних цінностей, формування сенсожиттєвих орієнтацій.

Обладнання: картки цінностей, чай/печиво для практики.

Таймінг і методики:

1. Обговорення Д/З – 10 хв.

2. Вправа «10 головних цінностей» – 20 хв.

Мета: сформувати усвідомлену систему життєвих пріоритетів.

Матеріали: картки цінностей.

Хід роботи:

Учасники обирають 10 найважливіших цінностей. Ранжують їх від 1 до 10.

Обговорення: «Що змінилося після ранжування?»

Аналіз: розуміння власної мотиваційної структури.

3. Майндфулнес-техніка «Усвідомлене чаювання» – 15 хв.

Мета: тренування усвідомленості через сенсорне зосередження.

Матеріали: чай, стаканчики, серветки.

Хід роботи:

Тренер: «Пийте повільно, звертаючи увагу на запах, температуру, відчуття в тілі». 3–5 хв медитативного чаювання. Обговорення.

Аналіз: покращення концентрації та зниження напруги.

4. Вправа «Епітафія» (лайт) – 20 хв.

Мета: усвідомлення особистих сенсів і життєвих орієнтирів.

Хід роботи:

Тренер: «Уявіть, що вас згадують через 50 років. Що про вас скажуть? Напишіть 3–5 фраз». Учасники записують. Обговорення.

Аналіз: визначення ключових життєвих напрямів.

5. Міні-лекція про логотерапію – 10 хв.

6. Підсумок, Д/З – 5 хв.

Заняття 8. «Стратегічне мислення та локус контролю»

Мета: сформувати внутрішній локус контролю та навички планування.

Обладнання: бланки «Коло впливу», планери.

Таймінг і методики:

1. Обговорення Д/З – 10 хв.

2. Вправа «Коло впливу і турбот» – 25 хв.

Мета: виявити, на що людина реально може вплинути.

Матеріали: бланк з двома колами.

Хід роботи:

Тренер коротко пояснює: «Є речі, які нас хвилюють → турботи. Є речі, на які ми можемо реально вплинути → вплив. Чим більше ми концентруємося на турботах, тим менше відчуття контролю. Чим більше діємо у зоні впливу — тим вищий рівень психологічної стійкості. Учасники заповнюють два кола:

Зовнішнє коло — «Мої турботи» (те, що непокоїть, але не залежить прямо від людини). Приклади: думки інших людей, минулі події, поведінка колег, політика, глобальні ситуації, рішення керівництва

Внутрішнє коло — «Мій вплив» (те, на що можна вплинути діями, навичками, рішеннями). Приклади: моя реакція, мої дії, мої межі, мої прохання, моє планування, моє ставлення.

Тренер запитує: «Що зі зовнішнього кола можна хоча б частково перенести всередину? На що можна вплинути опосередковано?»

Учасники роблять позначки.

Учасники діляться: що виявилось у зоні турбот, але вони думали, що це контроль? що нове з'явилося у колі впливу? які малі дії можуть розширити коло впливу?

Аналіз: формується внутрішній локус контролю.

3. Декомпозиція глобальної цілі – 20 хв.

Мета: навчити розбивати велику ціль на підкроки.

Хід роботи:

Записати глобальну ціль. Визначити 3 ключові кроки. Для кожного — підкроки. Визначити можливі перешкоди.

Аналіз: учасники вчаться планувати реалістично.

4. Вправа «Мій ідеальний день» – 15 хв.

Мета: усвідомити бажану структуру життя згідно з цінностями.

Хід роботи:

Опис дня, який відповідає справжнім цінностям учасника. Аналіз: «Що зі сьогоденішнього життя не відповідає цьому опису?»

Аналіз: виявлення розривів між реальністю та цінностями.

5. Підсумок. Д/З «Щоденник відповідальності» – 10 хв.

Заняття 9. «Асертивність і конструктивне вирішення конфліктів»

Мета: навчити висловлювати позицію без агресії, конструктивно вирішувати конфлікти.

Обладнання: рольові картки.

Таймінг і методики:

1. Обговорення Д/З – 10 хв.

2. Міні-лекція «Поведінкові стилі» – 10 хв.

Мета: дати учасникам чітке розуміння різних моделей поведінки (пасивна, агресивна, пасивно-агресивна, асертивна) та усвідомити власний стиль.

Матеріали: презентація або роздаткові таблиці з прикладами поведінкових фраз.

Хід роботи:

1. Тренер демонструє таблицю з характеристиками кожного стилю.

2. Надає приклади типових фраз, наприклад:

Пасивний: «Я не знаю... Як скажете...»

Агресивний: «Ти повинен! Я сказав!»

Асертивний: «Я бачу ситуацію так... Мені важливо...»

3. Учасники визначають, який стиль у них домінує у стресових ситуаціях.

4. Коротке обговорення в парах: «Коли мій стиль був продуктивним, а коли ні?»

Аналіз: учасники починають усвідомлювати власні комунікативні шаблони та зони розвитку.

3. Рольова гра «Формули відмови» – 25 хв.

Мета: сформувати навичку асертивної (спокійної, чіткої, доброзичливої) відмови без почуття провини чи агресії.

Матеріали: рольові картки із ситуаціями: прохання, маніпуляція, тиск, нав'язливість, перекладання відповідальності.

Хід роботи:

Тренер коротко пояснює асертивну структуру відмови:

Факт — назвати те, що відбувається «Я бачу, що ти просиш мене...»

Почуття — чесно, спокійно «Я відчуваю...»

Потреба — озвучити, що важливо «Мені важливо...»

Пропозиція — варіант, який можливий «Я можу запропонувати...»

Тренер підкреслює:

«Формула дозволяє сказати "ні" чітко, щиро та без конфлікту.»

Приклади карток: «Підмініть мене завтра на зміні.», «Позич гроші — я точно віддам.», «Ти ж подруга, допоможи прямо зараз...», «Та що тобі важко? Зроби це за мене.», «Скинь мені свій конспект, я не встиг.»

Учасники в парах відтворюють ситуації.

Перший учасник — просить або тисне (по картці).

Другий — відповідає за формулою:

Факт: «Я бачу, що ти просиш мене підмінити тебе завтра.»

Почуття: «Я трохи напружена, бо в мене вже є плани.»

Потреба: «Мені важливо мати час на свої справи.»

Пропозиція: «Я можу допомогти тобі знайти когось іншого / підказати, до кого звернутися.»

Після відповіді партнер реагує спонтанно, як у житті.

Учасники міняються ролями.

Груповий зворотний зв'язок

Питання для групи: Чи була відповідь чіткою? Чи звучала вона доброзичливо?

Чи була пропозиція реалістичною? Чи відчувалося почуття провини або надмірне пояснення?

Модифікації:

Робота в трійках: третій учасник — спостерігач із чек-листом оцінки асертивності.

Ускладнення:

додати маніпулятивні фрази:

«Ти ж друг...», «Якщо ти відмовиш, я образюсь», «Та ти завжди така...»

Аналіз невербаліки: оцінити тон, позу, жести.

Аналіз: учасник навчається відмовляти чітко, доброзичливо та без надмірних пояснень.

4. Техніка «6 кроків вирішення конфлікту» – 20 хв.

Мета: сформувати здатність аналізувати конфлікти через призму потреб і інтересів та створювати конструктивні рішення.

Матеріали: схема «6 кроків», робочий бланк, ручка.

Хід роботи:

Учасник коротко описує реальну або умовну ситуацію: робочий конфлікт, непорозуміння у сім'ї, ситуація з навчання / групи, міжособистісний конфлікт.

Тренер наголошує: опис має бути фактичним, без оцінок.

Виявлення позицій сторін

Учасник відповідає: Що говорить/вимагає кожна сторона? Як це звучить назовні?

Приклад: «Я хочу, щоб ти зробив...» «Мені не подобається...»

Уточнення глибинних мотивів: Що стоїть за позиціями? Чому це важливо сторонам?

Приклад: потреба у справедливості, бажання бути почутим, потреба у повазі, страх втратити ресурс чи статус.

Учасник визначає ключові психологічні потреби конфлікту: безпека, автономія

Контроль, підтримка, визнання, передбачуваність, межі

Завдання: підкреслити спільні потреби сторін.

Формування 3 можливих рішень

Учасник генерує варіанти, що враховують інтереси та потреби обох сторін.

Приклади типів рішень: компроміс, співпраця, зміна форм комунікації, чіткі правила, делегування, структурні зміни

. Вибір оптимального рішення + аналіз ризиків

Учасник: обирає найкращий варіант, оцінює ризики: Чи може рішення викликати нову напругу? Які перешкоди можуть виникнути? Що потрібно для реалізації (ресурси)?

Прогнозує наслідки: короткострокові, довгострокові

Учасник презентує структуру рішення: позиції сторін, інтереси, потреби, обране рішення, ризики та ефекти

Група дає зворотний зв'язок: чи рішення враховує потреби всіх сторін? чи реалістичне? чи знижує конфліктність?

Аналіз: формуємо навичку виявляти приховані потреби (ключ до деескалації конфлікту), здатність мислити конструктивно, а не реактивно, гнучкість, розвиток стратегічного мислення, підвищення рівня емоційної регуляції.

5. Дискусія «Проблема як ресурс» – 10 хв.

Мета: розвинути здатність до рефреймінгу, зменшити катастрофізацію та навчити бачити приховані можливості в складних ситуаціях.

Хід роботи:

Коротко пояснити принцип рефреймінгу: «Проблема — це ситуація, яка може містити цінність, урок або розвиток. Ми шукаємо не виправдання, а потенційну користь.»

Кожен учасник називає реальну складну ситуацію за останній місяць: конфлікт, стрес на роботі, помилка, непорозуміння, невдача, втрата ресурсу (часу, можливості).

Тренер записує 3–5 прикладів на фліпчарт/дошку.

До кожної ситуації тренер ставить питання:

«Який потенційний ресурс або навчання містить ця ситуація?»

Приклади можливих напрямів пошуку ресурсу: чого я навчився? які навички в мене покращилися? що я зрозумів про себе / інших? які можливості відкрилися після цього? який досвід я отримав на майбутнє?

Група допомагає учаснику знайти «приховані можливості»: нова точка зору підсилення внутрішніх ресурсів, зміцнення стійкості, корекція поведінки, формування меж, розвиток комунікативних навичок

Тренер допомагає відділяти реалістичний рефреймінг від «токсичного позитиву».

Учасник формує коротку фразу-рефрейм, наприклад: «Ця ситуація навчила мене...» ,«Після цього я зрозумів, що мені потрібно...»,«Тепер я знаю, як...»

Аналіз: сприяє зменшенню катастрофізації та драматизації

6. Підсумок. Д/З – 5 хв.

Заняття 10. «Інтеграція навичок і завершення»

Мета: підсумувати результати, сформувані індивідуальний план розвитку.

Обладнання: фліпчарт, стікери, бланки планів.

Таймінг і методики:

1. Обговорення Д/З – 10 хв.

2. Вправа «Скринька змін» – 20 хв.

Мета: допомогти учасникам усвідомити власний прогрес за весь тренінг.

Матеріали: коробка/скринька, стікери.

Хід роботи:

Тренер: «Запишіть три зміни, які ви помітили у собі за час тренінгу».

Учасники кидають стікери у «скриньку змін». Тренер зачитує анонімно (за бажанням групи). Коло з обговорення.

Аналіз: підсилення мотивації та впевненості у власних результатах.

3. Індивідуальний план психологічного розвитку 25 хв.

Мета: сформувати реалістичний план впровадження навичок у повсякденне життя.

Матеріали: бланк індивідуального плану.

Хід роботи:

Записати 3 короткострокові (на 1–2 тижні) та 3 середньострокові (1–2 місяці) цілі. Визначити ресурси для досягнення кожної. Прописати можливі перешкоди й способи їх подолання. Обговорити у малих групах.

Аналіз: учасник усвідомлює відповідальність і реальні кроки для подальшого розвитку.

4. Коло зворотного зв'язку – 15 хв.

Мета: емоційно завершити тренінг, інтегрувати досвід.

Хід роботи:

1. Учасники стають у коло.
2. Кожен завершує фразу:
«Для мене найціннішим було...»
«Я беру із собою...»

3. Тренер дякує за роботу групи.

Аналіз: створюється відчуття завершеності та підтримки.

5. Ритуал завершення, вручення сертифікатів – 10 хв.

Мета: закріпити позитивний фінальний досвід групи.

Хід роботи:

1. Учасники передають по колу предмет (камінчик, стрічку) як символ роботи.

2. Кожен промовляє побажання групі.

3.Тренер урочисто вручає сертифікати.

Аналіз: створення завершального емоційного «якоря».

Додаток Є
БЛАНКИ ДО МЕТОДИК ЗАНЯТЬ 1–10

Бланк 1. Сфери психологічного здоров'я (оцінка 0–10):

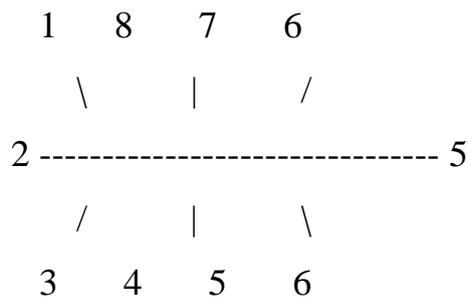
Ім'я: _____

Дата: _____

- | | |
|----------------------------------|-------|
| 1. Емоційна сфера | _____ |
| 2. Когнітивна сфера | _____ |
| 3. Самооцінка та самоконцепція | _____ |
| 4. Соціальні навички та стосунки | _____ |
| 5. Поведінкова саморегуляція | _____ |
| 6. Ресурсний стан | _____ |
| 7. Сенси та життєві орієнтири | _____ |
| 8. Психологічна гнучкість | _____ |

Місце для графічного «колеса»:

(намалювати коло)



Учасник сам ставить точки за шкалою та з'єднує їх лінією.

Короткий аналіз результатів (заповнює учасник):

1. Мої найсильніші сфери:

2. Мої зони ризику:

3. Над чим хочу працювати найближчі 2–4 тижні:

Бланк 2. «Переоцінка стресових ситуацій»

Ім'я учасника: _____

1. Опис ситуації:

2. Автоматична думка:

3. Емоція (інтенсивність %):

4. Альтернативна інтерпретація:

5. Можливі дії:

SMART-бланк

Елем ент	Пита ння для уточнення	Відповідь учасника
SMART	<i>Що саме я хочу досягти?</i>	_____
S — Specific (Конкретн а)	<i>Який результат</i>	_____

Елем ент	Пита ння для	Відповідь учасника
SMART	уточнення	
	<i>має бути</i>	
	<i>отриманий?</i>	
	<i>Як я</i>	
	<i>зрозумію,</i>	
	<i>що мета</i>	
М —	<i>досягнута?</i>	
Measurable	<i>Які</i>	<hr/>
(Вимірюва	<i>показники</i>	<hr/>
на)	<i>це</i>	
	<i>підтвердят</i>	
	<i>ь?</i>	
	<i>Чи</i>	
	<i>реально</i>	
	<i>виконати</i>	
А —	<i>цю мету в</i>	<hr/>
Achievable	<i>моїх</i>	<hr/>
(Досяжна)	<i>умовах? Які</i>	
	<i>ресурси для</i>	
	<i>цього є?</i>	
Р —	<i>Навіщо</i>	
Relevant	<i>о мені це?</i>	
(Важлива /	<i>Чому ця</i>	<hr/>
відповідна	<i>мета</i>	<hr/>
моїм	<i>важлива</i>	
цінностям)	<i>саме зараз?</i>	

Елем ент	Пита ння для	Відповідь учасника
SMART	уточнення	
T —	<i>До</i>	
Time-	<i>якого</i>	
bound	<i>терміну я</i>	_____
(Обмежена	<i>планую</i>	_____
часом)	<i>виконати</i>	
	<i>цю мету?</i>	

Фінальне формулювання мети (у форматі SMART):

Моя SMART-мета:

SMART–чек-лист для пари

Ім'я учасника, чию ціль перевіряємо: _____

Перевіряє: _____

S — Specific (Конкретність)

Чи чітко сформульовано, *що саме* потрібно зробити?

Чи уникнуто загальних слів (“покращити”, “бути кращим”)?

Оцінка: Так Частково Ні

Коментар: _____

M — Measurable (Вимірюваність)

Чи можна визначити успіх у цифрах/поведінкових індикаторах?

Як буде зрозуміло, що мети досягнуто?

Оцінка: Так Частково Ні

Коментар: _____

A — Achievable (Досяжність)

Чи реально учасник може це здійснити в доступних умовах?

Чи не надто завищена або розмита мета?

Оцінка: Так Частково Ні

Коментар: _____

R — Relevant (Важливість / Цінність)

Чи відповідає мета реальним потребам і цінностям учасника?

Чи не є вона нав'язаною або формальною?

Оцінка: Так Частково Ні

Коментар: _____

T — Time-bound (Чіткі терміни)

Чи визначено конкретний термін досягнення?

Чи мета має часову структуру: день / тиждень / місяць?

Оцінка: Так Частково Ні

Коментар: _____

Підсумок перевірки:

Повністю відповідає SMART: Так Ні

Що потрібно уточнити або змінити:

Бланк . Піраміда цілей**Головна (річна) мета:**

Проміжні місячні цілі:

1.

2.

3.

Тижневі кроки:

- ---
- ---
- ---

Бланк . «Коло впливу і турбот»**Мої турботи (зовнішнє коло):**

Мій вплив (внутрішнє коло):

Бланк 6. Рольова гра «Формули відмови»**Ситуація:**

- **Факт:**

- **Почуття:**

- **Потреба:**

-
- **Пропозиція:**
-

Оцінка спостерігача:

- Чіткість: низька середня висока
 - Асертивність: низька середня висока
 - Емоційна рівновага: нестійка помірна стабільна
-

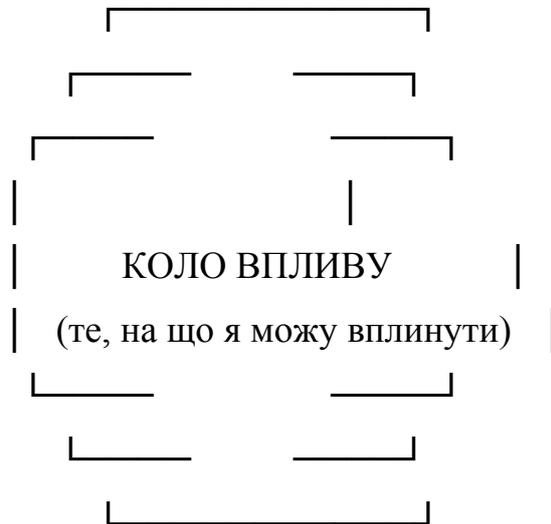
Бланк: «Коло впливу і турбот» (С. Кові)

Ім'я учасника: _____

Дата: _____

КОЛО ТУРБОТ

(те, що хвилює, але не залежить від мене)



Заповнення

КОЛО ТУРБОТ (зовнішнє):

КОЛО ВПЛИВУ (внутрішнє):

Підсумкове запитання:

Що із кола турбот я можу частково перенести в коло впливу?

Бланк чек-лист спостерігача: «Асертивна відмова»

Ім'я учасника, якого оцінюємо: _____

Спостерігач: _____

Ситуація: _____

Структура відповіді за формулою (4 елементи)

Елемент	Виконано	Коментар
Факт – учасник назвав ситуацію без оцінок	<input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Частково <input type="checkbox"/> Ні	_____
Почуття – висловив власні емоції спокійно	<input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Частково <input type="checkbox"/> Ні	_____
Потреба – озвучив, що для нього важливо	<input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Частково <input type="checkbox"/> Ні	_____

Елемент	Виконано	Коментар
Пропозиція – запропонував реальну альтернативу	<input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Частково <input type="checkbox"/> Ні	<hr/>

Невербальна поведінка

Показник	Оцінка	Коментар
Тон спокійний, рівний	<input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні	<hr/>
Поза відкрита, без агресії	<input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні	<hr/>
Контакт очей підтримується	<input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні	<hr/>
Жести помірні, не захисні	<input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні	<hr/>

Асертивність

Критерій	Оцінка	Коментар
Чіткість повідомлення	<input type="checkbox"/> низька <input type="checkbox"/> середня <input type="checkbox"/> висока	<hr/>
Доброзичливість	<input type="checkbox"/> низька <input type="checkbox"/> середня <input type="checkbox"/> висока	<hr/>
Відсутність агресії	<input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Частково <input type="checkbox"/> Ні	<hr/>

Критерій	Оцінка	Коментар
Відсутність надмірних вибачень і пояснень	<input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Частково <input type="checkbox"/> Ні	_____

Загальний висновок

Наскільки відповідь була асертивною?

- 1 слабо
 2
 3
 4
 5 дуже асертивно

Коментар спостерігача:

Бланк: «Моя асертивна відмова»

Ім'я: _____

Ситуація: _____

1. Факт

(Опишіть ситуацію без оцінок і звинувачень.)

2. Почуття

(Що ви реально відчуваєте?)

3. Потреба

(Що для вас важливо в цій ситуації?)

4. Пропозиція

(Що ви можете запропонувати як реальну альтернативу?)

5. Після вправи:

Що було легко?

Що було складно?

Що хочу потренувати ще?

Бланк: «6 кроків вирішення конфлікту»

Ім'я учасника: _____

Дата: _____

Тема / ситуація конфлікту:

. **Опис конфлікту** (факти, без оцінок)

Що сталося? Хто учасники? У чому суть непорозуміння?

Позиції сторін (що кожен говорить / вимагає)

Позиція Сторони А:

Позиція Сторони Б:

Інтереси сторін (що стоїть за позиціями)

Чому це важливо сторонам? Які мотиви, цілі, причини?

Інтереси Сторони А:

Інтереси Сторони Б:

Потреби сторін (глибинні психологічні потреби)

Безпека? Контроль? Визнання? Автономія? Повага? Межі?

Потреби Сторони А:

Потреби Сторони Б:

Варіанти розв’язання (мінімум 3)

Інші можливі варіанти:

Вибір оптимального рішення + аналіз ризиків

Обране рішення:

Чому саме це рішення найкраще?

Ризики / труднощі:

Що потрібно для реалізації (ресурси, дії):

Прогноз наслідків

Короткострокові:

Довгострокові:

Підсумковий висновок учасника:

Бланк «Скринька змін»

Мої три особисті зміни:

1. _____
 2. _____
 3. _____
-

Бланк «Індивідуальний план психологічного розвитку»

1. Короткострокові цілі (1–2 тижні):

1. _____
2. _____
3. _____

2. Середньострокові цілі (1–2 місяці):

1. _____
2. _____
3. _____

3. Необхідні ресурси:

4. Можливі перешкоди та способи подолання:
