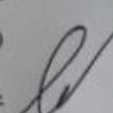


МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ІЗМАЇЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ГУМАНІТАРНИЙ  
УНІВЕРСИТЕТ

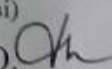
Кафедра загальної та практичної психології

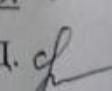
ВПЛИВ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ НА ПСИХОЛОГІЧНЕ  
БЛАГОПОЛУЧЧЯ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ

студента факультету  
управління, адміністрування та  
інформаційної діяльності  
групи 61фз  
освітнього ступеня магістр  
(бакалавр, магістр)  
спеціальності 053 Психологія  
освітньої програми: Психологія  
(назва освітньої програми)

Далаков М.М. 

(прізвище, ім'я, по батькові)

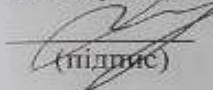
Керівник: д. психол. н., проф. Макарчук Н.О. 

Рецензент: канд.пед.наук, доц. Замашкіна О.Д. 

Робота допущена до захисту  
на засіданні кафедри загальної та практичної психології

протокол № 7 від «08» січня 2024 р.

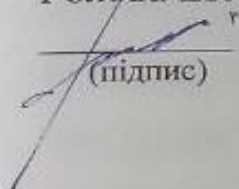
Завідувач кафедри

 Малюха Т.С.  
(підпис) (прізвище, ініціали)

Робота пройшла публічний захист  
на відкритому засіданні ЕК  
«30» січня 2024 р.

Оцінка 90 відмінно  
(за стобальною шкалою) (за традиційною шкалою)

Голова ЕК

 Велибченко Л.К.  
(підпис) (прізвище, ініціали)

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП.....</b>	<b>4</b>
<b>РОЗДІЛ I. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ВИВЧЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПСИХОЛОГІЧНОГО ВПЛИВУ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ НА ПСИХОЛОГІЧНЕ БЛАГОПОЛУЧЧЯ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ.....</b>	<b>9</b>
1.1 Психологічне благополуччя студентської молоді в умовах дистанційного навчання .....	9
1.2. Психологічні чинники та їх вплив на стан здоров'я студентської молоді в умовах дистанційного навчання.....	19
1.3 Особливості прояву стресу у студентському середовищі впродовж дистанційного навчання.....	24
<b>РОЗДІЛ II. ЕМПІРИЧНЕ ВИВЧЕННЯ ВПЛИВУ ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ НА СТАН ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ ВПРОДОВЖ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ.....</b>	<b>34</b>
2.1 Огляд традиційних психодіагностичних методик, спрямованих на вивчення психологічного благополуччя студентської молоді.....	34
2.2 Аналіз та інтерпретація результатів дослідження.....	38
<b>РОЗДІЛ III. ПСИХОЛОГІЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ПОКРАЩЕННЯ ТА СТАБІЛІЗАЦІЇ СТАНУ ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ.....</b>	<b>43</b>
3.1 Особистісні ресурси психологічного здоров'я.....	43
3.2 Психологічні рекомендації щодо відновлення та стабілізації психологічного здоров'я студентської молоді.....	56
<b>ВИСНОВКИ.....</b>	<b>66</b>
<b>СПИСКИ ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....</b>	<b>69</b>

## ВСТУП

**Актуальність дослідження** визначається значущими змінами у соціальному та освітньому середовищі, спричиненими пандемією COVID-19 та військовим станом в Україні. Зміни в темпі та ритмі життя, особливо в сферах економіки, духовності та освіти, вимагають уваги та ретельного вивчення.

Перехід вищих навчальних закладів на дистанційний навчальний процес став необхідним кроком, зумовленим потребами безпеки та відповідно до державних замовлень. Цей перехід відкрив нові можливості та виклики для освітнього процесу, адаптації до умов інформаційного суспільства та забезпечення неперервності навчання.

Впровадження нових онлайн-інструментів стало необхідністю для ефективної реалізації навчального процесу в нових умовах. Роль викладачів та студентів у цьому процесі набула нових аспектів, і вони були змушені адаптуватися до цих радикальних змін.

Однак такі трансформації в способі життя студентів, як більше часу, проведеного за інтернет-пристроями, можуть негативно впливати на їхнє фізичне та психічне здоров'я. Тому важливо дослідити ці зміни та їхній вплив на стан здоров'я студентської молоді в контексті нових реалій життя.

Дійсно, проблема психологічного, психічного, духовного та морального здоров'я вже давно є об'єктом вивчення для вчених-психологів. Різноманітні аспекти психічного здоров'я та його різновиди привертала увагу науковців, які вдосконалювали методи та підходи для розв'язання цих проблем.

Деякі вчені, такі як О. Алексєєв, Е. Балашов, В. Мерлін, зосереджувались на вивченні настрою та здоров'я, а інші, як М. Боришевський та Ю. Сосновікова, досліджували самодіяльність та суб'єктивний розвиток особистості як саморегульованої психологічної системи. Проблеми аномалій розвитку особистості досліджувались, зокрема, Б. Братусем.

Інші науковці, такі як І. Дубровіна, Л. Дьоміна, І. Ральнікова, Г. Ложкін, М. Мушкевич, О. Наскова, І. Толкунова, Ю. Чиркова, вивчали психологічне здоров'я учасників навчально-виховного процесу, а також аспекти здоров'я людського "Я".

Генетична психологія та психологія здоров'я привертала увагу вчених, таких як В. Билданова та Г. Бісерова. Важливим напрямком вивчення була також саморегуляція психічного здоров'я, де вчені, такі як В. Бодров та В. Панкратов, зосереджувалися на аспектах саморегуляції.

Проблеми збереження психічного здоров'я та його особливості, особливо у студентському середовищі, висвітлювалися в роботах вчених, таких як Є. Старченкова та О. Хухлаєва. Емоційна стійкість, як ключовий аспект, також була предметом вивчення вчених, зокрема О. Чебикіна.

Загальною метою цих досліджень було розкриття різних аспектів психічного здоров'я та розробка підходів до підтримання та збереження психічного благополуччя в різних соціокультурних умовах.

Праці вчених, таких як О. Андреев, Т. Бойченко, Г. Голобородько, Р. Деллінг, Г. Рамблер, Д. Кіган, А. Кларк, Г. Козлакова, І. Козубовська, С. Лапенко, М. Мур, В. Олійник, Е. Полат, М. Сімонсон, В. Солопчук, М. Томпсон, А. Хуторський та інші, велике значення приділяють аспектам оздоровлення студентів під час дистанційного навчання. Ці науковці розглядають різні важливі аспекти, що впливають на фізичне, психічне та емоційне благополуччя студентів під час віддаленого навчання.

О. Андреев, Т. Бойченко та Г. Голобородько досліджували психологічні та соціальні аспекти впливу дистанційного навчання на студентське сприйняття та емоційний стан. Р. Деллінг, Г. Рамблер, Д. Кіган зосередилися на аспектах фізичного здоров'я та способах збереження фізичної активності студентів під час віддаленого навчання.

А. Кларк, Г. Козлакова та І. Козубовська можуть досліджувати важливість духовного та морального здоров'я студентів, а С. Лапенко, М.

Мур та В. Олійник розглядали практичні аспекти забезпечення психологічної підтримки студентів у віртуальному навчальному середовищі.

Е. Полат, М. Сімонсон, В. Солопчук та інші вчені вивчали технологічні та педагогічні інновації, спрямовані на покращення ефективності навчання та зменшення негативних впливів дистанційного навчання на студентів.

Роботи цих дослідників можуть відігравати важливу роль у розумінні проблем та розробці стратегій для поліпшення оздоровлення студентів у віртуальному навчальному середовищі.

В той час як важливість прямого впливу психологічних чинників на стан здоров'я студентів у контексті дистанційного навчання визнана, це питання не вивчене повністю і не є предметом спеціального наукового дослідження.

**Мета дослідження:** теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити вплив психологічних факторів на стан здоров'я студентської молоді в умовах дистанційного навчання.

**Об'єкт дослідження** - психологічне благополуччя як соціально-психологічний феномен.

**Предмет дослідження** - вплив дистанційного навчання на психологічне благополуччя студентської молоді.

Мета дослідження була досягнута в процесі виконання наступних завдань:

1. Провести теоретичний аналіз особливостей психологічного впливу на здоров'я студентської молоді в умовах дистанційного навчання. Детально розглянути наукову літературу, використовуючи методи аналізу, синтезу, порівняння та узагальнення для висвітлення ключових аспектів цього питання.
2. Здійснити емпіричне дослідження, спрямоване на вивчення конкретного впливу психологічних факторів на фізичний і психічний стан студентів під час дистанційного навчання.

3. Розробити практичні рекомендації, спрямовані на покращення та стабілізацію стану здоров'я студентів під час дистанційного навчання. Враховувати виявлені психологічні впливи і пропонувати конкретні заходи з підтримки та покращення їхнього благополуччя.

Для реалізації поставлених завдань було використано різноманітні **методи дослідження**. В рамках теоретичного аспекту використовувалися методи аналізу, синтезу, порівняння, абстрагування, узагальнення та систематизації наукової літератури, що стосується проблеми здоров'я студентів в умовах дистанційного навчання.

На практичному рівні емпіричне дослідження включало в себе спостереження, тестування та використання різних інструментів для збору даних. Для вимірювання мотивації використовувалася "Методика особистісної діагностики мотивації успіху" за Т. Елерс. Оцінка тривожності проводилася за допомогою "Шкали тривожності" (з адаптацією М.М. Пейсахова). Для визначення стану здоров'я студентів використовувалася "Самооцінка здоров'я" за В.П. Войтенко.

**Експериментальною базою дослідження** виступив Ізмаїльський державний гуманітарний університет. Учасниками дослідження стали студенти 1-4 курсів факультету управління, адміністрування та інформаційної діяльності та педагогічного факультету, віком від 17 до 21 року, 15 дівчат і 5 хлопців.

**Практичне значення** полягає в тому, що впроваджено методи психодіагностики, які показали вплив психологічних факторів на стан здоров'я студентів в умовах дистанційного навчання. Дано рекомендації щодо покращення фізичного та психічного стану шляхом врахування дистанційного навчання; у навчанні предметів психосоматики та психофізіології для здобувачів вищої освіти спеціальності 053 «Психологія».

**Результати апробації дослідження** відбувались через участь у науково-практичних конференціях:

1. Психологічні особливості дистанційного навчання в умовах військового стану // Сучасна психологія: проблеми та перспективи. 2023, № 6. – С.
2. Особливості прояву стресу у студентському середовищі впродовж дистанційного навчання // Сучасна психологія: проблеми та перспективи. 2023, № 7. – С.

Структура роботи: кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, які поділяються на підрозділи, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел, що налічує 64 найменувань. Кваліфікаційна робота містить 6 рисунків і 3 таблиці. Загальний обсяг роботи – 83 сторінок.



# РОЗДІЛ I. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ВИВЧЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПСИХОЛОГІЧНОГО ВПЛИВУ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ НА ПСИХОЛОГІЧНЕ БЛАГОПОЛУЧЧЯ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ

## 1.1 Психологічне благополуччя студентської молоді в умовах дистанційного навчання

Проблема психологічного здоров'я студентської молоді є стратегічною для сучасного українського суспільства.

У вітчизняному науковому просторі термін "психічне здоров'я" став активно використовуватися з початку 2000-х років, і відзначається в літературі відмінністю від терміну "психічне здоров'я". Згідно з концепцією І. Дубровіної, психічне здоров'я визначається як нормальне функціонування окремих психічних процесів, тоді як психологічне здоров'я включає в себе особистість в цілому та прояви людського духу. Психічне здоров'я розглядається як динамічна інтегративна система, яка забезпечує цілісність особистості, слугує передумовою для активного способу життя та сприяє ефективній взаємодії з навколишнім середовищем [45, с. 116].

Психологічне благополуччя та стан здоров'я взаємодіють тісно і мають важливий вплив одне на одне. Низький рівень психологічного благополуччя може призводити до погіршення стану здоров'я, а відсутність здорових стратегій для збереження здоров'я може викликати проблеми з психічним благополуччям. Розглянемо, як ці два аспекти взаємодіють:

### 1. Стрес та психологічне благополуччя:

- Високий рівень стресу може негативно впливати на психічне благополуччя, сприяючи виникненню тривожності та депресії.

- Стрес також може призводити до фізичних проявів, таких як безсоння, головні болі та зниження імунітету, що впливає на загальний стан здоров'я.
2. Позитивні емоції та фізичне здоров'я:
    - Позитивні емоції та налагодження можуть сприяти загартуванню імунної системи та покращенню функцій організму.
    - Оптимізм та задоволення життям пов'язані з меншою ймовірністю розвитку хвороб та швидшим відновленням після захворювань.
  3. Соціальні зв'язки та здоров'я:
    - Сильні соціальні зв'язки та підтримка сприяють психологічному благополуччю і можуть зменшити вплив стресу на здоров'я.
    - Самотність та відсутність підтримки можуть викликати депресію, що може впливати на імунну систему та загальний стан здоров'я.
  4. Здорові способи спілкування із стресом:
    - Навички ефективного управління стресом можуть покращити якість життя та сприяти психологічному благополуччю.
    - Постійне використання негативних стратегій (наприклад, переїдання або вживання алкоголю) може призвести до проблем з фізичним здоров'ям.

Отже, збалансований підхід до збереження та покращення як психологічного благополуччя, так і фізичного здоров'я, може сприяти повноцінному та здоровому способу життя [45].

Існують три основні підходи до вивчення психологічного здоров'я (Рис. 1.1):

1. Антропологічний підхід. Його представники, такі як В. Слободчиков та А. Шувалов, визначають психічне здоров'я як невід'ємну частину життєздатності та людяності особистості. Цей підхід акцентує на етичних якостях особистості та її трансцендентному вимірі.
2. Адаптаційний підхід. Орієнтований на адаптацію особистості до оточуючого середовища. Вивчає, як особистість пристосовується до

різних викликів і стресорів, зберігаючи при цьому своє психологічне благополуччя.

3. Системний підхід. Розглядає психологічне здоров'я як динамічну систему, взаємодія між різними елементами якої забезпечує гармонію та цілісність особистості.

Ці підходи відображають різні аспекти психологічного здоров'я та сприяють розумінню його комплексного характеру.

Дослідниця О. Сергієнко виділяє два ключові підходи до проблеми психологічного здоров'я: антропологічний та адаптаційний. Представники першого підходу, такі як В. Слободчиков та А. Шувалов, спираються на інтерсуб'єктивну природу психічного здоров'я і розглядають його як невід'ємну частину життєздатності та людяності особистості. Вони акцентують увагу на важливості етичних якостей особистості та необхідності трансцендентності.

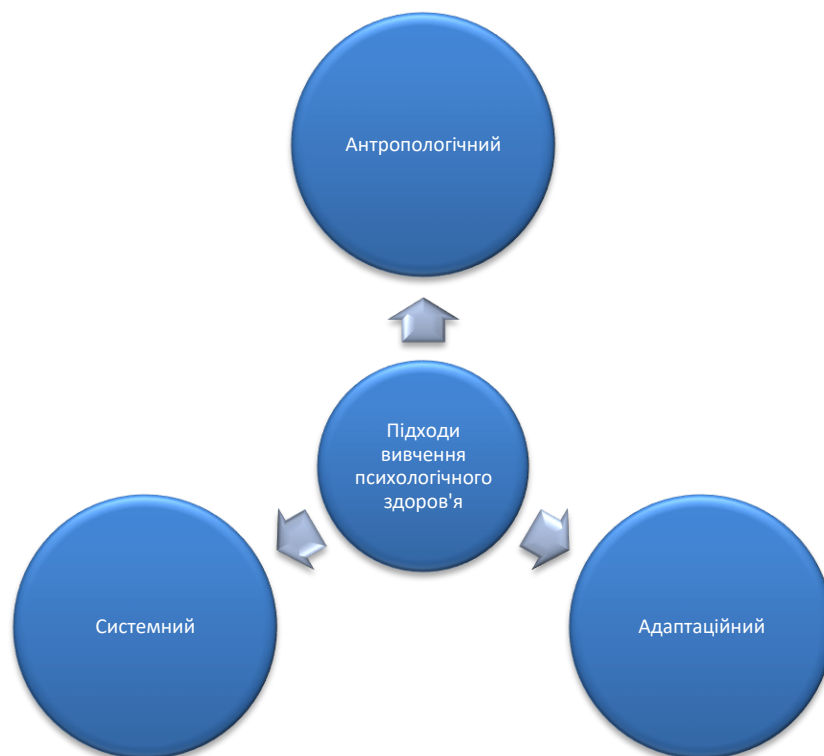


Рис.1.1 Підходи вивчення психологічного здоров'я

Представники адаптаційного підходу трактують проблему психологічного здоров'я більш інструментально, пропонуючи його

багатокомпонентну модель, що базується на специфіці психологічного функціонування та розвитку особистості.

Під «психічним здоров'ям» вчені [12; 15; 22; 49 та ін.] розуміють сукупність особистісних якостей, які є передумовою стійкості до стресів, соціальної адаптації та успішної самореалізації. Проблемою психологічного здоров'я займалися українські та зарубіжні вчені. Психологи наголошують, що психологічне здоров'я є основою для психічного здоров'я особистості. Р. Ассаджіолі описує психологічне здоров'я як гармонію між різними аспектами особистості, вказуючи на важливість збалансованості внутрішніх психічних процесів. С. Фрайберг розглядає психологічне здоров'я як рівновагу між потребами індивіда та вимогами суспільства, яка досягається завдяки постійним зусиллям та адаптацією.

Отже, в контексті цих підходів, психологічне здоров'я визначається як стан гармонії, рівноваги та взаємодії між різними аспектами особистості або між потребами індивіда та соціальним оточенням. Підтримка цього стану вимагає постійних зусиль та адаптації для досягнення і утримання психологічної стійкості та благополуччя.

О. Хухлаєва, Г. Нікіфоров під психологічним здоров'ям розуміють динамічну рівновагу між особистістю та середовищем. Психологи вважають, що психологічне здоров'я пов'язане зі стресостійкістю, гармонією і духовністю особистості [55, с. 110].

Л. Карамушка та Т. Дзюба [27] вважають, що психологічне здоров'я і психічне здоров'я взаємопов'язані, причому психічне здоров'я є основою для формування психологічного здоров'я. Вони опираються на концепції О. Селезньова, який розглядає психологічне здоров'я як комплексний показник, відображаючи психологічні механізми захисту від психосоматичних захворювань та динамічний потенціал особистості для розвитку духовності. О. Селезньов підкреслює, що психічне здоров'я, за його концепцією, визначається відсутністю психічних захворювань та

регулює критерії когнітивної, емоційної та моторно-вольової сфери психічної діяльності людини. Отже, в їхньому розумінні, психічне здоров'я вказує на відсутність патологічних станів, тоді як психологічне здоров'я включає в себе ширший спектр аспектів, таких як захист від стресу, підтримка емоційної стійкості та розвиток духовних потенцій особистості.

Більшість дослідників, зокрема [7, 26, 48, 52 та ін.], узгоджуються у визначенні ключових характеристик психічного здоров'я та розглядають його як складний, багатовимірний та динамічний процес. Психологічне здоров'я є індивідуальним — те, що сприяє добробуту однієї людини, може виявитися непридатним для іншої. Люди з психологічним здоров'ям прагнуть до особистісного розвитку, мають контроль над своїм життям та утримують різноманітні та збалансовані стосунки з оточуючими.

На основі аналізу літератури [4; 19; 34; 61 та ін.] ми трактуємо психологічне здоров'я за системним підходом. Підкреслимо, що цілісність особистості є ключовою для визнання її активності, ініціативи, індивідуальних проявів.

Психічне здоров'я представляє собою динамічну інтегративну систему, яка гарантує цілісність особистості та є передумовою для активного способу життя, ефективної взаємодії з навколишнім середовищем та самореалізації.

Згідно з уявленнями Т. Титаренко [51], психічно здорова людина – є всеосяжною, самореалізованою і саморегульованою. Їй притаманні креативність, врівноваженість, адаптивність (на індивідуально-психологічному рівні), вона схильна знаходити нові сенси, осмислювати переживання та вміє насолоджуватися життям (ціннісно-смысловий рівень), також вона схильна до співпраці, здатна до співчуття і відчуває відповідальність перед суспільством (соціально-психологічний рівень). Автор виділяє показники психологічного здоров'я людини, серед яких особиста цілісність, потреба в самоактуалізації, здатність до саморегуляції, креативність та ін.

Для аналізу структури психологічного здоров'я студентської молоді застосовано системний підхід, згідно з яким якість здоров'я визначається не лише «горизонтальних» напрямів розвитку (фізичний і психологічний компоненти здоров'я), а й «вертикальних» зв'язків (духовний компонент), що є необхідною умовою гармонійного розвитку людини [64, с. 101].

В основу структури психологічного здоров'я студентської молоді покладено концепцію суб'єкта С. Рубінштейна, модель психологічного здоров'я О. Хухлаєвої та позиції гуманістичної психології.

Психологічне здоров'я є динамічною інтегративною системою, що забезпечує цілісність особистості є її передумовою активного способу життя, ефективної взаємодії з навколишнім середовищем та самореалізації. Здоров'я визнається як фізичне, психічне та соціальне благополуччя, перевищуючи просто відсутність хвороб чи фізичних вад. Амарія Сен підкреслила важливість свободи від неминучого погіршення здоров'я серед найважливіших свобод. Це вказує на те, що кожна особа сама обирає, наскільки важливим є для неї бути здоровою [29].

Здоровий спосіб життя тлумачиться як діяльність, спрямована на збереження та зміцнення здоров'я. Все, що сприяє виконанню людиною своїх функцій через діяльність для поліпшення умов, таке як навчання, відпочинок і щоденне життя, входить у цю категорію [37].

Реакція адаптації до соціальних реалій, таких як дистанційне навчання, визначає здоров'я людей. Адаптація створює можливість пристосування до змін зовнішнього середовища, оскільки організм здатний забезпечувати сталість внутрішнього середовища в умовах зовнішніх змін, і це визначає стан здоров'я людини.

На основі аналізу літератури [3; 34; 41; 58 та ін.] визначено показники чотирьох складових психологічного здоров'я студентів. Основою когнітивної складової психологічного здоров'я студентської молоді є здатність приймати своє «Я» як особистість, свій внутрішній потенціал, розкривати власні ресурси в умовах взаємодії з іншими. Емоційна складова

базується на точці зору про регулятивну функцію емоцій у забезпеченні поведінки та адаптації людини до навколишнього середовища. Змістовність емоційної сфери особистості сприяє її самопізнанню та самореалізації.

Дистанційне навчання може суттєво ускладнити процес адаптації організму через необхідність пристосування до довготривалого тримання тіла в одному положенні. Це може впливати на здоров'я через навантаження на зір і опорно-руховий апарат, а також інтелектуальне перенапруження.

Сучасні умови життя студентів можуть мати негативний вплив на їхнє здоров'я, якщо дотримання гігієнічних норм порушується. Нові шкідливі звички, неправильний розпорядок дня та психоемоційне напруження можуть спричиняти погіршення здоров'я [12].

О. Бойко виділяє три рівні опису цінності здоров'я. Біологічний рівень включає саморегуляцію організму, гармонійність фізіологічних процесів та адаптацію до зовнішніх подразників. Соціальний рівень охоплює зв'язки людини з оточуючим світом і рівень її соціальної активності. Психічне здоров'я визначається позитивною стратегією життя людини [7].



Рис. 1.1 Рівні цінностей здоров'я (за О. Бойко)

Дистанційна освіта може справляти вплив на здоров'я студентів, особливо на центральну нервову систему та загальний стан організму. Зміни в режимі дня та тривале тримання тіла в одному положенні можуть спричиняти синдром слабкості, нестійкий настрій, стомленість, порушення дихальної рівноваги та повільність обмінних процесів. Студенти також можуть стикатися зі стресом, пов'язаним із змінами у власному житті та навчанні.

Фактори, які впливають на здоров'я студентів, включають:

- Нормальне функціонування організму на всіх рівнях його організації.
- Стан органів організму в цілому, включаючи гістологічні, клітинні і генетичні структури.
- Здатність виконувати основні соціальні функції і брати участь у громадській діяльності та суспільно корисній праці.
- Динамічна рівновага організму та його функцій і факторів середовища.
- Здатність до адаптації до змін у середовищі і підтримання нормальної життєдіяльності в різних умовах.
- Відсутність захворювання чи хворобливих станів.
- Повне фізичне, духовне, психічне та соціальне благополуччя.

Стрес, пов'язаний із змінами у навчанні та повсякденному житті, може впливати на психічне здоров'я студентів, збільшуючи ризик перевантаження та викликаючи негативні прояви, такі як нестабільний настрій та стомленість [20].

Британський соціальний психолог Марія Ягода виділила шість ознак ідеального психічного здоров'я (Рис. 1.2):

1. Особистісна автономія. Це означає, що людина має незалежність у прийнятті рішень і може спиратися на власний досвід і бажання.



2. Правильне сприйняття дійсності. Важливий аспект для психологічного здоров'я. Здатність бачити реальність без спотворень допомагає у більш ефективному взаємодії з навколишнім середовищем.
3. Позитивне ставлення до себе. Самовизнання та впевненість у своїх можливостях є ключовими для психологічного благополуччя.
4. Стійкість до стресу. Здатність ефективно управляти стресом та сприймати неприємності з холоднокров'ям є важливою частиною психічного здоров'я.
5. Адаптація до середовища. Здатність швидко пристосовуватися до нових ситуацій та умов є важливою як для особистісного, так і для професійного розвитку.
6. Самоактуалізація. Це високий рівень саморозвитку, коли людина максимально реалізовує свій потенціал і досягає власних цілей [64].

Усі ці аспекти разом сприяють психологічному здоров'ю і розвитку особистості, формуючи в цілому позитивне та гармонійне бачення себе та світу.

Отже, висновок добре відображає сучасний погляд на здоров'я як на комплексне та багатогранне поняття, що охоплює різні сфери людського життя. Здоров'я, насправді, є більш ніж відсутність хвороби чи фізичних проблем. Це справжнє соціальне благо, яке включає фізичне, психічне, соціальне та духовне благополуччя.

Різні аспекти здоров'я взаємопов'язані та взаємозалежні. Фізичне здоров'я може впливати на психічне, а психологічне благополуччя може мати великий вплив на соціальні взаємовідносини. Успішний розвиток і підтримання цих сфер стають ключем до повного здоров'я людини.

Такий погляд на здоров'я дозволяє звертати увагу на всебічний підхід до управління здоров'ям, де важливо враховувати фізичні, психологічні, соціальні та духовні аспекти [7].



Рис. 1.2 Ознаки ідеального психічного здоров'я (за М. Ягодою)

Точка зору стосовно концепції "міцного здоров'я" і визначення позитивного впливу психологічних факторів на фізичне та психічне здоров'я студентів є важливою. Реально, збереження фізичної досконалості та зміцнення організму є ключовими аспектами для досягнення загального благополуччя.

Психологічний аспект також грає значущу роль у формуванні міцного здоров'я. Сучасні дослідження підтверджують важливість емоційного стану та психологічного благополуччя для фізичного здоров'я та успішного функціонування організму. Навчальні заклади можуть відігравати ключову роль у наданні студентам знань та навичок щодо ефективного керування стресом, розвитку позитивного мислення та емоційної стійкості.

Досягненням і підтримкою стану міцного здоров'я в студентські роки можна покращити якість життя та підготувати молоде покоління до успішного і здорового майбутнього.

Підхід до розуміння взаємозв'язку між здоров'ям студентів і процесом навчання вищих навчальних закладів є важливим і враховує різні аспекти їхнього життя. Дистанційне навчання викликає психологічну та фізичну

напругу, і стрес та перевтома можуть стати серйозними проблемами для студентів.

Обмеження рухів, довге статичне положення під час вивчення та відсутність фізичного активізму можуть призвести до фізичних проблем, включаючи проблеми з опорно-руховим апаратом та загальним фізичним станом. Студенти також можуть відчувати виклики у відносинах зі своїм здоров'ям та душевним станом через соціальну ізоляцію та відсутність фізичної активності [6].

Ініціативи, спрямовані на розвиток навичок самостійного отримання знань та управління власним здоров'ям, можуть допомогти студентам краще адаптуватися до нових умов. Формування здорового способу життя і підтримка психічного благополуччя важливі як завдання для освітніх інституцій, так і для самих студентів.

## **1.2 Психологічні чинники та їх вплив на стан здоров'я студентської молоді в умовах дистанційного навчання**

Психологічні чинники справді грають важливу роль у психічному стані та поведінці людини. Розглянемо деякі з основних психологічних факторів:

1. Емоції. Емоції, такі як тривога, пристрасть, смуток та натхнення, впливають на наше психічне становище та реакції на події. Кожна емоція може викликати різні фізіологічні та психологічні зміни.
2. Воля. Воля представляє собою здатність приймати рішення та визначати свої мети. Вона може впливати на нашу здатність до самоконтролю, самообілізації та участі в здоровому способі життя.
3. Свідомість. Розумова діяльність, яка відбувається у свідомості, включає різні аспекти, такі як мислення, пам'ять, увага і сприйняття. Ці фактори визначають, як ми сприймаємо та обробляємо інформацію.

4. Гіпноз. Стан гіпнозу може впливати на свідомість і сприяти розслабленню. Використання гіпнозу може бути спрямоване на зміну психічного стану, а також на полегшення стресових станів.
5. Подразники. Різноманітні внутрішні та зовнішні подразники можуть викликати позитивні або негативні реакції. Для підтримки психічного здоров'я важливо управляти ефективністю нашого відповідного на них [43].

Розуміння цих психологічних чинників може бути корисним для керування своїм психічним станом та підтримки психічного здоров'я в різних ситуаціях [14].

Термін "психологічний чинник" пов'язаний із специфікою переживань і поведінки, що виявляється в психічній діяльності загалом та впливає на її динаміку й перебіг протягом певного періоду. Відзначається також залежність психологічних факторів від загальної комплексної оцінки ситуації, що стосується спонукального аспекту цієї ситуації, то до нього входить і значення мінімальних стимулів для повернення деяких «ключів» [8].

Характеристики психічних процесів, які впливають на психологічні стани, визначаються їх взаємозв'язком у структурі свідомості. Згідно з поглядами Н. Левітова, психологічні чинники представляють собою комплексну характеристику психічної діяльності протягом конкретного часу, яка виявляє особливості перебігу психічних процесів в залежності від відображених об'єктів і явищ у свідомості людини. Реакція на подразник є відмінним прикладом виявлення специфічного впливу психологічного чинника на психічні процеси [18]. Цей чинник часто викликає зміни в сприйнятті, відчуттях, пам'яті і мисленні. Без психологічних факторів неможливі психічні процеси. Наприклад, написання лекції може активувати психологічні фактори, такі як тривожність і стрес. Зв'язок психологічного чинника з індивідуально-психологічними особливостями

значущий у конкретному психологічному стані людини, виявляючи різні якості як тимчасові, так і стійкі характеристики індивіда.

А. Брушлінський довів єдність і нерозривність психологічних процесів і структур, їх взаємодію та проникнення один в одного. Психологічні чинники також володіють подібною якістю, демонструючи безперервність станів та відсутність різких переходів від одного фактора до іншого [9].

Психологічні фактори, що пов'язані зі здоров'ям та хворобами, можна розділити на три групи: попередні, переносні та мотивовані. Попередні фактори включають особистісні риси, характеристики поведінки, когнітивні, демографічні та соціальні ресурси. До них відносяться особистісні якості, такі як оптимізм, сильне «Я» і витримка. Основними поняттями в цій групі факторів є "здоров'я", "здоровий спосіб життя" і "здорова поведінка". У контексті соціальних груп студентський колектив сприяє підтримці здорового способу життя. Вплив сім'ї та батьків, а також стосунки між батьками та учнями, є ключовими психологічними чинниками формування способу життя та здоров'я. Іншу групу факторів психічного здоров'я становлять переносні фактори, до яких відносяться специфічні форми поведінки, що виникають у відповідь на різні стресори [27].

Крім того, існує багато зовнішніх та внутрішніх факторів, таких як вплив середовища та типологічні особливості людини, які визначають здоров'я та впливають на його стан. Розуміння цієї сукупності дозволяє вибрати відповідні психологічні методи для їх виявлення.

Відзначимо ще одну класифікацію психологічних факторів, яка була сформована на основі аналізу літературних джерел з теми «Психологія здоров'я» [4; 12; 31; 45; 49 та ін.], цю класифікацію можна сформулювати за трьома групами психологічних чинників, пов'язаних зі станом здоров'я або захворюванням. Такі як: первинний, передавальні (трансляційний) і загальний коефіцієнти відповіді.

Розглядаючи ці групи факторів більш детально, можна визначити, що первинні фактори мають найтісніший зв'язок зі здоров'ям і хворобою і є найпотужнішими порівняно з іншими. За основними факторами кардіологи М. Фрідман і Р. Розенман встановили, що вони впливають на виникнення серцево-судинних захворювань. Найсильнішими є фактори групи «А» (амбітність, агресивність, дратівливість, нетерплячість, прискорений тип діяльності; емоційні реакції, що характеризуються роздратуванням, ворожістю, гнівом) [6].

Також до первинних факторів відносяться особистісні конструкти, що виражають ставлення людини до елементів навколишнього середовища у певній ситуації. Суб'єктивне значення для здоров'я визначається суб'єктом, який обирає адаптивну стратегію поведінки на основі сформованих відносин.

Ця група факторів також включає проблеми з емоційною регуляцією. У літературі обговорюються дві основні проблеми вираження емоцій [11; 35; 41; 62 та ін.]. Перше – це "алекситимія", яке пов'язане з відсутністю у людини вербалізації емоцій – висловлення їх у словесній формі. Це може бути пов'язано з різними психологічними розладами, включаючи захворювання дихальної системи, такі як бронхіальна астма. Другий аспект пов'язаний з "репресивним" стилем поведінки, який виявляється униканням складних ситуацій, що може призвести до конфлікту. Проблемою такого стилю поведінки є також невміння відкрито виражати негативні емоції.

Трансмисійні фактори є специфічною поведінкою, що виникає внаслідок реакції на стресові впливи і можуть бути класифіковані як позитивні та негативні. До позитивних належать стереотипи поведінки, що сприяють здоров'ю, зайняття фізичною культурою та спортом, дотримання режимів безпеки, особистої гігієни та уваги до стану власного здоров'я. З негативних стереотипів можна виділити адиктивну поведінку, шкідливі залежності, деструктивні форми навчальної діяльності та інші.

Загалом дослідження психологічних механізмів зміни поведінки є перспективним і більш доступним методом порівняно з високотехнологічними дослідженнями. Наприклад, при цукровому діабеті 2 типу зміна способу життя може бути ефективнішою, ніж медикаментозне лікування, а втрата ваги та фізична активність можуть запобігти розвитку діабету у тих, хто знаходиться в групі ризику [16].

Останньою групою факторів є мотиватори, які загальною мірою визначають реакцію організму та психіки на стрес. Стрес може бути продуктивним і свідчити про наявність еустресу, який активує різні чинники, особливо ті, які сприяють подоланню стресорів.

За думкою вченого К. Павлова, мотиватори представляють собою комплекс фонових реакцій організму людини при вирішенні питання "здоров'я - хвороба". Дослідження показали, що група мотиваторів впливає на здоров'я та хвороби опосередковано через специфічну поведінку. Важливо підкреслити, що можливий вплив зовнішніх факторів відбувається опосередковано через психіку людини. Негативні психічні стани виступають показниками девіації здоров'я. Самооцінка здоров'я вважається важливим показником фізичного (соматичного) здоров'я людини, і хоча цей метод має суб'єктивний характер, він вважається придатним і збіжним з клінічним судженням лікаря. Також варто зауважити, що медичне судження також є суб'єктивним, але ґрунтується на фахових знаннях і досвіді [23].

Значна частина студентів вирішує ці проблеми за допомогою великих зусиль, що може призводити до емоційних станів, таких як фрустрація, апатія та песимізм. Студентські стресори переживаються кожним студентом по-своєму, найважче, якщо вони посилюються індивідуальними особистими проблемами. Цих проблем багато, але їх можна класифікувати з точки зору системного підходу, враховуючи такі критерії, як різноманітність причин їх формування, сила та інтенсивність впливу.

Таким чином, психологічні чинники, які можуть впливати на здоров'я студентів під час дистанційного навчання. Ці чинники, такі як стрес, низька мотивація, тривожність, пригнічення емоцій, а також честолюбство, агресивність і дратівливість, можуть суттєво впливати на фізичне і психічне благополуччя студентів у віртуальному навчальному середовищі. Важливо надавати підтримку та ресурси для ефективного управління стресом та підтримки психічного здоров'я під час навчання на відстані.

### **1.3 Особливості прояву стресу у студентському середовищі впродовж дистанційного навчання**

Навчальна діяльність у закладах вищої освіти є однією з найбільш інтелектуально та емоційно насичених. Навчання у ЗВО є стресом для більшості студентів. З самого початку навчального процесу студенти стикаються зі стресом, який в різних виявленнях може впливати на їхню поведінку, емоційний стан, когнітивні здібності та мотивацію.

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, приблизно 45% усіх захворювань виникають внаслідок стресових ситуацій. У студентському віці провідна навчальна діяльність супроводжується високим рівнем стресу. Загальною передумовою виникнення стресу є важливість самої навчальної ситуації та її окремих елементів. Серйозні життєві зміни можуть стати причиною стресу для першокурсників. Початковий етап навчання в університеті є особливо важким, оскільки на першому курсі студент стикається зі значними змінами: отримує новий статус, адаптується до нових стосунків та оточення [33, с.247].

Стрес є необхідною складовою нашого життя, випробуванням і особистою перешкодою, яку кожен з нас подолає, набуваючи або втрачаючи внутрішні ресурси. Тому проблема управління стресом та формування конструктивної поведінки особистості в умовах дистанційної



освіти вимагає психологічного аналізу з урахуванням соціальних змін і трансформацій.

У 1932 році В. Б. Кеннон вперше почав використовувати термін «стрес» у фізіології та психології. Авторство терміна часто приписують відомому канадському фізіологу Г. Сельє, який лише в 1946 році почав використовувати термін стрес для пояснення загального адаптаційного синдрому.

У своїх дослідженнях Г. Сельє визначав стрес як неспецифічну реакцію організму на значно інтенсивний вплив (подразник) ззовні, що перевищує норму, а також відповідну реакцію нервової системи.

Сучасні науковці [18; 23; 27; 49 та ін.] наголошують на вивченні:

- структури конструктивної поведінки в стресовій ситуації;
- з'ясуванні процесу адаптації в психології особистості;
- дослідженні активізації особистісних потенціалів.

Таким чином, біологічною функцією є адаптація до стресу. Тобто стрес, як особливий психофізіологічний стан, захищає організм від загрозованих тригерів і деструктивних впливів, як психологічних, так і фізичних. Таким чином, виникнення стресу означає, що людина зайнялася певною діяльністю і спрямована на боротьбу з небезпечними для неї впливами.

Управління стресом – це комплекс методів, спрямованих на подолання стресових ситуацій. Ці методи дозволяють особі відновити порушену рівновагу, мобілізувати внутрішні ресурси та зберегти психологічне здоров'я.

Погляди вчених [24; 38; 41; 61 та ін.] щодо визначення терміна «стрес» мають певні розбіжності. Стрес розглядають як:

- реакцію / комплекс реакцій організму на різноманітні подразники (Ж. Годфруа, Г. Сельє),
- специфічні емоційні ситуації, що призводять до порушення процесу адаптації (П. Фресс),

- потребу в здатність людини до адаптації (Д. Гібсон, Дж. Грінберг, Д. Фонтана),
- особливий функціональний, психологічний, фізіологічний стан організму (А. Маклаков, Р. Немов, Н. Фетіскін, М. Фогіель),
- причина погіршення фізичного, психічного та психічного здоров'я особистості (Ю. Александров, Л. Кітаєв–Смик, А. Кольман, Ф. Мейерсон).

Г. Сельє вперше визначив стрес як реакцію організму на інтенсивний вплив, що виходить за межі звичайних норм. Він розробив модель загального адаптаційного синдрому, яка включає три етапи стресу. Залежно від того, наскільки успішно подолано стрес, вчений виділив дві форми: еустрес, який мобілізує ресурси для розвитку, і дистрес, що виникає при недостатній кількості ресурсів і може негативно впливати на фізичне і психічне здоров'я [62].

Співвідношення трьох етапів стресу, які Г. Сельє визначив, таке:

1. Етап тривоги: триває від 6 годин до 2 діб, коли організм мобілізує ресурси для подолання стресу і розпочинає адаптацію.
2. Етап резистентності: активуються механізми адаптації, збільшується стійкість і здатність організму протистояти стресовим факторам.
3. Етап виснаження: організм витрачає всі резерви, стає неспроможним протистояти шкідливим впливам, що може вести до виснаження.

Автор підкреслив, що невідповідність між стресорами і адаптаційними зусиллями може призвести до летального виснаження.

Сучасні дослідники визначили ряд чинників, які сприяють розвитку цієї патології:

- Тривожність, низький рівень стресостійкості, нігілізм, безініціативність та соціальна відчуженість.
- Механізми захисту та стійкість до тригерів стресу.
- Сприйняття соціальної підтримки або відсутність такої.

Уникнути виникнення адаптаційного синдрому можна природним шляхом.

Навіть фахівці призначають медикаментозне лікування в крайньому випадку.

Необхідно сформувати механізм психологічного захисту, основним завданням якого є створення усвідомлених психологічних бар'єрів проти негативних емоцій і факторів, що ушкоджують психіку, іншими словами, прагнення до розвитку конструктивної поведінки.

Навчальна діяльність студентської молоді пов'язана з емоційною досвідом, досягнення поставленої мети та подолання складних ситуацій, особливо під час екзаменаційного періоду. Екзаменаційна сесія, за словами К.В. Судакова, особливо травматично впливає на студентів. Навантаження на студентську молодь під час сесії, звичайно, особливо велике. Екзаменаційний період і проведення колоквиумів та іспитів можуть викликати зміни у настрої, самопочутті, психічному стані та емоціях студента.

Швидке поширення хвороби Covid-19 у всьому світі призвело до виникнення пандемічних умов, які негативно впливають на громадське здоров'я та систему охорони здоров'я, економічні умови та соціальне життя в глобальному масштабі. Щоб запобігти поширенню нового вірусу SARS-CoV-2 був запроваджений карантин у багатьох країнах.

Студенти та викладачі навчальних закладів раптово перейшли на дистанційний режим роботи та навчання через короткий термін. Зміна умов навчання з використанням інформаційно-комунікаційних технологій (ІКТ) під час карантинних заходів виявила інновації та поставила перед учасниками нові виклики.

Згідно з опитуваннями, третина студентів у нових умовах навчання помітили збільшення інформаційного навантаження, появу страхів, пов'язаних з технічними аспектами роботи («техніка підведе», «не встигнуть доробити вчасно», «результат роботи не збережеться»). З іншого

боку, зросла важливість студентської самоорганізації [9]. Різноманітні варіанти та ресурси для навчання студентів вдома, рівень готовності та наявність технічних, цифрових та інших ключових компетентностей, не завжди налагоджені канали комунікації між ЗВО та студентами, депривація соціальних зв'язків, невизначеність розвитку ситуації, загроза життю та здоров'ю в умовах пандемії Covid-19 та військового стану в Україні викликала підвищену тривогу, гнів тощо.

У звіті Центру з контролю та профілактики захворювань США наводиться, що серед 5400 опитаних осіб в останні тижні червня 2020 року 41% відзначили принаймні один негативний аспект психічного здоров'я, такий як симптоми тривоги, депресії або збільшене вживання речовин для подолання стресу. Зазначено, що 25,5% молоді у віці від 18 до 24 років мали суїцидальні думки протягом останніх 30 днів [33].

У зв'язку з цим постає питання про стратегії подолання труднощів у навчальному процесі, співвіднесення зі стресовою ситуацією переходу на дистанційну та змішану форми навчання, виявлення продуктивних копінг-стратегій в умовах дистанційної та змішаної форми навчання.

Характерні зміни у сучасному світі, такі як вразливість, поширення загроз для життя та здоров'я, а також трансформація стилю життя, породжують численні нові аспекти, з якими людство раніше не стикалося, що вносить нові виклики у загальний досвід та володіння ним.

Досліджень, які стосуються особливостей поведінки студентської молоді при переході на дистанційне навчання під час пандемії, а надалі в умовах військового стану в Україні, небагато. Більшість із них відбуваються без урахування особливостей індивідуального фізичного та психічного здоров'я учасників і не дають змоги мати динамічне та осмислене уявлення про поведінку у складній життєвій ситуації.

Недостатня вивченість питання та його значення для профілактики соматоформних розладів, збереження здоров'я та психологічного благополуччя студентів, організації навчально-виховного процесу на

основі здоров'язберезувальних технологій вимагають міждисциплінарного дослідження боротьби студентської молоді зі стресом під час пандемії Covid-19 в умовах військового стану в Україні.

Аналіз наукових досліджень [7; 31; 38; 49; 53 та ін.] підкреслює актуальність дослідження стратегій копіngu, зокрема урахування не лише медико-психологічних аспектів і емоційних реакцій, а й психофізіологічних змін у функціональних станах, особливостей саморегуляції та організації навчальної діяльності студентів у нових умовах інформаційного середовища. Для розуміння обраних копіng-стратегій в об'єктивно стресовій ситуації необхідно розрізняти динамічну та змістовну сторони, у тому числі конкретизувати джерела, що впливають на оцінку ситуації та реалізацію обраних копіng-стратегій [17].

Сучасні моделі копіng-стратегій з особистісно-ситуативним підходом наголошують на суб'єктивних аспектах: копіng як процес активної та свідомої взаємодії людини із ситуацією, гнучке ставлення до своїх цілей, саморегуляція в ситуації зіткнення з суб'єктивними проблемами, самовладання, регулювання в ситуації зустрічі з суб'єктивними проблемами, зіткнення з ситуацією.

Виділення суб'єктивних факторів, ігноруючи контекст ситуації та значення того, що можна втратити в складній обстановці, обмежує можливість розуміння того, яким чином людина використовує різні стратегії копіngu. Л. І. Анциферова наголошує на необхідності врахування цінності, яка може бути втрачена або знищена в складних умовах. Зазвичай людина вдається до прийняття поведінки саме заради збереження цієї цінності [5].

Це слід враховувати в ситуаціях, що характеризуються комплексним характером стресорів, у яких переживання невизначеності є показником складності [9]. Інтерпретація складних ситуацій корелює з важливістю загроз, стресогенних факторів, з уявною складністю [12]. Суб'єктивно незначні ситуації не спонукають до співвласності. У ситуації

невизначеності складність проявляється об'єктивно. Людиною переживання складності ситуації, що викликає використання стратегій копінгу, перетворюється на пошук ресурсів, які можна використовувати для подолання цієї ситуації.

Ресурсний підхід передбачає наявність конкретного комплексу ключових компонентів, які контролюють та організують розподіл інших ресурсів [17]. Це може пояснювати адаптацію та збереження здоров'я, навіть у складних обставинах життя. Такими ресурсами вважаються: оптимізм, стійкість, самоефективність, локус контролю, а також екстрасуб'єктивні ресурси (фізичне та соціальне середовище, культура, засоби життя), інтрасуб'єктивні (процеси взаємодії людей), інтрасуб'єктивні (індивідуальні особливості). Володіння та управління ресурсами, а також використовувані стратегії подолання можуть мати взаємний вплив.

Велику кількість досліджень присвячено вивченню обраних стратегій подолання функціонального стану організму, тривоги та благополуччя [4; 5; 25; 27]. Попередні наукові вивчення свідчать, що обрана поведінка може сприяти зміцненню психологічного здоров'я та благополуччя, або, навпаки, призводити до виникнення та посилення невротичних симптомів [15, 23]. Н. Д. Вінштайн зазначив, що вікова характеристика студентської молоді, їхня типова оцінка себе полягає в тому, що вони менш вразливі до небезпечних захворювань і легко справляються з труднощами [31].

Навчальний процес, опосередкований інформаційно-комунікаційними технологіями (ІКТ), можна віднести до особливостей навчальної ситуації під час пандемії Covid-19 та в умовах військового стану в Україні. Використання різноманітних технологій передбачає не лише передачу методів, реалізованих під час безпосередньої взаємодії, а й розробку нових форм роботи, спрямованих на самостійне навчання.

Трансформації відбуваються в організації навчального процесу, рівні готовності всіх учасників до роботи в нових формах, рівні цифрової

грамотності, самоорганізації та розвинутій здатності до самостійного навчання, а також неочікуваності змін, викликаних негативних переживань, обмеження простору життєдіяльності, різке обмеження позаурочної діяльності та позанавчальних взаємодій разом із зовнішніми карантинними заходами об'єктивно ускладнює цю ситуацію. Дослідження, проведені в першу хвилю пандемії, були в основному присвячені вивченню адекватної реакції студентів на стрес: тривогу, депресивні стани [16; 24; 29; 30].

Можна припустити, що студенти вдаються до копінг-стратегій, які раніше вже використовувалися і продемонстрували свою ефективність. У роботах Є. П. Белінської [2] розглядається вплив інформаційної соціалізації на сприйняття людьми ситуацій як складних, процес їх подолання, визначення можливостей та обмежень використання інформаційного простору як джерела копінгу, чи є раніше обраний допінг, зміна стратегій або є предметом їхнього «розміщення» у віртуальному спілкуванні. Молоді люди, які мають розгалужену комунікаційну соціальну мережу, виявляють, що у випадку певних життєвих проблем вони віддають перевагу спілкуванню з тими друзями, з якими мають реальні контакти, ніж з тими, кого знають лише віртуально.

Згідно з дослідженням L. Leung [20], розширення можливостей спілкування через соціальні мережі не завжди призводить до використання стратегії пошуку соціальної підтримки для продуктивного вирішення ситуації; натомість це діє як новий тип емоційно-орієнтованого способу впоратися.

Необхідні завдання вивчення та оцінки ефективності копінг-стратегій, які використовуються саме в умовах використання ІКТ при переході на дистанційне навчання, розробка нових стратегій з урахуванням обмежень і можливостей використання копінг-стратегій в інформаційному середовищі [7].

Обговорення різних типів копінг-стратегій зводиться до вибору продуктивних, функціональних і непродуктивних. Критерій продуктивності майстерності і співволодіння пов'язаний з психологічним здоров'ям і благополуччям, що виражається в зміні ситуації в депресії, тривожності, психосоматичних симптомах і стійкості до стресу. Таким чином, слід акцентувати увагу на розгляді продуктивних стратегій подолання, враховуючи показники рівня тривожності, нейротизму та можливих психосоматичних змін, які в певних обставинах можуть стати стійкими та призвести до погіршення стану здоров'я.

Раніше проведені дослідження виявили, що ефективні копінг-стратегії часто включають орієнтацію на вирішення проблем, акцент на самій проблемі, звернення до інших людей для медичної та соціальної підтримки, проктивний підхід, планування дій, орієнтацію на значущі цілі та використання гумористичних стратегій [19]. Слід зазначити, що можливості продуктивного копінгу знижуються, якщо є розбіжність у когнітивній оцінці ситуації [8].

Стан самоізоляції та жорсткі карантинні заходи призвели до відсутності соціальних зв'язків, засилля інших каналів спілкування.

Неясність ситуації та відсутність готових продуктивних рішень обмежували використання стратегій активного співволодіння та спрямованих на розв'язання проблем. Концентрації на емоціях, які традиційно розглядаються як непродуктивні стратегії співволодіння, втрачають свій дисфункціональний характер через відсутність впливу на суб'єктивне благополуччя [39], що зумовлює необхідність виявлення нових критеріїв продуктивних копінг-стратегій.

Для дослідження рівня стресу та психічного стану студентської молоді під час дистанційного навчання в умовах пандемії Covid-19 та військового стану в Україні пропонується застосовувати міждисциплінарний підхід. Цей підхід включає в себе використання



психодіагностичних і психолого-педагогічних методів дослідження в єдиному комплексі.

Дослідження буде проведено в рамках динамічного підходу до взаємодії з проблемами. Ставлення суб'єкта до розгортаючоїся ситуації буде розглядатися на кількох рівнях, щоб визначити переважаючі психічні стани та їх зв'язок із рівнем стресу. Також необхідно проаналізувати та описати причини стресу та інших психічних станів з точки зору педагогічних умов, особливостей організації навчального процесу з використанням інформаційно-комунікаційних технологій. Вивчення цих умов буде враховувати особливості способу життя в умовах змішаного та дистанційного навчання. Серед аспектів, які розглядатимуться, входять час доби та режим харчування, фізична активність при високому інформаційному навантаженні, тривале перебування в статичних положеннях, гігієнічні навички та звички. Дослідження також врахує матеріально-технічні можливості для реалізації дистанційного формату в умовах віддаленої локації.

Рівень стресогенності умов, що швидко змінюються, слід розглядати через оцінку студентської молоді ситуації як складної, що виходить за межі своїх адаптивних можливостей. Водночас необхідно зменшити вплив стресових факторів, пов'язаних із пандемією (загроза здоров'ю, зміна соціально-економічного статусу, звичного способу життя тощо) та з переходом на дистанційне навчання.

## **РОЗДІЛ II. ЕМПІРИЧНЕ ВИВЧЕННЯ ВПЛИВУ ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ НА СТАН ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ ВПРОДОВЖ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ**

### **2.1 Огляд традиційних психодіагностичних методик, спрямованих на вивчення психологічного благополуччя студентської молоді**

Цей розділ розкриває ключові завдання дослідження впливу психологічних факторів на стан здоров'я студентів у період дистанційного навчання та надає відомості про етапи його реалізації. Докладно описано процес емпіричного дослідження.

З метою розгляду можливого впливу психологічних аспектів на здоров'я студентів під час дистанційного навчання ми провели емпіричне дослідження, в якому взяли участь студенти 1-4 курсів Ізмаїльського державного гуманітарного університету, віком від 17 до 21 року (15 дівчат і 5 хлопців). Це дослідження відбулося в онлайн-форматі, надаючи всім респондентам достатньо часу для уважного вивчення методик.

Основні етапи емпіричного дослідження включали:

1. Теоретичний аналіз проблеми та вибір психодіагностичних методів, таких як теоретичні (аналіз, синтез, інтерпретація, узагальнення) та емпіричні методи (тестування).
2. Застосування різноманітних методик, серед яких:
  - Шкала тривожності (Тейлора, адаптація М.М. Пейсахова).
  - Методика особистісної діагностики мотивації успіху (Т. Елерс).
  - Самооцінка стану здоров'я за В. П. Войтенко.

2 етап – організація та проведення емпіричного дослідження. Під час цього етапу дослідники провели короткий брифінг і надали респондентам документ у форматі Microsoft Word, що включав техніки та відповідні інструкції. Кожна техніка була детально описана в документі, і не

вимагалось надавати конфіденційну інформацію, оскільки це не було необхідно для виконання методик.

3 етап – обробка результатів дослідження, включаючи первинну обробку вихідних даних для кожного методу, створення матеріалу, введення даних у таблиці та графічне відображення результатів.

4 етап – інтерпретація отриманих результатів та їх реєстрація. На цьому етапі дані були структуровані та інтерпретовані відповідно до кожного обраного методу.

Опис психодіагностичних методик.

Шкала тривожності (шкала Тейлора в адаптації М.М. Пейсахова).

Шкала тривожності, заснована на роботі Тейлора, в адаптації М.М. Пейсахова, вивчає особистісні та ситуаційні аспекти тривоги, спрямовані на діагностику різноманітних рівнів тривоги особистості. Опитувальник включає відомості, пов'язані з різними аспектами діяльності та ситуаціями соціальної взаємодії. Самооцінка (тривога самоповаги) призначена для визначення тривоги, пов'язаної з характером особистості. У студентському віці тривога пов'язана з невирішеними проблемами та очікуваннями у всіх сферах діяльності, таких як особистісне самовизначення та міжособистісне спілкування. Методика включає 50 тверджень, на які респонденти відповідали "так" або "ні". Займає близько 15-30 хвилин на проходження тесту.

Методика особистісної діагностики мотивації успіху, розроблена Т. Елерсом, використовується для визначення рівня мотивації до досягнення успіху. Особистість, яка має виражену мотивацію успіху, тенденційно обирає середній або низький ризик, уникаючи високого ризику. Сильна мотивація до успіху може супроводжуватися скромнішою надією на успіх порівняно із слабкою мотивацією, але такі люди воліють наполегливо працювати задля досягнення своїх цілей. Методика включає 41 визначення, на кожне з яких респондент повинен відповісти "так" чи "ні".

Кожен відповідь отримує вагу в балах згідно з ключем, який визначає, які слова призводять до нарахування балів.

1-2, 2-1, 2-2, 3-1,3-3, 4-3, 5-2, 6-3, 7-2. 7-3, 8-3, 9-1, 9-2, 10-2, 11-1, 11-2, 12-1, 12-3, 13-2, 13-3, 14-1, 15- 1, 16-2, 16-3, 17-3, 18-1, 19-1, 19-2, 20-1, 20-2, 21-1, 22-1, 23-1, 23-3, 24-1, 24-2, 25-1, 26-2, 27-3, 28-1, 28-2, 29-1, 29-3, 30-2.

Результати аналізу визначають рівень мотивації у студентської молоді відповідно до отриманих балів:

Від 0 до 10 балів: низька мотивація захисту;

Від 11 до 16 балів: середній рівень мотивації;

Від 17 до 20 балів: високий рівень мотивації;

Більше 20 балів: надмірний рівень мотивації до уникнення невдачі, захисту.

Для вимірювання стану здоров'я використовувалася методика самооцінки здоров'я Войтенко, яка містить 24 запитання. Респонденти отримували 1 бал за кожен відповідь "так" та 0 балів за кожен відповідь "ні". Крім того, остання цифра була додатковим критерієм: якщо відповідь на останнє запитання була "погано" або "дуже погано", додається 1 бал. Загальний результат анкети визначався підрахунком балів. Такий підхід дозволяє отримати кількісну самооцінку фізичного стану респондента та враховувати його психологічні аспекти, зокрема в контексті дистанційного навчання.

Існує ще безліч психологічних тестів на тривожність, які використовуються для визначення рівня тривожності у людей. Ось кілька популярних тестів:

Індекс тривожності Спудбергера.

Мета. Визначення рівня тривожності в конкретний момент («стан») та загальної тривожності як стійкої риси особистості («трейт»).

Особливості. Складається з двох частин - для вимірювання стану і трейту тривожності.

Шкала тривожності Гамільтона.

Мета. Оцінка рівня тривожності у взрослых та дітей в клінічному контексті.

Особливості. Лікар або психотерапевт оцінює пацієнта за допомогою 14 або 15 пунктів залежно від варіанту шкали.

Шкала тривожності Бека.

Мета. Оцінка симптомів тривожності взята з погляду пацієнта.

Особливості. Спроектвана для визначення відчуттів особистості щодо фізичних і психологічних симптомів тривожності.

Шкала тривожності Берліна.

Мета. Визначення рівня тривожності та страху в контексті різних порушень.

Особливості. Включає питання, спрямовані на виявлення різних аспектів тривожності.

Шкала тривожності Маддокса.

Мета. Визначення тривожності у дітей та підлітків.

Особливості. Спроектвана для вимірювання різних аспектів тривожності, таких як соціальна тривожність, панічні атаки, роздратованість тощо.

Ці тести допомагають психологам та медичним фахівцям оцінити рівень тривожності у людей та визначити, чи необхідна додаткова психотерапія чи лікування. Однак важливо враховувати, що самодіагностика може бути неправильною, і результати тестів слід обговорити з кваліфікованим фахівцем.

## 2.2 Аналіз та інтерпретація результатів дослідження

В ході проведеного емпіричного аналізу виявлено, що серед студентської молоді під час дистанційного навчання спостерігається високий рівень тривожності. Так, згідно зі шкалою тривожності (Тейлор, адаптація М. Пейсахової), лише 5% респондентів (1 особа) мають низький рівень тривожності (Табл. 2.1) і (Рис. 2.1).

Таблиця 2.1

Показники рівня тривожності  
(за методикою Дж. Тейлора в адаптації М. Пейсахової)

Рівні тривожності	Кількість респондентів	Показник у %
Низький рівень	1	5%
Рівень нижче середнього	2	10%
Середній рівень	5	25%
Рівень вище середнього	5	25%
Високий рівень	7	35%

Для якісного представимо результати дослідження у вигляді діаграми (Рис. 2.1).

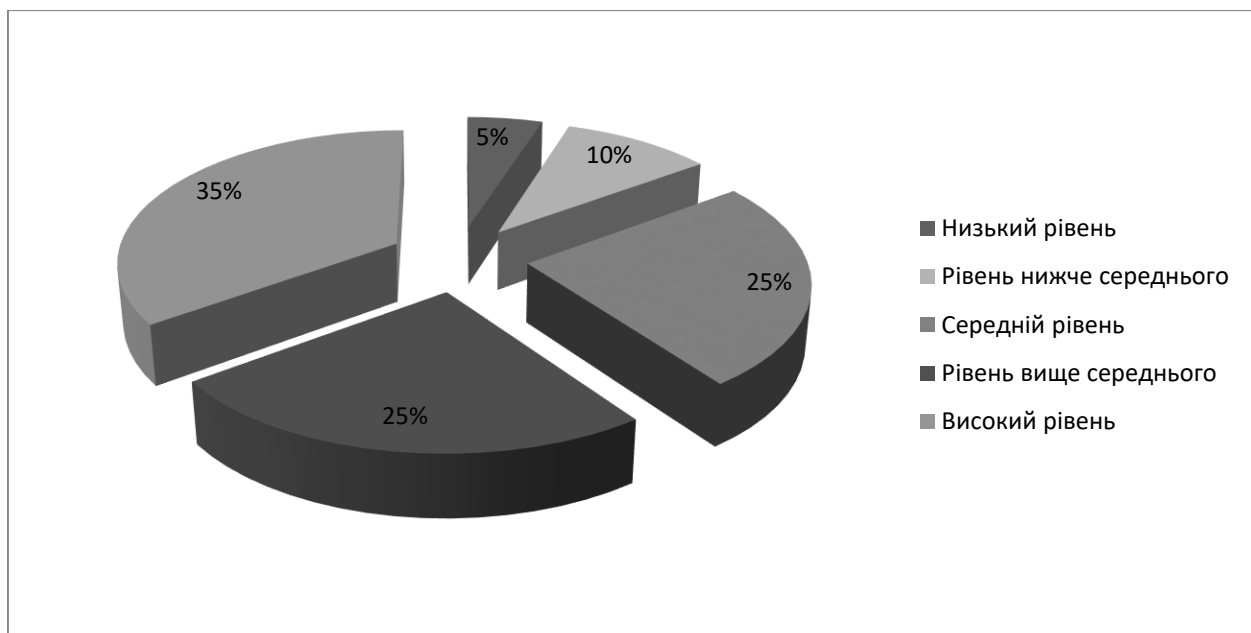


Рис. 2.1 Показники рівня тривожності (за методикою Дж. Тейлора в адаптації М. Пейсахової)

Відповідно до Табл. 2.1 та Рис. 2.1, більшість респондентів (25%) та (35%) мали рівень тривожності вище середнього. На психологічному рівні у студентів можуть спостерігатися такі симптоми, як підвищений страх або тривога, дратівливість, тривожне очікування поганого.

Також виявлено, що існує дискомфорт у взаємодії з оточуючими, такими як батьки, одногрупники та друзі, під час дистанційного навчання. Поширені проблеми, такі як зниження якості сну, труднощі з концентрацією, головні болі, тремтіння м'язів та постійна втома, свідчать про фізіологічні прояви тривожності.

Згідно з отриманими даними, 10% студентської молоді мають середній рівень тривожності, а 5% - низький рівень, вказуючи на виражений спокій і відсутність певних турбот щодо свого здоров'я. Ці результати вказують на те, що ці студенти вважають своє життя безпечним та не відчувають певних стимулів для тривожності.

За результатами методики особистісної діагностики мотивації успіху (Т. Елерс), виявлено низьку мотивацію успіху у 45% студентів (9 респондентів), що свідчить про відсутність високого інтересу до досягнення успіху (Табл. 2.2; Рис. 2.2).

Таблиця 2.2

Показники рівня мотивації до успіху  
(за методикою Т.Елерса)

Рівні мотивації	Кількість респондентів	Показник у %
Низький рівень	9	45%
Середній рівень	6	30%
Помірно високий рівень	5	25%
Надто високий рівень	0	0%

Для якісного аналізу представимо у вигляді діаграми (Рис. 2.2).

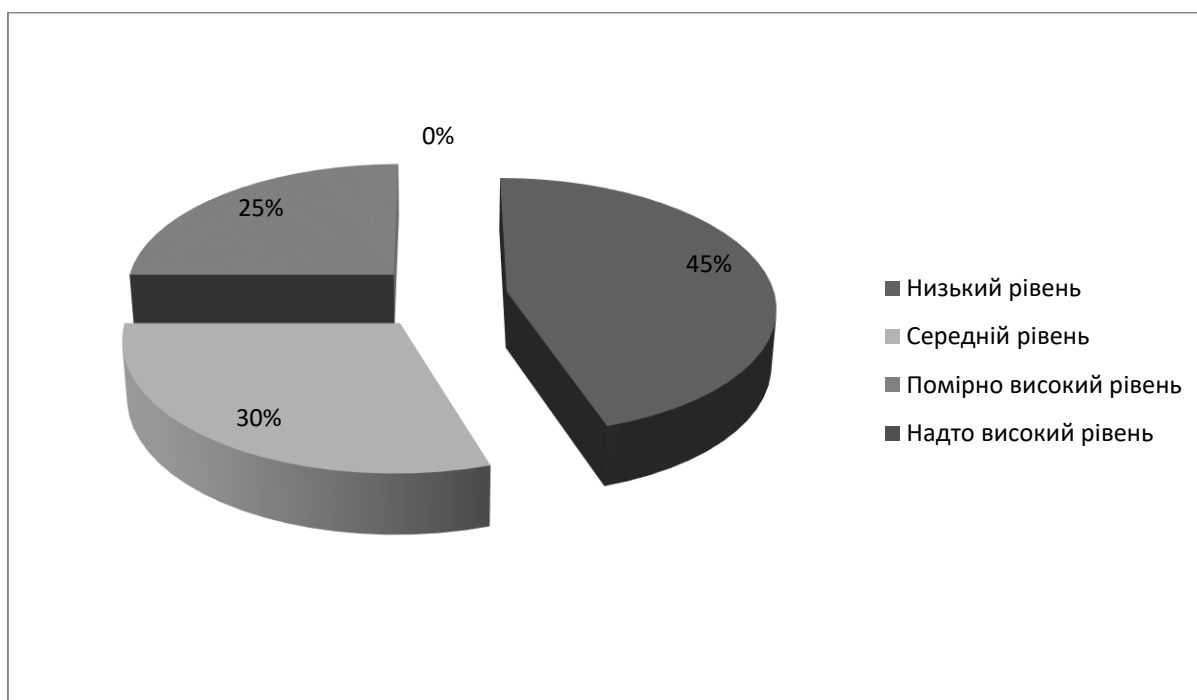


Рис. 2.2 Показники рівня мотивації до успіху (за методикою Т.Елерса)

Якісний розподіл за рівнем мотивації успіху наведено на Рис. 2.2 та Табл. 2.2, відповідно до якого можна стверджувати, що незначно менше половини, а саме 45% студентської молоді мають низький рівень мотивації. Люди з низьким рівнем мотивації успіху, визначеним за



методикою особистісної діагностики (Т. Елерс), проявляють обмежений інтерес до викликів, які виникають у житті, і мають низьке бажання займатися складними завданнями. Також вони не виявляють високого інтересу до занять спортом або підтримки здорового способу життя. Це свідчить про відсутність внутрішнього прагнення до досягнень у важких справах та активного стилю життя.

Останні результати методики, згідно з якими 30% мають середній рівень мотивації та 25% мають помірно високий рівень, свідчать про здатність студентів та їх бажання покращити своє життя та здатність адаптуватися до нових ситуацій, таких як наприклад, дистанційне навчання або велика кількість завдань. Також можна відзначити їх здатність подолати негативні психологічні фактори, такі як тривога.

За методикою самооцінки стану здоров'я В. Войтенко досліджувалися та оцінювалися результати, отримані при самооцінці стану здоров'я студентів (табл. 2.3 та рис. 2.3). Виявлено, що найвищі показники стосуються стану здоров'я респондентів, які досягають 40% і 25% для задовільного і незадовільного стану відповідно.

Таблиця 2.3

Показники рівня самооцінки здоров'я  
(за методикою самооцінки стану здоров'я В. Войтенко)

Рівні самооцінки здоров'я	Кількість респондентів	Показник у %
Ідеальний рівень	0	0%
Добрий рівень	3	15%
Посередній рівень	4	20%
Задовільний рівень	8	40%
Незадовільний рівень	5	25%

Для якісного аналізу представимо результати дослідження у вигляді діаграми (Рис. 2.3).

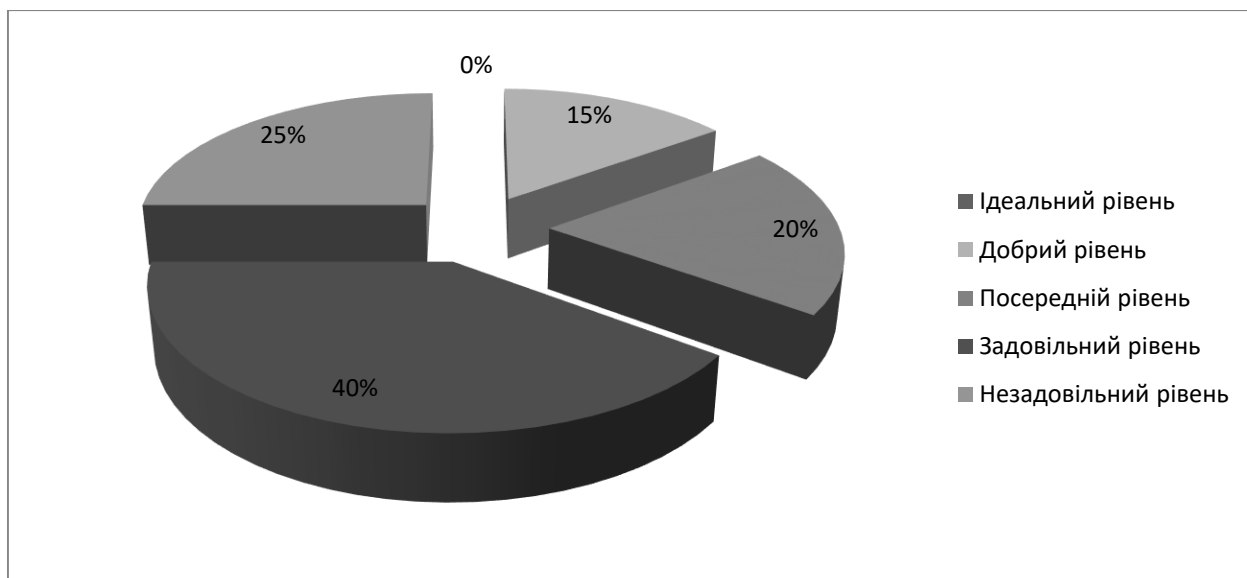


Рис. 2.3 Показники рівня самооцінки здоров'я (за методикою самооцінки стану здоров'я В. Войтенко)

Як показує Табл. 2.3 та Рис. 2.3 найбільшими показниками самооцінки стану здоров'я є «задовільно» і «незадовільно», 40% та 25%. Це свідчить про те, що студентам необхідно звертати увагу на рекомендації щодо покращення самопочуття. Однакова оцінка студентами самооцінки стану здоров'я – 20% «добре» та «середньо». Отже, можливі певні проблеми зі здоров'ям у цієї групи респондентів, однак вони не є критичними та мають незначний характер. Важливо відзначити, що категорія "Ідеальний стан" не отримала жодного відсотка, що свідчить про відсутність студентів, які повністю задоволені своїм самопочуттям.

Таким чином, були реалізовані психологічні методики, описані результати, наведені таблиці та малюнки для схематичного зображення реалізованих методик. Визначено теорію, згідно з якою психологічні фактори впливають на стан здоров'я студентів в умовах дистанційного навчання. Доведено теорію, що низький рівень самопочуття та високий рівень тривожності мають вплив один на одного.

## **РОЗДІЛ III. ПСИХОЛОГІЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ПОКРАЩЕННЯ ТА СТАБІЛІЗАЦІЇ СТАНУ ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ**

### **3.1 Особистісні ресурси психологічного здоров'я**

Психічне здоров'я є необхідною умовою активного і повноцінного життя людини. Поняття психологічного здоров'я (або психологічного благополуччя - в працях зарубіжних авторів) включає розуміння показників психологічного стану задоволеності умовами життя або важливими життєвими подіями, які присутні в певні періоди онтогенетичного розвитку людини.

У більшості підходів поняття психологічного здоров'я включає категорію «особистісне здоров'я» як центральний елемент, оскільки саме індивід об'єднує все психологічне буття людини та встановлює свої стосунки з мінливим світом навколо себе. Властивості особистості грають ключову роль у забезпеченні адаптованості, узгодженості та інтегрованості явищ у внутрішньому світі людини та взаємодії зовнішнього світу. Узагальнюючи основні підходи до здоров'я особистості, виникла концепція комплексного ресурсу здоров'я. Ця концепція охоплює психологічне здоров'я та враховує важливі аспекти функціонування особистості як цілісної системи. Цей підхід дозволяє розглядати здоров'я не лише з фізіологічної точки зору, але і з урахуванням психологічних аспектів. Психологічне здоров'я в цьому контексті визначається як гармонійний стан емоційного благополуччя, стійкість до стресових ситуацій, задоволення від життя та взаємодії з оточуючим світом.

Такий комплексний підхід сприяє розумінню того, як властивості особистості впливають на загальне здоров'я та як їхнє узгоджене функціонування може сприяти психологічній стійкості та добробуту. Така

концепція враховує взаємозв'язок між різними аспектами здоров'я та сприяє розвитку інтегрованих підходів до підтримки загального благополуччя особистості [42].

Якщо в рамках цієї концепції здоров'я людини розуміти як її благополуччя на різних рівнях існування, то психологічне здоров'я забезпечує оптимальну, збалансовану та гармонійну взаємодію людини зі світом. У цій моделі обговорюється чотирирівнева структура здоров'я, яка включає фізичне, психічне, особисте та соціальне здоров'я.

На рівні особистісно-психічного здоров'я основними критеріями благополуччя є відповідна ієрархія ціннісно-сислової сфери, домінування духовно-моральних цінностей, здатність до рефлексії та самоконтролю поведінки.

Автори, зокрема у джерелах [5; 38; 54 та ін.], визначають ресурси здоров'я як комплексні можливості людини на фізичному, психологічному, моральному та соціально-психологічному рівнях. Ці ресурси включають в себе різноманітні фактори, які сприяють благополуччю та здоров'ю людини, забезпечуючи його на різних аспектах.

А. А. Ухтомський попереджав, що ресурси слід розглядати як багатогранні здібності людини, якими ми ще не повністю оволоділи. Тому пошук відповіді на питання про те, що є особистісними джерелами психічного здоров'я, є актуальною темою сьогодення. «Ресурс» також є міждисциплінарним поняттям. На думку В. П. Зінченка (2008), ресурсний підхід дозволяє описати однією мовою як вимоги, що висувуються до системи зовнішнім середовищем, так і внутрішні можливості системи задовольнити ці вимоги.

Ресурси – це наявні, набуті, накопичені в житті індивідуальні можливості, психологічні якості, духовні та матеріальні ресурси, досвід, цінності, які забезпечують ефективну та успішну життєдіяльність, усвідомлення сенсу існування людини.

Так, видатні психологи, такі як А. Маслоу, Р. Лазарус і Ч. Фолкман, розглядають ресурси як важливий фактор у самореалізації та досягненні благополуччя людини. Вони розглядають ресурси як інструмент для адекватного реагування на стресові ситуації та подолання труднощів у житті.

А. Маслоу в своїй теорії ієрархії потреб визначав, що для досягнення самореалізації та повноцінного життя, людина повинна мати достатній набір ресурсів, таких як любов, увага, визнання, самооцінка.

Р. Лазарус та Ч. Фолкман у своїй теорії стресу підкреслюють важливість ресурсів для ефективного управління стресом. Вони розглядають стрес як результат взаємодії між особистістю та середовищем, і наявність адекватних ресурсів може впливати на спосіб, яким людина сприймає та реагує на стресори.

Отже, у поглядах цих вчених ресурси стають важливими компонентами для досягнення саморозвитку, благополуччя та ефективного подолання труднощів у житті.

Ресурси – це ті, які дозволяють людині в екстраординарних, стресових або невизначено мінливих умовах сьогодення зберігати цілісність, стабільність, прагнення та рішучість рухатися вперед, таким чином підтримуючи її психологічну підтримку.

Ресурси – це наявні, набуті, накопичені в житті індивідуальні можливості, психологічні якості, духовні та матеріальні ресурси, досвід, цінності, які забезпечують ефективну та успішну життєдіяльність, усвідомлення сенсу існування людини [31].

Те, що допомагає особистості, Е. Фромм називає ресурсами для збереження душевної рівноваги людини в складних життєвих обставинах.

Ресурсність — це співвідношення внутрішніх, соціальних, матеріальних втрат і здобутків. С. Хобфолл розглядає ресурси в широкому спектрі, включаючи як матеріальні, так і нематеріальні об'єкти. Ці ресурси можна класифікувати за декількома категоріями:

Матеріальні ресурси:

- Дохід;
- Будинок;
- Транспорт;
- Одяг.

Нематеріальні ресурси:

- Бажання;
- Цілі;
- Соціальна підтримка;
- Родина;
- Друзі;
- Робота;
- Соціальний статус.

Внутрішні ресурси:

- Впевненість у собі;
- Професійні навички;
- Оптимізм;
- Самоконтроль;
- Життєві цінності;
- Система переконань.

Фізичні та психічні ресурси:

- Психічне здоров'я;
- Фізичне здоров'я.

Бажаючи, емоційні та енергійні якості:

- Якості, необхідні для виживання в складних ситуаціях;
- Засоби досягнення особистісно важливих цілей.

Ця класифікація дозволяє розглядати ресурси як комплексні елементи, які можуть впливати на різні аспекти життя та допомагати в особистісному розвитку та виживанні в різноманітних ситуаціях. Хобфолл підкреслює

їхню роль у забезпеченні здоров'я та важливості в конкретних життєвих обставинах [63].

А.В. Бодров [6] вважає, що ресурси — це фізичні та духовні здібності людини, які можна мобілізувати для припинення наслідків стресу .

Ваше розуміння ресурсів, як внутрішніх та зовнішніх змінних, що сприяють психологічній стабільності особистості в стресових ситуаціях, відображає сучасний підхід до вивчення впливу різноманітних факторів на психічне благополуччя та адаптацію особистості.

Внутрішні ресурси. Вони включають в себе психічні та емоційні ресурси, такі як впевненість у собі, оптимізм, самоконтроль, а також внутрішні якості, які сприяють психологічній стійкості. Наприклад, особистісні якості, такі як резилієнтність та внутрішні стратегії подолання стресу.

Зовнішні ресурси. Ці ресурси можуть включати соціальну підтримку, взаємодію з друзями та родиною, професійну підтримку, а також будь-які зовнішні умови та обставини, які сприяють психологічній стабільності. Наприклад, стабільна робота або позитивне соціальне оточення.

Ваше визначення враховує широкий спектр факторів, які можуть впливати на психічне здоров'я і стійкість особистості в умовах стресу. Цей підхід важливий для розуміння та підтримки психологічної добробуту людей в різних життєвих ситуаціях.

На думку Н. Водоп'янової, психологічні ресурси – це інструменти, які використовує індивід для трансформації взаємодії зі стресовою ситуацією.

О. Рязанцева, беручи до уваги ресурси як засоби та умови максимальної реалізації індивідуального потенціалу, повноцінного та автентичного існування людини, вказує на джерело свободи, джерело сенсу, джерело самоперевищення, джерело прийняття, джерело віри.

Автори, зокрема в джерелах [16; 27; 51 та ін.], визнають, що сильні риси характеру, які сприяють самореалізації особистості, можуть бути

розглянуті як ресурси. Ці риси охоплюють різноманітні аспекти характеру та особистості, які впливають на психологічну стійкість та благополуччя.

1. Пізнавальні якості:
  - Креативність;
  - Допитливість;
  - Гнучкість мислення;
  - Інтерес до навчання.
2. Гуманістична спрямованість:
  - Чуйність у стосунках;
  - Бажання піклуватися про інших;
  - Розуміння мотивації інших.
3. Вольові якості:
  - Мужність;
  - Сміливість;
  - Наполегливість;
  - Життєва енергія;
  - Відвертість.
4. Моральні якості:
  - Справедливість;
  - Неупередженість;
  - Причетність до спільної справи.
5. Емоційна сфера:
  - Прощення;
  - Скромність;
  - Поміркованість;
  - Самовладання.
6. Трансцендентність:
  - Почуття краси;
  - Почуття гумору;
  - Вдячність;



- Надія;
- Релігійність.

Ці риси характеру розглядаються як ресурси, оскільки вони можуть впливати на здатність особистості до самовираження, досягнення власних потенціалів та подолання життєвих труднощів. Вони сприяють психологічній стійкості та розвитку особистості в різних аспектах життя [25].

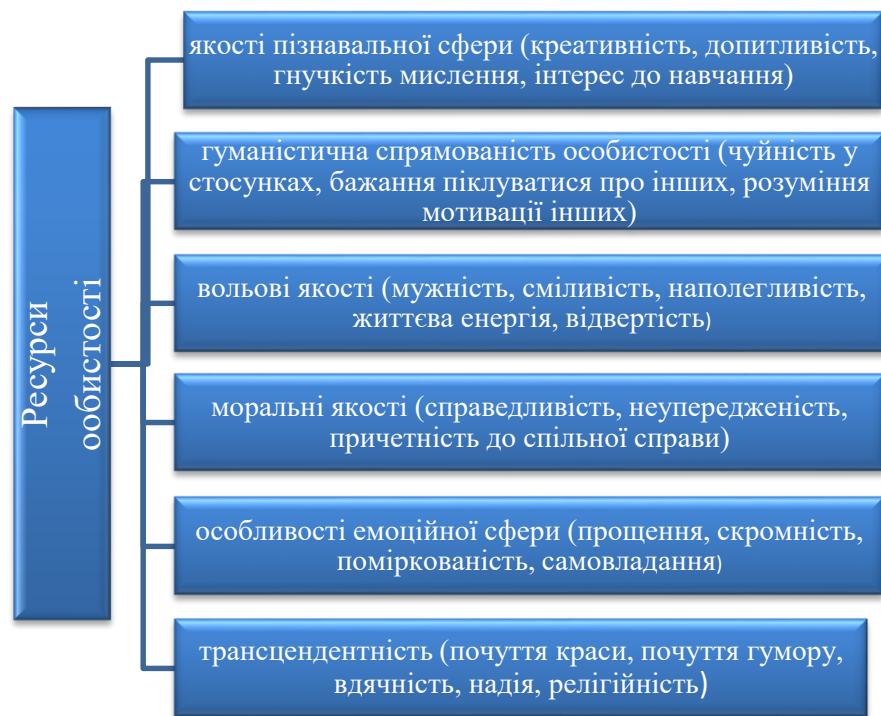


Рис.3.1 Особистісні ресурси (за Л.І. Іванцевим)

Найважливішим особистим джерелом психологічного здоров'я є стійкість (термін введений С. Мадді). Стійкість означає ступінь здатності людини пережити стресову ситуацію і в той же час зберегти внутрішню рівновагу, не знижуючи продуктивності життєдіяльності.

Дослідження А. В. Іваницького та Л. В. Куликової показують, що стійкість – це система сформованих переконань людини про себе, навколишній світ, стосунки з ним [24].

Система переконань формує специфічний профіль стійкої особистості, який містить три компоненти:

- 1) прихильність (залученість);

2) контроль;

3) виклик (прийняття ризику, готовність до ризику).

Дія стресорів переломлюється через систему переконань життєвості.

Так, Сьюзен Мадді визначила п'ять механізмів стійкості людини до стресу через переконання, що сприяють життєздатності та подоланню труднощів:

1. Фізіологічний механізм:

Опис. Позитивний вплив на імунітет організму.

Сутність. Вірогідність подолання стресу збільшується завдяки підтримці фізіологічного здоров'я.

2. Когнітивний механізм:

Опис. Оцінка складної життєвої ситуації як менш стресової.

Сутність. Зміна сприйняття ситуації може зменшити її вплив на рівень стресу.

3. Мотиваційний механізм:

Опис. Намагання керувати поведінкою (контроль поведінки).

Сутність. Спроба активно впливати на ситуацію та контролювати власну поведінку для зменшення стресу.

4. Соціально-психологічний механізм:

Опис. Пошук підтримки в інших людей.

Сутність. Звертання за підтримкою та взаємодія з іншими може сприяти подоланню стресу.

5. Поведінковий механізм:

Опис. Використання цілющих практик.

Сутність. Використання певних здорових звичок та дій для зниження рівня стресу та покращення психічного стану.

Ці механізми підкреслюють роль внутрішніх переконань та стратегій у забезпеченні психологічної стійкості та добробуту в умовах стресу. Вони вказують на те, як психологічні фактори можуть впливати на спроможність особистості адаптуватися та ефективно впоратися з труднощами (Рис. 3.2).



Рис. 3.2 Механізми стійкості людини (за С. Мадді)

Отже, стійкість – це певний внутрішній ресурс, «стрижень» особистості, її стійка та зріла система переконань, яка дає змогу успішно справлятися як зі стресовими ситуаціями загалом, так і боротися, особливо зі складними життєвими ситуаціями.

Життєздатність також є ресурсом, який відповідає за успіх особистості в подоланні життєвих проблем. Життєздатність означає психологічне «виживання» і підвищену працездатність людини і є показником психологічного здоров'я людини. Вчені вказують на такі компоненти стійкості, як участь у житті, контроль над важливими подіями та готовність прийняти виклик.

Віра в активну участь у подіях та впевненість у власних силах складають концепції залученості до життя та впевненості у контролі. Залученість у життєвий процес виражає переконання, що активна участь у різних подіях призведе до задоволення та знаходження значущості. Основою цього підходу є впевненість в собі та власних здібностях, що визначає рівень самоефективності. Впевненість у контролі полягає в переконанні, що особистість може впливати на результати подій у своєму житті. Ця впевненість значно впливає на стиль мислення, наприклад, той,

хто вважає, що має внутрішній контроль, більше схильний вірити, що може впливати на власний життєвий шлях. Обидві концепції є ключовими для психологічного благополуччя, сприяючи позитивному сприйняттю життя та збільшуючи здатність ефективно взаємодіяти з труднощами та викликами [42].

Стійкість може представляти собою властивість особистості, яка визначає спосіб поведінки людини, її нахил до подолання труднощів, здатність гнучко та мобільно реагувати на зміни ситуацій і умов взаємодії.

Самоприйняття є ще одним особистісним джерелом психологічного здоров'я, сутністю якого є безумовно позитивне ставлення суб'єкта до власних особистих благ, незалежно від їх оцінки оточуючими.

Самоприйняття - це процес, який передбачає прийняття себе в якості унікальної особистості, яка має як позитивні, так і негативні риси. Це означає осмислене та активне сприйняття всіх аспектів своєї особистості, включаючи якості, на яких можна пишатися, а також слабкості та недоліки. Як зазначає К. Роджерс, самоприйняття – це прийняття себе в цілому, незалежно від особистісних характеристик [50].

За В. Століним, у структурі самоствавлення, де самоприйняття є одним із компонентів, виділяють три види: ставлення до себе, ставлення до інших і очікуване ставлення інших до себе (Рис. 3.3). На основі специфіки прояву та поєднання цих компонентів виділяють різні види самоатрибуції суб'єкта.

Найбільш розвинена особистість, яка характеризується психологічним здоров'ям, виявляє прихильність, прийняття та повагу до себе та інших, очікування взаємної прихильності. У другому варіанті (для нижчого психологічного благополуччя) - позитивне і уважне ставлення досліджуваних до себе.

Витривала людина – це особистість з вираженим характером, міцною внутрішньою силою, яка не боїться стикатися з проблемами і труднощами.

Вона не піддається впливу негативних обставин і не "закисає" духом, коли наростає напруження.

Третій тип відрізняє від інших свідомо відсутність самоповаги, антипатія до інших і очікувана зневага до себе.



Рис. 3.3 Структура самоствалення (за В. Століним)

Останній, найбільш несприятливий тип самовідношення - несвідоме відторгнення себе, невпізнання себе в іншому; вказує на глибоко конфліктну особистість, тому є ознакою психічної хвороби (О.П. Саннікова, І.О. Гордієнко, 2021).

Самоприйняття розкривається через призму суміжних понять: самосимпатії, самолюбства, самосхвалення, безумовного позитивного ставлення до себе.

Когнітивний компонент самоприйняття як фактор психологічного благополуччя особистості характеризує особливості сприйняття, обробки та інтерпретації особистістю інформації про світ, себе та власний досвід.

Емоційно-мотиваційний компонент виражає прояв самоповаги, адекватність і зрілість; самооцінка своїх загальних і специфічних здібностей; самооцінка теоретичної та практичної компетентності;

самооцінка власного особистого і професійно відповідні якості, рівень особистісних домагань.

Духовна складова самоприйняття включає різні духовні здібності особистості, серед яких можна виокремити:

1. Здатність людини:
  - Душевна любов.
  - Трансцендентна любов.
2. Здатність вірити:
  - Трансцендентна духовна віра.
  - Віра людського розуму.
  - Наукова віра.
3. Здатність творити добро і боротися зі злом:
  - Прощення.
  - Щире сприйняття, але неприйняття зла.
  - Любов до добра.
  - Наполеглива воля до творення добра.
  - Домінування розумових способів боротьби зі злом.
4. Здатність створювати свободи та відповідальність:
  - Трактування свободи як можливості вибору за наявності відповідальності.

Ці аспекти духовних здібностей глибоко впливають на самоприйняття особистості, формуючи її духовний світогляд та сприяючи її розвитку як цілісної і самостійної особистості [41].

Наступним джерелом психологічного здоров'я є особиста автономія. В. Чайка досліджує особисту автономію в термінах індивідуального самовизначення.

Особистісна автономія описує механізми саморегуляції та самодетермінації особистості, які проявляються усвідомленим вибором способу дій і враховують як внутрішні тенденції, так і зовнішні умови життя людини. Це означає, що особистість самостійно визначає свої дії на

основі внутрішніх стандартів та особистих цінностей, враховуючи при цьому зовнішні обставини.

У контексті особистісної автономії, важливо підкреслити, що людина обирає свою поведінку не лише під впливом зовнішніх факторів, а й з урахуванням внутрішніх уподобань та переконань. Це свідоме визначення курсу дій, яке базується на внутрішній самідентифікації та внутрішній цінності.

Отже, особистісна автономія означає не лише свободу вибору, але й активний, усвідомлений вибір, здійснюваний на основі внутрішніх орієнтирів та особистих переконань [23].

Ресурси особистого психологічного здоров'я також включають рефлексію.

Вчені [16; 38; 41; 54 та ін.] вважали, що оптимізм є одним із проявів психологічного здоров'я - ціннісної сторони світогляду; риса особистості, що характеризує позитивну систему поглядів людини на світ, поточні та очікувані події.

Оптимізм додає людині бадьорості, віри у власні сили та можливості. На думку К. К. Платонова, оптимізм - це стійка риса особистості, яка тісно пов'язана з спрямованістю і установками людини. Вона є елементом динамічної функціональної структури особистості.

Психологи [26; 52] виділяють такі основні складові оптимізму: конструктивна активність і, власне, оптимізм — поєднання позитивного погляду на світ і життєрадісності. У структурі оптимізму виділяємо когнітивний, емоційний і мотиваційний компоненти. Як емоційну характеристику особистості, оптимізм розглядається з точки зору загального тону і установки людини на позитивне сприйняття й оцінку дійсності.

Поняття оптимізму в психології розвивалися в тісному зв'язку з категорією здоров'я. Оптимізм є невід'ємною частиною суб'єктивного

благополуччя людини і пов'язаний із позитивними рисами особистості людини.

Загальний аналіз основних концепцій здоров'я особистості веде до створення комплексної ресурсної концепції, яка акцентує увагу на аспектах психологічного здоров'я. Ресурсний підхід в цьому контексті дозволяє визначити внутрішні можливості, що сприяють збереженню психологічного здоров'я особистості.

Під особистісними ресурсами психічного здоров'я дослідники розуміють набуті, накопичені людиною протягом життя індивідуальні можливості, психологічні якості, досвід, цінності, які забезпечують ефективне й успішне життя, збалансовану взаємодію зі світом і дають змогу подолати складні життєві обставини [62].

Життєздатність, самостійність, самосприйняття, рефлексія та оптимізм рекомендуються серед основних особистих джерел психічного здоров'я.

Таким чином, ці внутрішні резерви особистості гарантують її адаптивність, гармонію і взаємодію з внутрішнім світом, а також баланс у відносинах з оточуючим середовищем.

### **3.2 Психологічні рекомендації щодо відновлення та стабілізації психологічного здоров'я студентської молоді**

На основі результатів дослідження були розроблені конкретні рекомендації з метою зміцнення та стабілізації здоров'я студентської молоді в умовах дистанційного навчання.

В першу чергу, практична частина рекомендацій включає в себе методи для поліпшення фізичного стану, що базуються на психологічних техніках. Багато з порад надані психологами, але додано особистий досвід і вказані ефективні методи застосування рекомендацій.



Однією з ключових рекомендацій є зміна підходу до харчування. Під час дистанційного навчання багато студентів не приділяють належної уваги своєму харчуванню, хоча це важливо для здорового способу життя. Для покращення аспекту харчування необов'язково вживати строгі дієти; достатньо внести невеликі зміни для поліпшення цього процесу. Зокрема, важливо приділяти увагу місцю прийому їжі, що може бути особливим приміщенням, таким як кухня чи вітальня [28].

Коли ніщо не заважає їсти, молода людина помітить, що він їсть і скільки. За допомогою цього методу можна контролювати розмір порції та визначати поживність. Адже існує певний ритуал поїдання їжі і несвідомо людина приділятиме більше уваги здоровому харчуванню.

Режим сну також відіграє важливу роль. Під час сну організм відновлює основні життєві функції, мозок відпочиває, а людина готується до наступного дня. Сон допомагає мозку відновити свої функції, а отже, сприяє зняттю накопиченої тривожності. Встановлено, що особа, яка пережила стресовий день, швидше відновлює свою функціональну активність, якщо отримує достатню кількість сну, у порівнянні з тим, хто намагається подолати стрес із залишаючись без сну. Наукові дослідження також підтверджують, що порушення сну, такі як недосипання, труднощі зі здійсненням засипання та раннє пробудження, можуть сприяти розвитку різних психічних захворювань. Таким чином, порушення структури сну може служити сигналом про можливий розвиток захворювання [52].

Зазначимо, що в умовах таких стресових чинників, як війна та дистанційне навчання, якими зараз перебуває студентська молодь, питання щодо ефективності цих порад стає ключовим. Простота поради полягає в тому, щоб просто заснути та ігнорувати негативні думки. Для досягнення цієї мети можна використовувати ефективний метод вечірніх ритуалів. Повторюючи їх щоразу перед сном, мозок отримує сигнал про необхідність підготовки до відпочинку. Це може включати вечірню медитацію або душ, що сприяє розслабленню і заспокоєнню.

Ще однією важливою складовою зміцнення здоров'я є соціальне спілкування. Люди є соціальними істотами, тому соціальна ізоляція може негативно впливати на психічне здоров'я. Зокрема, важливо спілкуватися з друзями, рідними, колегами та однодумцями. У сучасному світі існує багато можливостей для віддаленого спілкування, що сприяє обміну думками та отриманню підтримки від близьких.

Необхідно також врахувати рекомендацію "зроби щось приємне". Важливо приділяти час для власного відпочинку та розваг, навіть вдома. Це може включати читання книг, приготування вечері та інші приємні заняття. Важливо не примушувати себе до дій, але, навпаки, створювати стимули для їх реалізації. Знаходження кількох годин на день для власного відпочинку та зайняття улюбленими справами може значно поліпшити самопочуття в трудні часи.

Принципи забезпечення психічного здоров'я студентської молоді представлено в науковій праці «Психологія здоров'я людини», автором якої є І. Гурвич. Вчений виділив декілька основних принципів охорони здоров'я [18].

Один з ключових принципів одужання — комплексність. Це означає, що процес одужання повинен враховувати всі аспекти життя людини: від стосунків з іншими людьми до прагнення знаходити сенс власного існування та подолання перешкод на шляху особистісного зростання. Одностороннє відновлення, наприклад, фокус на фізичних тренуваннях, може пропустити важливі духовні та соціальні аспекти здоров'я.

Другий принцип — творчість. В процесі одужання важливо уникати жорстких догм та шукати творчі підходи до здоров'я. Замість сліпого слідування загальноприйнятим стандартам, важливо гнучко підходити до свого здоров'я, слухати свій організм і вибирати оптимальні для себе методи.

Третій принцип — "внутрішній спостерігач". Це передбачає увагу до свого внутрішнього стану, почуттів і емоцій. Зосередження на самому собі

та турботі про власне благополуччя веде до природного контролю над фізичним і психічним станом.

Четвертий принцип — зміцнення позитивних стосунків. Це включає в себе переорієнтацію уваги від негативних аспектів до позитивних аспектів буття. Прийняття себе у світі та в собі сприяє оптимізму, що, за дослідженнями, пов'язано з високою самооцінкою здоров'я.

По-друге, надамо психологічні рекомендації щодо відновлення та зміцнення психологічного здоров'я студентської молоді. Заходи необхідно реалізовувати системно, поєднуючи групові та індивідуальні форми психологічної роботи, змінюючи зміст відповідно до потреб та особливостей окремих груп студентів [39, с. 78].

Аналіз сучасних досліджень [17; 34; 39; 42; 53 та ін.] дозволяє нам узагальнити, що профілактичні заходи в умовах ЗВО мають бути спрямовані на підвищення психологічної освіти студентів, пропаганду здорового способу життя, надання психологічної допомоги у складних ситуаціях, навчання методам психологічної саморегуляції.

І.В. Вачков визначає тренінг як комплекс активних методів практичної психології, спрямованих на формування навичок самопізнання та саморозвитку. За словами Ю.Н. Ємельянова, тренінг підкреслює діяльнісний характер і спрямованість на розвиток комунікативних навичок, визначаючи його як групу методів для розвитку здатності до навчання та володіння різними діяльностями, зокрема спілкуванням.

Основним принципом тренінгу є активність учасників, які вивчають нове через власну активність. Це досягається через взаємодію учасників у спеціально розроблених кампаніях та навчаннях, таких як розігрування ситуацій, виконання завдань, моделювання дій та спостереження за іншими. Ведучий тренінгу стимулює активність учасників, включаючи їх у дискусії, завдання та розв'язання поточних проблем.

Принцип дослідницької (творчої) позиції вказує на те, що учасники тренінгу спостерігають, відкривають та виявляють власні ідеї та ресурси в

психології. Ведучий ставить завдання допомогти групі переглядати ситуації та дії з нового ракурсу, вивчати нові способи поведінки та взаємодії.

Об'єктивація (усвідомлення) поведінки передбачає використання дієвого зворотного зв'язку, що створює можливість для змін у діяльності дослідницької позиції об'єктивації поведінки спілкування партнера.

Завдання тренера полягає в створенні умов для отримання учасниками зворотного зв'язку. К. Рудестам підкреслює, що учасники тренінгу повинні мати можливість отримувати зворотний зв'язок та підтримку від інших учасників, оскільки вони можуть мати схожі проблеми чи досвід, що дозволяє їм надавати важливу допомогу один одному. Додатковим засобом об'єктивізації поведінки є відеозапис учасників групи в різних ситуаціях, який потім може бути переглянутий та обговорений. Це є потужним інструментом впливу, і його слід використовувати з обережністю та вмінням [28, с. 39].

Принцип партнерського спілкування визначає взаємодію учасників тренінгу між собою та включає в себе психологічну рівність, узгодження інтересів і дотримання певних правил як між учасниками, так і між тренером та групою.

Інтерактивні вправи та прийоми самостійної підготовки спрямовані на стимулювання діяльності студентів щодо збереження власного психічного здоров'я.

Інтерактивні вправи рекомендовано проводити за умови координаційного педагогічного супроводу. Це сприятиме розвитку загальних компетентностей та самореалізації студентів у навчально-професійній діяльності.

Наступним компонентом відновлення та збереження психологічного здоров'я є практика самопізнання та саморегуляції [46, с. 43]. Використовуючи їх, студенти краще усвідомлюють свій внутрішній світ,

краще розуміють себе, свої мотиви, досвід, цінності, сильні та слабкі сторони.

Використання технік самопізнання призводить до набуття нових знань та перетворює уявлення людини про себе, сприяючи створенню оновленої картини власної особистості.

Опишемо найбільш прийнятні шляхи збереження та розвитку психологічного здоров'я учнів [43].

#### «Щоденник самопостереження»

Мета: фокусуйте увагу на детальному вивченні та аналізі своїх емоцій, думок і поведінки протягом конкретного періоду. Цей підхід сприяє ефективному виявленню проблемних зон, які можуть впливати на психологічне здоров'я. Форма та структура щоденника можуть бути різними, що надає гнучкість у керуванні та заповненні записів. Основні правила для ведення щоденника включають систематичність, усвідомленість та залучення спостерігача до процесу самоперевірки. Шляхом ретельних спостережень у щоденнику студент може самостійно визначати типові прояви поведінки, виявляти закономірності, оцінювати свій емоційний стан і відстежувати прогрес у своїх думках.

#### «Практики усвідомленості»

Мета полягає в управлінні діяльністю мозку та навчанні перебувати в стані "тут і зараз", сприяючи формуванню нових нейронних зв'язків. Під час практик усвідомленості відбувається процес самонавчання, в якому розвиваються навички сприйняття, усвідомлення власних переживань, думок та емоцій.

#### «Коло пріоритетів»

Мета полягає у дослідженні життєвих пріоритетів та їх сумісності із способом життя особистості, а також в аналізі витрати часу на реалізацію та підтримку ключових життєвих орієнтирів. Шляхом проведення такого аналізу студенти отримають можливість визначати важливі пріоритети у своєму житті та розробляти стратегії для їх втілення.

### «Я-висловлювання»

«Я-експресія» — це спосіб донести до співрозмовника справжні почуття людини, не погрожуючи їй і не оцінюючи її поведінку.

Мета: створити простір екологічної комунікаційної взаємодії.

Алгоритм «Я-висловлювання».

1. Коли я ... (опис ситуації).
2. Я відчуваю ... (опис свого настрою, емоцій, почуттів).
3. Я хочу ... (опис бажання).
4. Я починаю думати ... або Мені здається, що ... (опис думок про те, що відбувається).
5. Тому я хотів би ... або Тому було б добре ... (конструктивна пропозиція щодо виходу та/або вирішення ситуації).

Отже, ось список методів і прийомів самопізнання. Підводячи підсумок, зазначимо, що людина, яка розширює життєві можливості, систему стосунків зі світом, прагне зворотного зв'язку, істотно сприяє можливостям самопізнання і тим самим розвиває здатність до самосвідомості та самоконтролю.

Все це дозволяє їй більш ефективно організовувати свій побут і впливає на стан її психічного та фізичного здоров'я.

Надалі детальніше розглянемо методи управління стресом і почнемо зі зменшення стресу ситуації:

I. Зменшення стресу в ситуації вимагає опису поточної чи майбутньої стресової обстановки та емпатичного відчуття її. Активний входження в контекст дозволяє знизити рівень стресу.

II. Управління психічними станами виконується через методи саморегуляції. Загальний алгоритм освоєння методів саморегуляції можна подати так:

1. Створіть карту станів: визначте та систематизуйте основні відомі стани, виділіть їх об'єктивні ознаки і суб'єктивні переживання.
2. Навчитися легко розрізняти якісно і кількісно різні стани.

3. Навчання переїзду з однієї країни в іншу: спочатку в сусідні країни країнах, потім у все більш віддалених.

4. Спочатку використовуйте надані методи – рух, дихання, зовнішні впливи тощо. З часом намагайтеся переходити з одного стану в інший виключно завдяки силі волі [41, с. 115].

Ю.А. Короцінська [30] наголошує, що для зміцнення та стабілізації вихідної бойової готовності можна застосувати метод «маятника» — прискорити, а потім сповільнити. Або «медитувати», а потім гидувати. Всі спеціальні методи саморегуляції базуються на усвідомленні зв'язку між поточним станом людини і її здатністю ефективно вирішувати завдання в цьому стані. Наприклад, якщо в стані втоми людина не може успішно вирішувати складні творчі завдання, то вона може звернутися до простих і приємних справ, наприклад, налити собі напій або заварити чай. Після того, як ситуація зміниться на позитивну сторону, можна повернутися до основної діяльності.

Сучасні дослідження [25; 29; 46 та ін.] виявили, що проблема лише в тому, що в негативних станах свідомість звужується, критичність мислення знижується, і людина часто не розуміє, що її поточний стан заважає їй ефективно функціонувати. Або людині здається, що саморегуляція – це ще складніше заняття, тому краще просто «терпіти» або «потренуватися».

Допомогти людині з проблемами може звичка до саморефлексії і володіння простими методами саморегуляції, техніка яких доступна, навіть коли вона перебуває в прихованому стані.

Зазвичай практику саморегуляції можна розділити на чотири великі частини:

1. Попередження негативних ситуацій.
2. Підтримка позитивних станів.
3. Виправлення ситуації в разі її погіршення.
4. Поліпшення основного стану.

В якості рекомендації можна також використати наступні методи та прийоми для більш ефективного зниження рівня стресу та підвищення стресостійкості студентів [48, с.6].

1. Аутогенне тренування. Це один з варіантів самонавіювання. Вживаючи його, людина істотно впливає на психічні та вегетативні процеси в своєму організмі. У тому числі ті процеси, які не підлягають свідомому регулюванню [48, с.6].

2. Різні методи звільнення. За допомогою візуалізації релаксація може допомогти людині досягти розслабленого стану. Тривога, страх і занепокоєння, спричинені стресом, зазвичай викликають напругу м'язів, що, в свою чергу, підсилює негативні емоції. У людини, яка перебуває в стресовій ситуації, формується "м'язовий корсет". Напружені м'язи сильніше стимулюють і збуджують мозок людини. Виникає своєрідне замкнуте коло, розірвати яке можна за допомогою свідомого розслаблення м'язів. Результативне розслаблення м'язів допомагає врівноважити напружену свідомість [48, с. 6].

3. Під впливом стресових факторів необхідне фізіологічне перемикання (ванна, масаж тощо).

4. Активне перемикання (плавання, фізичні навантаження, виїзд на природу).

Якщо говорити конкретно про навчальну діяльність, то студентська молодь, використовуючи запропоновані рекомендації, отримає такі базові вміння та навички:

1. Планування та організація навчальної діяльності. Розвивання навичок ефективного планування часу, визначення пріоритетів, та створення планів для успішного виконання завдань.
2. Подолання прокрастинації. Оволодіння стратегіями для запобігання відкладанню справ, розвиток самоконтролю та самодисципліни для досягнення навчальних цілей.



3. Пошук власного стилю навчальної діяльності. Розуміння власних особливостей в навчанні, визначення оптимальних методів вивчення та засвоєння інформації.
4. Вивчення та прийняття особливостей корпоративної культури ЗВО. Адаптація до навчального середовища, засвоєння правил і цінностей університетської спільноти.
5. Налагодження дружніх ділових стосунків у студентському середовищі. Взаємодія з однодумцями, розвиток комунікативних навичок для побудови позитивних стосунків.
6. Участь у загально університетських заходах. Активна участь у подіях та ініціативах університету для розширення соціального кола та підтримки університетського духу.
7. Робота в органах студентського самоврядування. Здобуття навичок лідерства, організації та управління, сприяння розвитку студентської громадськості.

## ВИСНОВКИ

У першому розділі нашого дослідження ми теоретично розглядали важливі аспекти психологічного впливу на стан здоров'я студентів, особливо в умовах дистанційного навчання. Основний акцент був зроблений на розкритті понять "стан здоров'я" та "здоровий спосіб життя", що визначаються як тривале фізичне, психічне та соціальне благополуччя. Зазначено, що адаптація до дистанційного навчання виявляє значний вплив на здоров'я студентів, що підтверджується результатами дослідження І. Румянцева. Його гігієнічний підхід дозволив виявити різні аспекти, такі як прояви шкідливих звичок, невідповідність режиму дня та психоемоційне напруження, які призводять до погіршення здоров'я студентів.

За допомогою концепції О. Бойка, проаналізовано три рівні цінності здоров'я - біологічний, соціальний і психологічний. Висвітлено основний психологічний фактор, який впливає на здоров'я студентів - стрес. Зазначено, що психологічні фактори, такі як тривога, смуток і натхнення, тісно пов'язані з хворобою і здоров'ям, визначаючи їх власні характеристики.

Зокрема, визначено, що "здоровий спосіб життя" взаємодіє з певною специфікою досвіду і поведінки студентів. Поняття "психологічний фактор" детально проаналізовано, зазначаючи, що психіка людини відображає статичні переживання. У розділі також представлено дві класифікації психологічних факторів, що розширює розуміння впливу психічних аспектів на здоров'я.

Наприкінці розділу викладено думку К. Павлова про мотиватори та встановлено взаємозв'язок "здоров'я - хвороба", що додає глибини розумінню психосоматичних аспектів взаємозв'язку між станом здоров'я та психічними стимулами.

Другий розділ присвячено емпіричному дослідженню впливу психологічних чинників на стан здоров'я студентів під час дистанційної

освіти. Описано основні етапи та підходи до проведення емпіричного дослідження, включаючи використання психодіагностичних методів.

Зазначено три основні методики: шкала тривожності (Тейлор, адаптація М. Пейсахової), методика особистісної діагностики мотивації успіху (Т. Елерс) та самооцінка стану здоров'я за В. Войтенко. Аналіз результатів дослідження засвідчив високий рівень тривожності серед студентів, який становить 95%, а також виявлено низьку мотивацію успіху у половини учасників дослідження. Методика самооцінки стану здоров'я показала, що 25% студентів оцінюють свій стан як задовільний, тоді як 35% – як незадовільний.

Результати нашого дослідження надали переконливі дані щодо взаємозв'язку між психологічними факторами та станом здоров'я студентів у контексті дистанційного навчання. Підтверджено теорію про вплив факторів психології на фізичне та психічне благополуччя студентів. Мотивація та рівень тривожності виявилися ключовими компонентами, що визначають стан здоров'я.

До основних рекомендацій можна віднести зміну способу харчування (контролюйте розмір порцій, спрямовуючи їх на відповідні норми; встановіть режим харчування, щоб забезпечити правильний розподіл їжі протягом дня), режим сну (дотримуйтеся ритуалів перед сном, сприяючи створенню звичайного графіку; підтримуйте стабільний режим сну, що сприяє оптимальному функціонуванню мозку), спілкування (відведіть час для спілкування з друзями та сім'єю, навіть віртуально; спілкуйтеся про свої почуття та досвіди, що сприятиме відсіюванню стресу), самопоощадження (заохочуйте себе приємними моментами та винагородами, не нав'язуючи собі надмірний тиск; робіть щось приємне для себе щодня, щоб підтримувати психічне благополуччя).

Встановлено, що до принципів забезпечення психічного здоров'я можна віднести: вдосконалення себе, працюючи над особистісним розвитком; розвиток творчості як засобу вираження та самовираження.;

розвиток внутрішнього спостерігача, щоб бути більш свідомими своїх почуттів; зміцнення та розвиток позитивного погляду на життя.

Усі ці рекомендації покликані допомогти студентам забезпечити інтегральне здоров'я, яке включає як фізичний, так і психологічний аспекти, сприяючи їхньому загальному благополуччю та успіху в умовах дистанційного навчання.

### СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Аверін В.А. Психологія особистості: Навчальний посібник. - СПб.: Вид-во Михайлова В.А., 1999. - 89 с.
2. Алексєєва Т.В. Психологічні фактори та вияви процесу адаптації студентів до навчання у вищому навчальному закладі : автореф. дис. канд. психол. наук: 19.00.01. Київ, 2004. 20 с.
3. Балашов Е. М. Саморегульоване навчання і психологічне благополуччя студентів. Психічне здоров'я особистості у кризовому суспільстві : збірник матеріалів IV Всеукраїнської науково-практичної конференції, 18 жовтня 2019 р. Львів, 2019. С. 6–10.
4. Березовська Р.А. Ставлення до здоров'я: Психологія здоров'я. - СПб., 2003. -390 с.
5. Блинова О.Є., Каленчук В.О. Особистісні чинники психологічної безпеки студентів закладів вищої освіти. Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки».2018. Вип. 5. С. 154–160.
6. Бодров В. А. Інформаційний стрес: Навчальний посібник для вузів. - Київ., 2000. - 352 с.
7. Бойко О.В. Становлення та розвиток поняття "здоровий спосіб життя": Зб. наук. праць. Книга I. – К., 2000. – С. 117-124.
8. Борець Ю.В., Шлімакова І.І. До проблеми психічного здоров'я студентів вищого навчального закладу. Кримінально-виконавча система: Вчора. Сьогодні. Завтра. 2018. № 1. С. 159–169.
9. Бреус, Ю. В. Емоційне здоров'я як складова професійної успішності майбутніх фахівців соціономічних професій / Ю. В. Бреус, В. Р. Міляєва // Актуальні проблеми психології. - Київ, 2012. – Вип.33. – С.414- 422.
10. Власенко І.А., Рева О.М. Модель збереження психологічного здоров'я студентської молоді в Україні. Науковий вісник Херсонського державного університету. 2020. № 3. С. 90–99.

11. Галецька І.І., Климанська Л.Д., Климанська М.Б., Горошенко М.В. Переживання та поведінка студентської молоді в умовах карантину COVID-19: страх чи внутрішня мотивація детермінують превентивну поведінку / І.І. Галецька, Л.Д. Климанська, М.Б.Климанська, М.В. Горошенко // THE PSYCHOLOGICAL JOURNAL. – 2020. –Vol. 64. – С. 36-52. URL: <https://drive.google.com/file/>
12. Галецька І., Сосновський Т. Психологія здоров'я: теорія і практика. Львів: Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2006. 338 с.
13. Гільман, А. Ю. Психологічні умови формування саногенного мислення студентської молоді: автореф. дис. ... канд.. психол. наук : 19.00.07 / Фальова Олена Євгенівна; Нац. ун-т «Острозька академія». – Острог, 2017. – 40 с.
14. Гріневич І.І. Сутність здорового способу життя: історично-педагогічний аналіз проблеми: Наукові записки. Психолого-педагогічні науки. – Ніжин, 2001. -№ 1.-С. 92-99.
15. Гончаренко М.С., Пасинок В.Г, Новікова В.Е., Мартиненко І.Г, Самойлова Н.В. Оцінка стану соматичного та психічного здоров'я студентів вищих учбових закладів при адаптації до учбового процесу. Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. 2006. № 3. С. 12–15. URL: <https://scholar.google.com.ua/scholar?oi=bibs&cluster=4660668342143925815&btnI=1&hl=uk>.
16. Горбунова В. В. Сприяння соціального оточення відновленню та зростанню особистості при посттравматичних станах та розладах. Наука і освіта. 2016. № 5. С. 40–44.
17. Гранкіна-Сазонова Н.В. Психологічне благополуччя та життєстійкість студентів-психологів як важливі чинники їх професійного становлення. Психологічний часопис. Збірник наукових праць, 2018. № 7(17). С. 23–42. URL: <http://www.apsijournal.com/index.php/psyjournal>.

18. Грицук О.В. Емоційні стани здобувачів вищої освіти під час навчальних занять. Теоретичні і прикладні проблеми психології. 2020. № 2. С. 288–299.
19. Дистанційні технології в освіті: збірник науково-методичних рекомендації щодо організації виховання, навчання та розвитку учасників освітнього процесу під час карантину / під ред. Ю. О. Бурцевої, Д. В. Малєєва. – Краматорськ: Відділ інформаційно-видавничої діяльності, 2020. – 95 с.
20. Дяченко В.А, Мунасіпова-Мотяш І.А, Дубініна Д.Е. Наукова стаття : Задоволеність життям та рівень психологічного благополуччя сучасної молоді, 2019. С. 120-129.
21. Єгорова В. Особливості життєстійкості студентів закладів вищої освіти в умовах дистанційного навчання. Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. 2021. Вип. 15. С. 58–66.
22. Завгородня, О. В. Проблема психологічного здоров'я: теоретичні і прикладні аспекти / О. В. Завгородня // Психологія і суспільство. – 2007. – Вип.3. – №29. – С.124-137.
23. Биков В.Ю. Дистанційна навчання. Енциклопедія освіти України / Акад. пед. наук України; Головний ред. В.Г.Кремень. Київ. Юрінком Інтер, 2008. – С. 191 – 193.
24. Іваницький А. В. Психологічний ресурс як інтегральна характеристика особистості. Сучасні проблеми науки та освіти. 2015. № 2–3. С. 26–29.
25. Іванцев, Л. І. Психологічні чинники виникнення особистісної тривожності у студентської молоді / Л. І. Іванцев, Т. і. Іванишин // Вісн. Прикарпатського університету. Сер. Філософські і психологічні науки – 2019. – Вип. 22. – № 1. – С. 76 – 82.
26. Казібекова В. Ф. Психологічні ресурси особистості: філософсько-психологічний зміст. Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки». 2017. Вип. 2. Т. 1. С. 120–128.

27. Карамушка Л. М., Снігур Ю. С. Копінг-стратегії: сутність, підходи до класифікації, значення для психологічного здоров'я особистості та організації. Актуальні проблеми психології : зб. наук. праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. 2020. Т. І. Організаційна психологія. Економічна психологія. Соціальна психологія / за ред. С.Д. Максименка, Л.М. Карамушки. Київ : Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України. Вип. 55. С. 23-30
28. Карапетова, О. В. Управління емоціями — шлях до підтримки та відновлення психологічного здоров'я особистості / О. В. Карапетова // Сучасні психологічні тенденції підтримки та відновлення психічного здоров'я особистості: теорія і практика: міжн. міждисциплінарна наук. - практик. конф.: тези доп. 13-14 грудня 2019 р. / Укр. інженерно-педагогічна академія . – Харків, 2019. – С. 37–39.
29. Коробка Л. М. Психологічне здоров'я особистості в контексті здорового способу життя. Освіта регіону. Політологія. Психологія. Комунікації. 2011. № 2. С. 332–337.
30. Короцінська, Ю. А. Структурна модель емоційної саморегуляції в юнацькому віці / Ю. А. Короцінська // Теорія і практика сучасної психології КПУ. Запоріжжя. – 2020. – Вип.2. – №1. – С. 68–72.
31. Коцан І. Я. Психологія здоров'я людини - Луцьк: Вежа, 2011. - 430 с.
32. Кравчук, С. Л. Життєстійкість та психологічна пружність особистості юнацького віку / С. Л. Кравчук // Вісн. Херсонського державного гуманітарного ун-ту. Сер. Психологічні науки. – 2019. – Вип.1. – С.142-147.
33. Кузнецов М.А., Фоменко К.І., Кузнецов О.І. Психічні стани студентів у процесі навчально-пізнавальної діяльності: монографія. Харків : ХНПУ, 2015. 338 с.
34. Лазоренко Б. П. Підвищення адаптивності проблемної молоді в умовах переживання наслідків травматичних подій. Способи підвищення соціально-адаптивних можливостей людини в умовах переживання



наслідків травматичних подій : методичні рекомендації / за наук. ред. Т. М. Титаренко. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2017. С. 55–60.

35. Мазоха І. Інтегральна ресурсна концепція здоров'я. Психологічні ресурси особистості: соціально-психологічний зміст : збірник наукових праць за матеріалами науково-практичної конференції. Ізмаїл : РВВ ІДГУ, 2019. 87 с. URL: <http://idgu.edu.ua/wpcontent/uploads/2018/01/28.11.2019.pdf>

36. Майнаєв, Ф. Я. Виявлення у студентів суспільно-гуманітарного профілю мотивів застосування інформаційно-комунікаційних технологій у процесі навчання Психолого-педагогічні проблеми вищої і середньої освіти в умовах сучасних викликів: теорія і практика : матеріали II Міжнар. наук.-практ. конф., м. Харків, 11 квіт. 2017 р. ХНПУ ім. Г. С. Сковороди, Жешув. ун-т, Пед. ун-т Чендус. ун-ту ; [редкол.: О. А. Андрущенко та ін.]. Харків : ХНПУ, 2017. С. 156–158.

37. Максименко С.Д. Переживання як психологічний механізм саморозвитку особистості. Педагогічний процес: теорія і практика: 36. наук. пр. К.: ЕЗКМО, 2005. Вип. 3. - С. 343-361.

38. Носенко Е.Л., Четверик-Бурчак А.Г. Опитувальник «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма: опис, адаптація, застосування». Вісник Дніпропетровського університету. 2014. № 9(1). Т. 22. Вип. 20. С. 89–97

39. Односталко О. Ресурси стійкості особистості в умовах складних та нетипових ситуацій життя: дис. кандидата психологічних наук: 19.00.01 «Загальна психологія, історія психології» (галузь знань 053 «Психологія»). Волинський національний університет імені Лесі Українки. м. Луцьк, 2020. 183 с.

40. Падухевич О. Як зберегти психологічне благополуччя в кризу. Кадровик України. Е-версія. 2021. № 7. URL: <https://profpressa.com/articles/iak-zberegripsikhologichne-blagopoluchchia-vkrizu>

41. Пенькова О.І. Проблема саморегуляції особистості: ціннісний аспект. Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки». Том 1. 2016. Вип. 2. С. 114-119.
42. Пилипака Ю.І., Романюк В.Л. Стрес як загальний адаптаційний синдром і психічне здоров'я особистості Психологія: реальність і перспективи 2016. Вип. 6. С. 177–182. URL: <http://repository.rshu.edu.ua/id/eprint/707/1/Романюк%20В.Л.%20Пилипака%20Ю.І.pdf>.
43. Пітулей, В. В. Особливості впливу дистанційного навчання на психіку студента та викладача / В. В. Пітулей // Наукові записки нац. ун-ту «Острозька академія». Сер. Психологія. – 2021. – Вип. 7. – № 12. – С. 64–68.
44. Потоцька І.С., Рисинець Т.П., Лойко Л.С., Лойко Є.Є. Вплив карантинних заходів на емоційне благополуччя студентської молоді. Sciences of Europe. VOL 3, No 70 (2021). – P. 63-68.
45. Савчин, М. В. Здоров'я людини: духовне, особистісне, тілесне /М. В. Савчин. – Дрогобич: ТП «Посвіт», 2019. – 232 с.
46. Санько К. О. Психологічне благополуччя як основа повноцінного та психологічно здорового функціонування особистості. Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія Психологія. Харків, 2016. Вип. 59. С. 42–45.
47. Степанов О.М. Психологічна енциклопедія / О.М. Степанов. – К.: “Академвидав”, 2006. – 424с.
48. Теренда Н.О., Теренда О.А., Горішний М.І., Панчишин Н.Я. особливості дистанційного навчання студентів в умовах пандемії covid-19 (за ре-зультатами анкетування). Медична освіта, (4), 2020. – С. 57–60.
49. Тимофієва М.П., Двіжона О.В. Психологія здоров'я: Навчальний посібник. – Чернівці: Книги – XXI, 2009. – 296 с.
50. Титаренко, Т. М. Психологічне здоров'я особистості: засоби допомоги в умовах тривалої травматизації /Т. М. Титаренко. – Кропивницький : Імекс, 2018. – 160 с.

51. Титаренко Т. М. Можливості підтримання та відновлення психологічного здоров'я особистості в умовах довготривалої травматизації. Особистість в умовах кризових викликів сучасності : матеріали методол. семінару НАПН України, 24 березня 2016 р. / за ред. С. Д. Максименка. Київ. 2016. С. 42–51. URL: <http://lib.iitta.gov.ua/704987/>
52. Угрин О.Г., Христюк О.Л. Ставлення молоді до дистанційного навчання: сучасний погляд. / О.Г. Угрин, О.Л. Христюк // Медіаторчість в сучасних реаліях: протистояння медіатравмі. Матеріали Всеукраїнської наукової інтернет-конференції (з міжнародною участю) (м. Київ, 19 червня 2020 р.); [укладач Чаплінська Ю.С.], 2020.
53. Формування стресотійкості студентів в умовах війни URL: <http://psy-visnyk.lnu.lviv.ua> > (дата звернення 20.09.23).
54. 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.
55. Шевченко А. М. Теоретичні аспекти дослідження психологічного здоров'я особистості. Організаційна психологія. Економічна психологія. 2018. № 1 (12). С. 108–115.
56. Щерба, М. Ю. Проблеми якості життя, пов'язаної зі здоров'ям, студентів першого року навчання у вузі / М. Ю. Щерба, К. П. Мелега, О. А. Дуло // Науковий часопис НПУ ім. М.П. Драгоманова. Сер. Психологія. – 2014. – Вип. 3. – № 15. – С. 497 – 502.
57. Ярош Н. С. Аналіз досліджень внутрішніх предикторів стрес-долаючої поведінки». Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія : Психологія. 2015. № 58. С. 60–64.
58. Antonovsky A. The Sense of Coherence. Israeli Journal Psychiatry and Related Sciences. 1985. Vol. 22. № 4. P. 273–280.

59. Brooks S. K., Webster R. K. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence / S. K. Brooks, R. K. Webster, L.E. Smith, L.Woodland, S. Wessely, N. Greenberg, & G. J Rubin // *The Lancet*. – 2020. – Vol. 395. – P. 912-920.
60. Lukat, J, Margraf, J., Lutz, R., van der Veld, W. M., Becker E S. Psychometric properties of the Positive Mental Health Scale (PMH-scale). *BMC Psychology*. 2016; № 4: 8. doi: 10.1186/s40359-016-0111-x)
61. Pedrelli P., Nyer M., Yeung A. College Students: Mental Health Problems and Treatment Considerations. *Acad Psychiatry*, 2015. № 39. P. 503–511. DOI: <https://doi.org/10.1007/s40596-014-0205-9>.
62. Sigler I. C. Of the developmental timing of trauma exposure on PTSD symptoms and psychosocial functioning among older adults. *Developmental psychology*. 2013. V. 49. № 11. P. 1–15.
63. Townsend E. Key ethical questions for research during the COVID19 pandemic / E. Townsend, E. Nielsen, R. Allister, S. A Cassidy. – *The Lancet. Psychiatry*. – Vol 7, May 2020.
64. Wyatt T., Oswald S. Comparing Mental Health Issues Among Undergraduate and Graduate Students. *American Journal of Health Education*. 2015, № 44. P. 96–107. URL: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/19325037.2013.764248>.

## ДОДАТОК А

## Шкала тривожності

**(Шкала Тейлора, адаптація М.М.Пейсахова)**

*Порядок роботи.* Необхідно дати відповідь на всі твердження, які містить опитувальник. Якщо вони відповідають Вашому уявленню про себе, напишіть «Так», у протилежному випадку — «Ні». Якщо Вам важко дати певну відповідь, напишіть «Не знаю». Працювати бажано швидко, не пропускати запитань, ніяких додаткових записів не робити.

1. Часто я працюю з великим напруженням.
2. Вночі мені важко заснути.
3. Для мене приємні несподівані зміни у звичних обставинах.
4. Мені часто сняться страшні сни.
5. Мені важко зосередитися на якомусь завданні чи роботі.
6. У мене дуже неспокійний і переривчастий сон.
7. Я хотів би бути таким щасливим, як, на мій погляд, інші.
8. Безперечно, мені не вистачає впевненості в собі.
9. Моє здоров'я дуже турбує мене.
10. Часто я відчуваю себе нікому не потрібним.
11. Я часто плачу, в мене «очі на мокрому місці».
1. Я помічаю, що мої руки починають тремтіти, коли я намагаюся зробити щось складне чи небезпечне.
2. Часом, коли я збентежений, у мене виникає сильна пітливість і це дуже турбує мене.
12. Я часто ловлю себе на думці, що мене щось тривожить.
13. Нерідко я думаю про такі речі, про які не хотілося б говорити.
14. Навіть у холодні дні я легко пітнію.
3. У мене бувають періоди такого занепокоєння, що я не можу всидіти на місці.
18. Життя для мене майже завжди пов'язане з надзвичайною напруженістю.

19. Я набагато чутливіший, ніж більшість людей.
20. Я легко бентежусь.
21. Моє місце серед оточуючих дуже мене турбує.
22. Мені дуже важко зосередитися на чомусь.
23. Майже весь час я відчуваю тривогу через когось або через щось.
24. Часто я стаю надто збудженим і мені важко заснути.
25. Мені доводилось відчувати страх навіть тоді, коли я точно знав, що мені нічого не загрожує.
26. Я схильний сприймати все дуже серйозно.
27. Мені часом здається, що переді мною постають такі труднощі, які я не здолаю.
28. Я майже завжди відчуваю невпевненість у собі.
29. Мене дуже тривожать можливі невдачі.
30. Чекування завжди нервує мене.
31. Часом мені здається, що я ні на що не здатний.
32. Бували періоди, коли через тривогу я не міг заснути.
33. Іноді я засмучуюсь через дрібниці.
34. Я легко збудлива людина.
35. Я часто боюся, що ось-ось почервонію.
36. У мене не вистачить духу пережити всі майбутні труднощі.
37. Часом мені здається, що моя нервова система розхитана, і я ось-ось втрачу розум.
38. Найчастіше за все мої ноги і руки досить теплі.
39. У мене рівний і добрий настрій.
40. Я майже завжди відчуваю себе зовсім щасливим.
41. Коли потрібно на щось довго чекати, я можу бути спокійним.
42. У мене рідко буває головний біль.
43. У мене не буває серцебиття під час очікування на щось нове або тяжке.
44. Мої нерви розхитані не більше, ніж у інших людей.
45. Я впевнений у собі.

46. Порівняно з іншими людьми я вважаю себе сміливим.

47. Я сором'язливий не більше, ніж інші.

48. Часто я спокійний і вивести мене із рівноваги нелегко.

49. Практично я ніколи не червонію.

50. Я можу спокійно спати після будь-яких неприємностей.

*Оброблення результатів.* У твердженнях 1-37 підраховується кількість відповідей «Так», у твердженнях 38-50 — кількість відповідей «Ні».

Відповіді «Не знаю» підраховуються в усіх твердженнях і кількість їх ділиться на 2. Рівень тривожності визначається сумою цих трьох показників.

До 15 балів — низький рівень.

16-20 балів — нижче середнього.

21-23 бали — середній.

24-27 балів — вище середнього.

28-50 балів — високий.

## ДОДАТОК В

Методика діагностики особистості на мотивацію до успіху Т. Елерса

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.

**Результат:**

- - Від 1 до 10 балів: низька мотивація до успіху;
- - Від 11 до 16 балів: середній рівень мотивації до успіху;
- - Від 17 до 20 балів: помірковано високий рівень мотивації;
- - Понад 21 бали: занадто високий рівень мотивації до успіху.

## ДОДАТОК С

### Самооцінка здоров'я за Войтенко в. П.

1. Чи турбує Вас головний біль?
2. Чи можна сказати, що Ви легко прокидаєтесь від будь-якого шуму?
3. Чи турбує Вас біль в області серця?
4. Чи вважаєте Ви, що у Вас погіршився зір?
5. Чи вважаєте Ви, що у Вас погіршився слух?
6. Чи вживаєте Ви не кип'ячену воду?
7. Чи турбує Вас біль в суглобах?
8. Чи впливає на Ваше почуття зміна погоди?
9. Чи бувають у Вас періоди, коли після хвилювання важко заснути?
10. Чи турбують Вас закрепи?
11. Чи турбує вас біль в області печінки?
12. Чи буває у Вас головокружіння?
13. Чи стало Вам важче зосереджуватись, ніж раніше?
14. Чи турбує Вас послаблення пам'яті?
15. Чи відчуваєте Ви у різних областях тіла поколювання, "ковзання мурашок"?
16. Чи турбує Вас дзвін, або шум у вухах?
17. Чи тримаєте Ви для себе в домашній аптечці один з наступних медикаментів: анальгін, но-шпу, серцеві краплі?

18. Чи бувають у Вас на ногах набряки?
19. Чи доводиться Вам відмовлятися від деяких страв?
20. Чи буває у вас задуха при швидкій ходьбі?
21. Чи турбує Вас біль в області попереку?
22. Чи вживаєте у лікувальних цілях мінеральну воду?
23. Чи легко Вам розплакатись у певній ситуації?
24. Чи ходите Ви на пляж?
25. Чи бувають у Вас періоди, коли Ви відчуваєте себе пригнічено?
26. Чи вважаєте Ви, що Ваша працездатність погіршилась?
27. Як Ви оцінюєте стан свого здоров'я?