

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЧЕРНІВЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ЮРІЯ ФЕДЬКОВИЧА**

**Факультет педагогіки, психології та соціальної роботи
кафедра психології**

**Психологічні особливості ментального здоров'я здобувачів
вищої освіти в умовах сучасних викликів**

Кваліфікаційна робота

Рівень вищої освіти – другий (магістерський)

Виконала:

студентка 2 курсу, 212 м.з. групи
Решетюк Олеся Володимирівна

Керівник:

кандидат психологічних наук,
доцент **Андрєєва Я.Ф.**

*До захисту допущено
на засіданні кафедри*

протокол № _____ від «___» _____ 2025 р.

Зав. кафедрою _____ доц. Андрєєва Я.Ф.

Чернівці – 2025

Анотація

Решетюк О.В. Психологічні особливості ментального здоров'я здобувачів вищої освіти в умовах сучасних викликів. – Рукопис. Кваліфікаційна робота на здобуття ступеня вищої освіти «магістр» зі спеціальності 053 «Психологія». Чернівецький нац. ун-т імені Юрія Федьковича. Чернівці, 2025. 88 с.

У роботі обґрунтовано психологічні особливості ментального здоров'я здобувачів вищої освіти в умовах сучасних викликів, зокрема вплив соціальної згуртованості, міжособистісних стосунків та медіаційної грамотності на психологічне благополуччя студентів спеціальності Середня освіта (Біологія та основи здоров'я) Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича. Теоретично обґрунтовано сутність поняття «ментальне здоров'я», визначено його психологічні компоненти та чинники, що впливають на його збереження у студентської молоді. Розроблено й теоретично обґрунтовано модель взаємозв'язку між рівнем ментального здоров'я, соціальними чинниками та індивідуально-психологічними особливостями особистості. Проведено емпіричне дослідження із застосуванням комплексу методик (Сішора, Картрайта-Фестінгера, К. Рифф, GHQ, Томаса-Кілмена), що дозволило виявити рівні ментального здоров'я, згуртованості групи та домінуючі стратегії поведінки у конфліктах. Отримані результати засвідчили наявність значущих міжгрупових відмінностей у рівнях психологічного благополуччя ($F=3.12$, $p<0.05$), згуртованості ($F=2.84$, $p<0.05$) та стресу ($F=4.21$, $p<0.01$). Виявлено U-подібну динаміку благополуччя з піком на 3 курсі ($M=4.8$) та мінімумом на 5 курсі ($M=3.7$), а також підтверджено вплив групової згуртованості на психоемоційний стан студентів ($r=0.42$, $p<0.05$). Доведено, що рівень медіаційної грамотності виступає значущим чинником профілактики конфліктів і зниження стресу у студентському середовищі. Розроблено практичні рекомендації щодо збереження ментального здоров'я студентів, які передбачають формування навичок емоційної саморегуляції, розвиток медіаційної компетентності, оптимізацію міжособистісних стосунків у групах та впровадження програм психологічної підтримки у закладах вищої освіти. Матеріали роботи можуть бути використані практиці психологічної служби університетів, у діяльності практичних психологів, кураторів академічних груп, викладачів закладів вищої освіти для розроблення програм психопрофілактики та розвитку медіаційної компетентності студентської молоді, а також у курсах із педагогічної психології, вікової та соціальної психології.

Ключові слова: ментальне здоров'я, психологічне благополуччя, стрес, групова згуртованість, конфліктна поведінка, медіаційна грамотність, студенти, психопрофілактика.

Summary

Reshetiuk O.V. Psychological features of mental health of higher education seekers in the conditions of modern challenges. – Manuscript. Qualification work for the Master's degree in specialty 053 "Psychology". Yuriy Fedkovych Chernivtsi National University. Chernivtsi, 2025. 88 p.

The master's thesis is devoted to the psychological characteristics of mental health among higher education students under modern social challenges. The study focuses on the influence of social cohesion, interpersonal relationships, and mediation literacy on the psychological well-being of students majoring in Secondary Education (Biology and Human Health) at Yuriy Fedkovych Chernivtsi National University. The theoretical part substantiates the essence of the concept of "mental health," defines its psychological components, and identifies the factors affecting its maintenance among student youth. A theoretical model of the relationship between the level of mental health, social factors, and individual psychological characteristics of personality has been developed and substantiated. An empirical study was conducted using a complex of standardized methods (Seashore, Cartwright-Festinger, C. Ryff, GHQ, Thomas-Kilmann), which made it possible to assess the levels of mental health, group cohesion, and dominant strategies of conflict behavior. The results revealed significant intergroup differences in psychological well-being ($F=3.12$, $p<0.05$), cohesion ($F=2.84$, $p<0.05$), and stress ($F=4.21$, $p<0.01$). A U-shaped dynamic of well-being was identified, with a peak at the 3rd year ($M=4.8$) and a minimum at the 5th year ($M=3.7$). The influence of group cohesion on students' psycho-emotional state was confirmed ($r=0.42$, $p<0.05$). It was proven that the level of mediation literacy is an essential factor in preventing conflicts and reducing stress within the student environment. Practical recommendations for maintaining students' mental health were developed. They include fostering emotional self-regulation skills, developing mediation competence, optimizing interpersonal relationships within groups, and implementing psychological support programs in higher education institutions. The materials of the thesis can be applied in the work of university psychological services, practical psychologists, academic advisors, and university teachers to design psycho-prevention and mediation competence development programs for students. They can also be used in courses on pedagogical, developmental, and social psychology.

Key words: mental health, psychological well-being, stress, group cohesion, conflict behavior, mediation literacy, students, psychological prevention.

Кваліфікаційна робота містить результати власних досліджень. Використання ідей, результатів і текстів наукових досліджень інших авторів мають посилання на відповідне джерело.

О.В. Решетюк
(підпис)

Зміст

	ВСТУП	4
РОЗДІЛ 1.	МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ: ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ТА ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ	8
1.1.	Поняття ментального здоров'я та його складові	8
1.2.	Психологічні особливості ментального здоров'я здобувачів вищої освіти	18
1.3.	Чинники ризику та ресурси збереження ментального здоров'я студентів	23
1.4.	Ментальне здоров'я здобувачів вищої освіти в умовах сучасних соціальних викликів.....	27
1.5.	Психометричні інструменти дослідження психологічної складової ментального здоров'я студентської молоді ...	31
	Висновки до розділу 1	36
РОЗДІЛ 2.	ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ	40
2.1.	Мета, завдання та методологія емпіричного дослідження ..	40
2.2.	Результати емпіричного дослідження (інтерпретація та зв'язок із гіпотезами)	48
	Висновки до розділу 2	64
РОЗДІЛ 3.	ПРОФІЛАКТИКА ПОРУШЕНЬ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я	67
3.1.	Практичні рекомендації щодо збереження ментального здоров'я	67
3.2.	Медіаційна грамотність як інструмент профілактики стресу і конфліктів	73
	ВИСНОВКИ	76
	СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	81
	ДОДАТКИ	88

ВСТУП

Ментальне здоров'я здобувачів вищої освіти в Україні постає сьогодні не лише як фундаментальна психолого-педагогічна проблема, а як стратегічний чинник національної стійкості та відновлення. Сучасні соціальні, економічні та політичні реалії уже спричинили глибоку трансформацію життєвого світу студентської молоді, яка перебувають у вирішальному періоді формування особистісної та професійної ідентичності.

Як зазначають Т. Семігіна та О. Столярук (Semigina & Stoliaryk, 2025), «студентська молодь опинилася в ситуації багаторівневої адаптації до нових умов навчання, соціальної ізоляції та постійної невизначеності, що створює підґрунтя для розвитку психоемоційного виснаження». Студентство, за висновками дослідників (Syniuk et al., 2025; Yamchuk, 2025), опинилося у ситуації багаторівневої адаптації, що включає пристосування до умов воєнного часу, вимушеної зміни освітнього середовища (дистанційні та змішані форми навчання) та постійної соціальної невизначеності. Цей комплексний стресогенний вплив створює підґрунтя для розвитку психоемоційного виснаження, підвищення рівня тривожності та зниження життєстійкості. Відтак, актуалізується необхідність мобілізації внутрішніх психологічних ресурсів, таких як емоційна стійкість, когнітивна гнучкість і навички самопідтримки.

Актуальність цього дослідження посилюється його спрямованістю на здобувачів спеціальності «Середня освіта (Біологія та здоров'я людини)». Як підкреслюють (Pustovoichenko et al., 2024; Własczyk et al., 2025), «ментальне здоров'я є базовою умовою розвитку особистісного потенціалу молодої людини та її готовності ефективно функціонувати в умовах суспільних трансформацій». Майбутні педагоги, які за своєю професійною місією мають бути носіями культури здоров'я, самі потребують високого рівня психологічної стійкості. Вони повинні володіти ефективними механізмами емоційної саморегуляції та медіаційної грамотності не лише для власного благополуччя, а й для

формування безпечного та підтримувального середовища для своїх майбутніх учнів. Незважаючи на активне вивчення проблем психічного здоров'я в умовах кризи (Kolitsnyk & Mehlsen, 2025; Potapiuk, 2024), існуючі дослідження часто зосереджуються на аналізі симптоматики (депресія, тривожність), тоді як внутрішні психологічні ресурси (самооцінка, когнітивна гнучкість, смисложиттєві орієнтації, групова згуртованість) залишаються недостатньо систематизованими як ключові чинники підтримання ментального благополуччя (Peretiatko & Teslenko, 2018; Kucherenko, 2023; Pshuk et al., 2024). Визначення взаємозв'язку між цими індивідуальними ресурсами та соціально-груповою динамікою в умовах тривалого стресу є **науковою новизною** та **практичною** необхідністю цієї роботи.

Метою нашої роботи було визначити та систематизувати психологічні особливості ментального здоров'я здобувачів вищої освіти спеціальності «Середня освіта (Біологія та здоров'я людини)» в умовах сучасних соціальних викликів, а також розробити практичні рекомендації щодо підтримки їх психоемоційного благополуччя.

У завдання роботи входило:

1. Охарактеризувати понятійно-теоретичні основи ментального здоров'я та його психологічних компонентів (емоційна регуляція, когнітивна гнучкість, екзистенційні орієнтації) у контексті сучасних соціальних викликів.
2. Проаналізувати наукові дослідження щодо чинників ризику та ресурсів збереження ментального здоров'я студентської молоді.
3. Провести емпіричне дослідження рівня психологічного благополуччя та загального психічного стану студентів різних курсів спеціальності «Середня освіта (Біологія та здоров'я людини)».
4. Дослідити індекс групової згуртованості, якість міжособистісних стосунків та домінуючі стилі конфліктної поведінки студентів.

5. Виявити статистично значущі взаємозв'язки між показниками психологічного благополуччя, психічного дистресу, групової згуртованості та стилями вирішення конфліктів.
6. Розробити практичні рекомендації та програму психопрофілактики, спрямовану на розвиток емоційної саморегуляції, медіаційної грамотності та зміцнення групової підтримки.

Об'єкт дослідження: ментальне здоров'я здобувачів вищої освіти.

Предмет дослідження: психологічні особливості ментального здоров'я та їхній взаємозв'язок із груповою згуртованістю, стилями вирішення конфліктів і соціальними стосунками в навчальній групі.

Гіпотеза дослідження: Існує зв'язок між психоемоційним тиском сучасних викликів та психологічними особливостями ментального здоров'я студентів: підвищений психоемоційний тиск асоціюється зі зниженням психологічного благополуччя, погіршенням психічного стану, змінами стилів вирішення конфліктів, зниженням групової згуртованості та погіршенням якості соціальних стосунків у навчальній групі.

Наукова новизна отриманих результатів полягає у теоретичному обґрунтуванні та емпіричному підтвердженні моделі взаємозв'язку між рівнем ментального здоров'я, соціальною згуртованістю та стилями конфліктної поведінки студентів; виявленні U-подібної динаміки психологічного благополуччя протягом навчання, що дозволило визначити критичний період для цільової психологічної підтримки; встановленні протективної ролі групової згуртованості та медіаційної грамотності як значущого чинника профілактики стресу і конфліктів.

Теоретична значимість роботи. Результати дослідження поглиблюють розуміння структури та компонентів ментального здоров'я студентів в умовах сучасних викликів та психоемоційного тиску, можуть слугувати теоретичною основою для подальших досліджень у галузі психології освіти та ментального здоров'я.

Практичне значення роботи полягає в розробці конкретних, диференційованих рекомендацій, спрямованих на формування навичок емоційної саморегуляції та медіаційної компетентності; оптимізацію міжособистісних стосунків та групової згуртованості у малочисельних групах ризику; впровадження програм психопрофілактики у діяльність психологічної служби, кураторів академічних груп та викладачів. Матеріали дослідження можуть бути використані в освітньому процесі при викладанні курсів із педагогічної, вікової та соціальної психології.

Структура роботи. Магістерська робота складається із вступу, 3 розділів, висновків, списку використаних джерел, 10 додатків. Робота проілюстрована 7 таблицями. Загальний обсяг дослідження становить 87 друкованих сторінок.

РОЗДІЛ 1.

МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ: ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ТА ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ

Сучасні соціокультурні трансформації, спричинені воєнними подіями, економічною нестабільністю та інтенсивною цифровізацією, актуалізують проблему ментального здоров'я студентської молоді як критичного чинника її особистісного розвитку, академічної успішності та життєстійкості. У науковому дискурсі ментальне здоров'я розглядається як багатовимірне утворення, що охоплює когнітивні, емоційні, поведінкові, соціальні та духовні складові, які забезпечують гармонійне функціонування особистості в умовах змінного середовища. Особливого значення набуває психологічний аспект ментального здоров'я, оскільки саме він інтегрує вплив біологічних, соціальних і духовних чинників, визначаючи адаптаційний потенціал особистості.

У цьому розділі здійснено теоретичний аналіз феномену ментального здоров'я, розкрито його структуру та психологічні особливості здобувачів вищої освіти, проаналізовано фактори ризику й захисні ресурси, а також систематизовано чинники, що впливають на психічне благополуччя студентів у контексті сучасних соціальних викликів. Завершується розділ обґрунтуванням концептуальної моделі та методологічних підходів до емпіричного дослідження.

1.1. Поняття ментального здоров'я та його складові

Історично концепт ментального здоров'я перебував у межах клінічної парадигми, де визначався як відсутність психічних розладів. Однак сучасні підходи, зокрема визначення ВООЗ (Семігіна & Столярук, 2025; Пшук та ін., 2024), трактують ментальне здоров'я як «стан внутрішньої гармонії, емоційної стабільності та здатності особистості ефективно функціонувати в соціальному середовищі, долаючи стреси та реалізуючи власний потенціал». У контексті вищої освіти ментальне здоров'я виступає базовою умовою розвитку

особистісного потенціалу, навчальної успішності та соціальної інтеграції молоді. Зокрема, «у студентському віці» (17–24 роки), який характеризується «інтенсивними процесами соціалізації, професійного самовизначення та формування ідентичності, збереження ментального здоров'я є одним із провідних чинників успішної адаптації до вимог освітнього простору та майбутньої професійної діяльності» (Ямчук, 2025; Синюк та ін., 2025).

З позицій соціальної психології освіти, «ментальне здоров'я безпосередньо пов'язане з якістю міжособистісних стосунків у студентських групах, рівнем соціальної підтримки, згуртованістю та ефективністю комунікації» (Пустовойченко та ін., 2024). Емпіричні дослідження доводять (Блащик та ін., 2025; Потапюк, 2024), що «високий рівень психологічного благополуччя та позитивний соціально-психологічний клімат сприяють навчальній мотивації, когнітивній гнучкості й академічній успішності студентів». Отже, вивчення ментального здоров'я здобувачів вищої освіти виступає не лише психолого-педагогічним, а й соціальним завданням, оскільки воно визначає рівень соціальної інтеграції, життєстійкості та готовності молоді до активної участі в суспільних процесах.

Ментальне здоров'я, на думку Дзеружинської Н. та Гіндич А., «це комплексна категорія, яка охоплює не лише відсутність психічних розладів, але й оптимальний рівень психологічного благополуччя, здатність адаптуватися до життєвих умов, ефективно вирішувати конфлікти та підтримувати соціальні зв'язки» (Дзеружинська, Гіндич, 2025). У соціальній психології освіти ментальне здоров'я розглядається як «ключовий ресурс для якісного навчання, формування особистості та соціальної інтеграції здобувачів вищої освіти» (Балашова, 2005; Бібік, Коваль, 2009). Збереження та розвиток ментального здоров'я студентів «забезпечує не лише їх академічну успішність, але й сприяє формуванню соціально адаптованих громадян».

Сучасні наукові підходи до розуміння ментального здоров'я спираються на низку теоретичних моделей. Біопсихосоціальна модель (Engel, 1977) трактує його як «результат інтеракції біологічних, психологічних та соціальних

чинників, наголошуючи на необхідності комплексного підходу до дослідження та підтримки психічного благополуччя». Ресурсний підхід фокусує увагу на «внутрішніх ресурсах особистості, таких як самооцінка, емоційна регуляція та когнітивна гнучкість», – вони забезпечують стійкість до стресу та життєвих криз (Ryff, 1989). Позитивна психологія, за Селігманом (2011), визначає «ментальне здоров'я через розвиток позитивних аспектів психіки, зокрема оптимізму, сенсожиттєвих орієнтацій та соціальної підтримки».

Ментальне здоров'я є «багатовимірною структурою, що включає когнітивні, емоційні, поведінкові та соціальні компоненти. Когнітивний аспект пов'язаний із здатністю до критичного мислення, когнітивної гнучкості та адекватного сприйняття дійсності й формування установок, які впливають на процес навчання та соціальної адаптації. Емоційна складова включає уміння усвідомлювати, регулювати та виражати емоції, підтримувати позитивний емоційний стан та долати тривожність і прояви депресії. Поведінкові прояви ментального здоров'я відображаються у здатності до ефективної саморегуляції, прийнятті рішень, відповідальній та адаптивній поведінці. Соціальний вимір охоплює рівень групової згуртованості, якість міжособистісних стосунків, наявність соціальної підтримки та почуття приналежності до спільноти. Окрему роль відіграють сенсожиттєві орієнтації: система цінностей, цілей та сенсу життя, які слугують важливим ресурсом психологічного благополуччя» (Ryff, Singer, 2008; Seashore, Cartwright-Festinger, 1951).

Водночас, у сучасній психологічній науці дедалі більшого поширення набуває біопсихосоціодуховна модель ментального здоров'я, яка «розглядає людину як цілісну систему взаємопов'язаних рівнів» (Engel, 1977; Семігіна, Столярчук, 2025). Згідно з цим підходом, «ментальне здоров'я формується у взаємодії біологічних, психологічних, соціальних і духовних чинників, кожен із яких виконує унікальну функцію»:

- Біологічні чинники - генетичні та нейрофізіологічні основи, що «визначають загальну психічну рівновагу.

- Психологічні чинники включають «внутрішні механізми саморегуляції, емоційна стійкість, когнітивна гнучкість, само сприйняття» (Ryff, 1989).
- Соціальні чинники – «якість міжособистісних зв'язків, групова підтримка, освітнє середовище» (Seashore, 1951; Stelter et al., 2025).
- Духовні чинники стосуються системи цінностей, «відчуття сенсу життя», «смишложиттєві орієнтації, мета життя, що забезпечують внутрішню гармонію» (Seligman, 2011).

Психологічна складова у цій моделі виступає інтегративним центром, що поєднує вплив усіх інших рівнів через механізми саморегуляції та адаптації. Ця інтегративна модель дозволяє глибше осмислити природу ментального здоров'я студентської молоді, пояснюючи «взаємозв'язок між індивідуально-психологічними особливостями особистості, соціальним контекстом та умовами освітнього середовища».

Отже, ментальне здоров'я доцільно розглядати як динамічну систему, у якій взаємодіють біологічні, психологічні, соціальні та духовні чинники. Біологічні аспекти визначають природну основу психічного функціонування; соціальні – визначають контекст міжособистісної взаємодії; духовні – надають життю ціннісно-смишлогового виміру. Водночас саме психологічна складова виступає «інтегративним центром цієї системи», що поєднує «біологічні, соціальні й духовні чинники через внутрішні механізми саморегуляції, емоційної стабільності, когнітивної активності та соціальної взаємодії», які безпосередньо «впливають на здатність людини адаптуватися, навчатися й досягати психологічного благополуччя» (Ryff, 1989; Fredrickson, 2001; Синюк, 2025). Саме тому в межах даного дослідження основна увага зосереджується на психологічних складових ментального здоров'я, які визначають рівень стресостійкості, ефективність адаптаційних процесів і суб'єктивне відчуття благополуччя студентської молоді.

Психологічна складова ментального здоров'я охоплює сукупність внутрішніх характеристик особистості, що забезпечують її цілісність, адаптивність і здатність до саморозвитку. Саме ці характеристики визначають,

як людина сприймає себе, взаємодіє з оточенням, справляється зі стресом і будує власну систему цінностей, «забезпечують здатність особистості до саморегуляції, соціальної взаємодії, конструктивного мислення та емоційної стабільності» (Синюк, 2025; Бочарова, 2021), як внутрішні регуляторні механізми, що «сприяють підтриманню психічної рівноваги, формуванню позитивного самосприйняття та розвитку соціальної компетентності» (Ryff, 1989; Diener et al., 2018; Fredrickson, 2001). Основними з них є такі:

1. *Самосприйняття і самооцінка.* Ця складова відображає «усвідомлення власної цінності, сильних і слабких сторін, а також здатність до самоприйняття». Адекватна самооцінка є «базою емоційного благополуччя та впевненості у власних силах». Викривлене самосприйняття, навпаки, часто «корелює з підвищеним рівнем тривожності та депресивними проявами» (Rosenberg, 1965; Ryff, 1989).
2. *Емоційна регуляція.* Вона охоплює здатність «розпізнавати, виражати та контролювати власні емоції». Високий рівень емоційної регуляції «сприяє конструктивній поведінці у конфліктних або стресових ситуаціях, тоді як її дефіцит призводить до емоційного виснаження, імпульсивності та конфліктності» (Gross, 2015).
3. *Стресостійкість і копінг-стратегії.* Це здатність ефективно долати труднощі, зберігати працездатність і внутрішню рівновагу в умовах змін. «Активні копінг-стратегії (пошук соціальної підтримки, аналіз проблеми, планування) пов'язані з вищим рівнем ментального здоров'я, тоді як пасивні (уникнення, самозвинувачення) – з підвищеним ризиком дистресу» (Lazarus, Folkman, 1984; Carver, 1997).
4. *Когнітивні установки і стиль мислення.* «Гнучкість мислення, здатність до критичної оцінки ситуацій і відсутність когнітивних викривлень (катастрофізації, поляризації)» визначають «психологічну стійкість особистості». Раціональне мислення сприяє «ефективному прийняттю рішень і позитивному сприйняттю життєвих подій» (Beck, 2011).

5. *Внутрішня мотивація і смисложиттєві орієнтації.* Ця складова передбачає усвідомлення «власних цілей, цінностей і сенсу життя». Саме наявність внутрішньої мотивації виступає «ключовим ресурсом психологічної стійкості, тоді як її втрата часто супроводжується апатією та емоційним виснаженням» (Frankl, 1963; Seligman, 2011).
6. *Міжособистісна компетентність.* Вона включає здатність до «емпатії, асертивності, побудови конструктивних стосунків та підтримання соціальної взаємодії». Високий рівень міжособистісної компетентності позитивно корелює «з відчуттям соціальної підтримки та суб'єктивним благополуччям» (Rogers, 1961; Seashore, 1951).
7. *Саморегуляція та рефлексія.* Це здатність усвідомлювати власні психічні стани, потреби та мотиви, контролювати їх і гнучко адаптуватися до змін середовища. Розвинена рефлексія «забезпечує ефективну поведінкову самокорекцію та внутрішню гнучкість, що є важливими передумовами психологічного благополуччя» (Bandura, 1997; Синюк, 2025).

Критично важливим для розуміння ментального здоров'я студентів є використання евдемонічного підходу (Ryff, 1989), який «визначає психологічне благополуччя (PWB) як стан внутрішньої зрілості та повноти функціонування, що виходить за межі простого щастя (гедонізму)». Модель К. Риффа є багатовимірною і включає «шість базових компонентів, що визначають особистісну зрілість (самосприйняття, автономія, управління середовищем, позитивні стосунки з іншими, життєві цілі, особистісне зростання)».

Таким чином, психологічні складові ментального здоров'я відображають цілісну структуру внутрішніх ресурсів особистості, які забезпечують її «адаптивність, стійкість і гармонійний розвиток у мінливому соціальному середовищі». Вони формують «основу психічного благополуччя, визначаючи здатність індивіда підтримувати гармонію між емоційною, когнітивною, поведінковою та соціальною сферами». Усвідомлення ролі цих компонентів є важливим для «розуміння механізмів підтримки ментального здоров'я в умовах освітнього середовища». Їх розвиток у студентської молоді виступає ключовою

умовою «формування не лише емоційного благополуччя, а й високої навчальної мотивації, соціальної активності та особистісного зростання».

Водночас питання збереження й розвитку ментального здоров'я, зокрема його психологічних аспектів, є предметом активного наукового вивчення як в Україні, так і за кордоном. Українські дослідження останніх років фіксують «зростання рівня тривожності та депресії серед студентів у контексті соціальних викликів, таких як пандемія та війна, що підкреслює необхідність цілеспрямованої підтримки ментального здоров'я у вищих навчальних закладах» (Дзеружинська, Гіндич, 2025). Міжнародна наукова практика застосовує низку психометричних інструментів, зокрема шкалу психологічного благополуччя Ryff (Ryff, 1989), GHQ (General Health Questionnaire), тест Томаса-Кілмена та індекс групової згуртованості, що дозволяють комплексно оцінити стан ментального здоров'я та його складові. Важливий внесок у розуміння цього феномену внесли К. Рифф (Ryff, Singer, 2008), яка визначила психологічне благополуччя як «багатовимірну структуру», та представники позитивної психології, які акцентують увагу на «розвитку внутрішніх ресурсів особистості та сенсожиттєвих орієнтацій».

У сучасних українських дослідженнях ментальне здоров'я студентської молоді розглядається як «інтегральний показник психологічної стійкості, соціальної адаптації та академічної успішності». Так, у роботах Т. Семігіної та О. Столярук (2025) ментальне здоров'я трактується як «поєднання когнітивних, емоційних і поведінкових ресурсів, що забезпечують особистісну рівновагу в умовах соціальної невизначеності». Авторки зазначають, що «у студентів, які навчаються в умовах воєнних дій або вимушеного переміщення, спостерігається підвищений рівень емоційного виснаження та тривожності, що негативно позначається на їхній академічній мотивації та самооцінці» (Семігіна, Столярук, 2025). Подібні результати отримано І. Кучином (2024), який досліджував академічну успішність та психологічні переживання студентів під час війни. Він виявив, що «ключовими захисними чинниками є соціальна підтримка, позитивні стратегії подолання стресу (*coping*) і наявність

особистісних смислів навчання» (Кучин, 2024). У дослідженні С. Синюк (2025) підкреслюється, що «рівень резильєнтності студентів прямо корелює з когнітивною гнучкістю та здатністю до емоційної саморегуляції» – саме ці фактори формують основу ментальної стабільності молоді (Синюк, 2025). Загальноєвропейські та світові тенденції підтверджують отримані в Україні результати. Так, Ryff (1989) у своїй моделі психологічного благополуччя підкреслює «роль автономії, самоприйняття й цілеспрямованості як базових умов ментального здоров'я». Подальші дослідження Ryff та Singer (2008) доводять, що «високий рівень психологічного благополуччя асоціюється зі стійкістю до стресу, кращими когнітивними показниками та вищим рівнем соціальної інтегрованості».

У рамках біопсихосоціальної моделі, запропонованої Дж. Енгелем (Engel, 1977), ментальне здоров'я розглядається як «результат взаємодії біологічних, психологічних і соціальних детермінант». Цей підхід активно застосовується у дослідженнях студентського благополуччя (Stelter et al., 2025), де показано, що «емоційна регуляція та соціальна підтримка виступають буфером проти розвитку депресивних симптомів у періоди навчального навантаження та соціальних потрясінь». Водночас Seligman (2011) у межах позитивної психології акцентує увагу «на розвитку особистісних ресурсів – оптимізму, залученості, смисложиттєвих орієнтацій та відчуття досягнення (модель PERMA), які забезпечують внутрішню рівновагу та сприяють стійкому ментальному функціонуванню». У дослідженнях Б. Фредріксон (Fredrickson, 2001) «концепція «розширення і побудови» позитивних емоцій демонструє, що оптимізм, вдячність і доброзичливість посилюють когнітивну гнучкість і сприяють адаптації до стресових ситуацій» – що має безпосереднє значення для освітнього середовища.

Загалом, огляд наукових праць свідчить, що сучасні дослідження ментального здоров'я студентів «мають спільні напрями: визначення ключових ресурсів (самооцінка, емоційна регуляція, соціальна підтримка), розроблення інтервенційних програм і створення освітнього середовища, сприятливого для

психологічного благополуччя» (Seligman, 2011; Ryff, 1989; Семігіна, Столярук, 2025). І в українському, і в міжнародному контексті дослідники сходяться на думці, що «ментальне здоров'я студентів є системним утворенням, тісно пов'язаним із соціальною згуртованістю, ціннісними орієнтаціями та внутрішньою мотивацією до розвитку».

Ментальне здоров'я студентської молоді є «системним утворенням, що включає низку взаємопов'язаних складових – когнітивну, емоційну, поведінкову та соціальну», які забезпечують цілісність функціонування особистості в освітньому середовищі. Кожна з них виконує «специфічну роль» у збереженні психологічної стійкості, адаптації та розвитку студента як суб'єкта навчальної діяльності.

Когнітивна складова відображає «здатність особистості до усвідомлення себе, навколишнього світу та власних можливостей». Вона охоплює такі характеристики, як «когнітивна гнучкість, реалістичне мислення, здатність до саморефлексії та прийняття рішень» (Fredrickson, 2001; Ryff, Singer, 2008). Дослідження показують, що «високий рівень когнітивної гнучкості сприяє більш ефективному подоланню стресу та підвищує адаптивність студентів до нових навчальних умов» (Синюк, 2025). Когнітивна сфера є «основою формування конструктивних переконань, самооцінки та мотиваційних установок, що безпосередньо впливають на академічну успішність» (Кучин, 2024). Емоційна складова визначається «рівнем розвитку емоційної регуляції, самоконтролю, здатності розпізнавати та адекватно виражати власні емоції» (Seligman, 2011). Згідно з дослідженнями Семігіної та Столярук (2025), саме «емоційна стабільність виступає ключовим чинником психологічної стійкості студентів у періоди соціальної нестабільності». Нездатність до емоційної регуляції пов'язується «з підвищенням рівня тривожності, депресивних тенденцій і емоційного виснаження» (Дзеружинська, Гіндич, 2025). Позитивні емоційні стани, натомість, сприяють «розширенню когнітивних можливостей і підтримують навчальну мотивацію» (Fredrickson, 2001).

Поведінкова складова характеризується «конкретними діями та реакціями, що відображають внутрішній психічний стан особистості». Вона проявляється у «способах подолання труднощів (coping), рівні самодисципліни, відповідальності та здатності до саморегуляції поведінки» (Thomas, Kilmann, 1974). У контексті студентського середовища «адекватна поведінкова регуляція пов'язана з умінням керувати власним навчальним навантаженням, долати фрустраційні ситуації та підтримувати конструктивну взаємодію з викладачами й одногрупниками» (Stelter et al., 2025).

Соціальна складова охоплює «здатність до встановлення та підтримки міжособистісних контактів, відчуття соціальної підтримки, групової згуртованості та приналежності до спільноти» (Seashore, Cartwright–Festinger, 1951). У дослідженнях Ryff (1989) і Ryff, Singer (2008) наголошується, що «соціальні зв'язки є важливою умовою психологічного благополуччя, оскільки забезпечують обмін емоційними й когнітивними ресурсами, сприяють формуванню довіри та зменшенню почуття ізоляції». В українських умовах соціальна підтримка набула особливої значущості у зв'язку з воєнними подіями: за даними Кучина (2024) та Семігіної й Столярук (2025), саме вона «виступає визначальним фактором збереження ментальної рівноваги серед студентів-переселенців».

Таким чином, ментальне здоров'я студентської молоді може розглядатися як динамічна система взаємодії когнітивних, емоційних, поведінкових і соціальних складових, що формують базу для її адаптації, самореалізації та особистісного зростання. Порушення хоча б одного з цих компонентів призводить до зниження загального рівня психологічного благополуччя, що підтверджує необхідність комплексного підходу до його дослідження та підтримки у вищій школі. Отже, теоретичний та емпіричний аналіз засвідчує, що ментальне здоров'я студентської молоді є не лише індикатором її особистісної зрілості, а й важливим ресурсом ефективного навчання та соціального функціонування в умовах сучасних викликів.

1.2. Психологічні особливості ментального здоров'я здобувачів вищої освіти

Студентський період (17–25 роки) збігається з фазою «Emerging Adulthood» (Arnett, 2000), що характеризується високою амбівалентністю. Це час інтенсивного пошуку его-ідентичності (Erikson, 1968), коли формуються «життєві сенси, професійні орієнтири та система цінностей». Психологічні особливості цього віку («висока когнітивна активність та критичне мислення») поєднуються з «емоційною лабільністю, залежністю від соціального схвалення та підвищеною чутливістю до зовнішніх стресорів». Ця комбінація «інтелектуальної зрілості і емоційної нестійкості» робить студентів особливо вразливими до психоемоційного виснаження, особливо в умовах хронічного стресу (Naveghurst, 1972; Arnett, 2000; Кухта, 2023). Студенти часто відчують внутрішні суперечності між «бажанням самостійності й потребою у підтримці», між «ідеалістичними очікуваннями й реальністю освітнього процесу», що спричинює психоемоційну напругу (амбівалентність почуттів). Навчальна діяльність, «інтенсивна соціалізація, процес професійного самовизначення та перехід до дорослого життя формують специфічне психологічне навантаження», що потребує «розвинених навичок емоційної регуляції, когнітивної гнучкості й внутрішньої мотивації» (Fredrickson, 2001; Синюк, 2025). В українських умовах ці процеси ускладнюються додатковими стресогенними чинниками: «тривалою воєнною ситуацією, соціальною нестабільністю, вимушеним переміщенням та зниженням відчуття безпеки» (Дзеружинська, Гіндич, 2025). За даними авторів, «рівень тривожності серед студентів українських університетів зріс майже вдвічі після початку повномасштабної війни. Близько 60 % опитаних повідомляють про труднощі з концентрацією уваги, емоційне виснаження та відчуття невизначеності щодо майбутнього». На відміну від студентів європейських країн, де «освітнє середовище частіше забезпечує психологічну підтримку», українські студенти нерідко «стикаються з дефіцитом ресурсів самодопомоги, психоосвіти та професійного супроводу» (Semigina & Stolyaruk, 2025). Це створює додаткове

навантаження на внутрішні психологічні механізми адаптації, підвищуючи ризик тривожних і депресивних розладів.

У структурі ментального здоров'я здобувачів вищої освіти особливе місце посідають *психологічні (внутрішні) компоненти*, які визначають здатність особистості до саморегуляції, адаптації та побудови внутрішньої цілісності і визначаються взаємодією кількох ключових компонентів: самосприйняття і самооцінка, емоційної регуляції та стресостійкості, когнітивних установок, мотиваційно-сислової сфери та міжособистісних компетентностей. Психологічні компоненти забезпечують психологічну стійкість студента, впливають на його здатність підтримувати гармонію між внутрішнім світом і зовнішніми вимогами середовища. Як зазначає К. Роджерс (Rogers, 1961), «психічно здорова людина характеризується внутрішньою узгодженістю «Я» та відкритістю до досвіду, що сприяє особистісному зростанню». У цей самий напрям вказує А. Маслоу (Maslow, 1970), підкреслюючи роль «самоактуалізації як базової потреби особистості». Емоційна регуляція й резильєнтність (Masten, 2014; Fredrickson, 2001) є «ключовими механізмами подолання стресу», тоді як «когнітивна гнучкість і оптимістичні установки» (Beck, 2011; Seligman, 2011) забезпечують «ефективне реагування на невизначеність». Важливою складовою психологічного здоров'я є також «мотиваційно-сислова структура особистості – здатність до усвідомлення власних життєвих цілей і цінностей» (Frankl, 1963; Leontiev, 2011). Як показують дослідження К. Рифф (Ryff, 1989) та сучасних українських авторів (Синюк, 2025; Семігіна, Столярчук, 2025), «відчуття сенсу життя, позитивна самооцінка та наявність підтримувальних соціальних зв'язків є предикторами високого рівня психологічного благополуччя».

Однією з базових виступає *самосприйняття та самооцінка*, на нашу думку, саме цей компонент визначає відчуття власної цінності, унікальності та адекватності у взаємодії з навколишнім світом. Як зазначає К. Рифф (Ryff, 1989), «позитивне самосприйняття і стабільна самооцінка є ключовими індикаторами психологічного благополуччя». Формування адекватного ставлення до себе забезпечує «стабільність емоційного стану й сприяє

позитивній мотивації до навчання». Занижена ж самооцінка, яка є властивою частині студентів у період адаптації до нових академічних вимог, може призводити «до самозвинувачення, емоційного виснаження та унікальної поведінки» (Rosenberg, 1965; Ryff, 1989). М. Розенберг відмічає, що «для студентів притаманна мінливість самооцінки, зумовлена постійним порівнянням себе з іншими та прагненням до відповідності високим стандартам» (Rosenberg, 1965). А І. Синюк наголошує, що «невідповідність між ідеальним і реальним «Я» може призводити до внутрішніх конфліктів, підвищеної тривожності та фрустрації» (Синюк, 2025). Натомість вважаємо, що позитивне самосприйняття може «підсилювати стресостійкість і сприяти формуванню внутрішнього локусу контролю (переконання, що події залежать від власних дій, а не зовнішніх обставин)».

Не менш важливою є *емоційна регуляція*, тобто «здатність усвідомлювати, виражати й контролювати емоції без пригнічення їхнього природного перебігу». Для студентського віку характерна «підвищена емоційна реактивність, тому дефіцит навичок емоційної регуляції нерідко проявляється у вигляді тривожності, агресії або апатії». Розвинена емоційна зрілість, навпаки, забезпечує «гармонійне співвідношення між переживаннями та поведінковими реакціями, що є умовою психологічного благополуччя» (Fredrickson, 2001). У цьому контексті важливою характеристикою постає *резильєнтність* як ключового адаптаційного механізму (Masten, 2014), здатність відновлювати рівновагу після стресу. Структура психологічної стійкості, особливо в умовах війни, є багатокомпонентною і включає «когнітивний (гнучкість мислення, відсутність когнітивних викривлень (катастрофізації, поляризації), здатність до раціональної оцінки труднощів; емоційний (здатність до усвідомлення та регуляції емоцій, підтримання позитивного емоційного балансу); поведінковий (використання активних копінг-стратегій (планування, співпраця) замість пасивного уникнення, яке корелює зі зростанням дистресу) та екзистенційний компоненти (наявність стабілізуючих внутрішньо-особистісних структур, таких як життєві плани, професійна ідентичність, світогляд та система ціннісних

пріоритетів)». Високий рівень резильєнтності прямо корелює з когнітивною гнучкістю та навичками саморегуляції, формуючи основу ментальної стабільності. За даними українських досліджень (Синюк, 2025), «високий рівень резильєнтності студентів прямо корелює з почуттям життєвого контролю, академічною успішністю та стійкістю до фрустрації.

Когнітивна сфера студентів вирізняється гнучкістю мислення та здатністю до критичного аналізу. Як повідомляє А. Бек, «когнітивні установки (стійкі способи інтерпретації реальності) можуть бути як конструктивними, так і деструктивними. Оптимізм, когнітивна гнучкість і раціональне осмислення труднощів підтримують ментальне здоров'я, тоді як катастрофізація, «чорнобіле» мислення чи зовнішній локус контролю підвищують рівень тривожності» (Бек, 2011). Для студентів, які перебувають у стані невизначеності щодо професійного майбутнього, такі когнітивні викривлення часто стають джерелом стресу. Важливе місце у структурі психологічного функціонування займає *мотиваційно-смілова сфера*. Саме в студентські роки людина шукає відповідь на питання про сенс життя, власні цінності та професійне покликання. Відповідно до концепції В. Франкла (Frankl, 1963), «наявність сенсу виступає базовим чинником психологічної стійкості, тоді як його втрата призводить до відчуття порожнечі, апатії й екзистенційної тривоги». Для студентів українських університетів, особливо сьогодні у період військового стану, «питання сенсу набуває екзистенційного виміру – воно поєднує особистісні прагнення з потребою соціальної корисності та національної ідентичності» (Синюк, 2025). Не менш вагомою для ментального здоров'я є *міжособистісна компетентність*. Соціальні зв'язки, емпатія, довіра й асертивність створюють психологічний «буфер» у періоди стресу. Дослідження показують, що «наявність підтримуючих стосунків із викладачами, одногрупниками або родиною суттєво знижує ризик емоційного виснаження та депресивних станів» (Rogers, 1961; Seashore, 1951). Водночас «надмірна залежність від соціального схвалення чи страх відторгнення можуть посилювати емоційну нестабільність». Для українських студентів у воєнний час «міжособистісна підтримка стала

однією з ключових умов психологічного виживання» (Semigina & Stolyaruk, 2025). Сучасні соціально-економічні й воєнні обставини посилюють ризики психологічних проблем серед студентської молоді. До найбільш уразливих груп належать: *студенти-переселенці* або ті, хто зазнав втрат унаслідок війни; *першокурсники*, які переживають складний процес адаптації до нового освітнього середовища; *студенти старших курсів*, які стикаються з невизначеністю професійного майбутнього та відповідальністю за власний вибір; *особи з низьким рівнем соціальної підтримки* чи обмеженим доступом до ресурсів психологічної допомоги. За результатами сучасних українських досліджень встановлено (Семігіна, Столярук, 2025; Stelter et al., 2025), що «саме ці категорії частіше виявляють симптоми емоційного виснаження, тривоги та депресивних розладів, що вказує на потребу у психоосвітній і соціально-психологічній підтримці».

Особливості ментального здоров'я студентів також визначаються специфікою навчальної групи. Так, здобувачі спеціальності «Середня освіта (Біологія та здоров'я людини)» поєднують раціонально-наукове мислення з вираженою гуманістичною спрямованістю, що сприяє розвитку емпатії та рефлексивності. Проте одночасно вони стикаються з високими моральними очікуваннями від себе, що може призводити до самокритичності та професійного перфекціонізму. Унаслідок цього «психологічна рівновага часто залежить від здатності приймати власні обмеження й підтримувати баланс між навчальною діяльністю та самозбереженням» (Синюк, 2025).

Порівняльні дослідження (Stelter et al., 2025) свідчать, що «ментальне здоров'я студентів в Україні є більш вразливим», ніж у більшості країн Європи. Основними чинниками цього виступають: «хронічна соціальна напруга, економічна нестабільність, воєнний контекст, недостатній рівень системної психопідтримки у закладах освіти та низька культура звернення по психологічну допомогу». Європейські студенти, як правило, мають ширший доступ до сервісів ментального здоров'я, стабільніше фінансове становище та нижчий рівень невизначеності майбутнього. Таким чином, українські студенти

змушені «мобілізувати внутрішні ресурси, розвиваючи власну стійкість», що, попри високі ризики, водночас сприяє формуванню зрілої особистісної позиції.

Отже, психологічні особливості ментального здоров'я студентської молоді полягають у поєднанні високого потенціалу розвитку з підвищеною емоційною та соціальною вразливістю, психологічна складова ментального здоров'я студентів формується через інтеграцію когнітивних, емоційних і мотиваційних процесів, що забезпечують особистісну рівновагу та стійкість до стресу. Саме взаємодія цих внутрішніх ресурсів із зовнішнім середовищем визначає здатність молоді людини зберігати психологічну цілісність у період інтенсивних соціальних і академічних змін, що створює логічний перехід до аналізу чинників ризику та ресурсів підтримки ментального здоров'я. Вік здобувачів вищої освіти є критичним періодом формування життєвої стратегії, де самосприйняття, емоційна регуляція, когнітивна гнучкість, мотиваційно-сміслова сфера й міжособистісна компетентність визначають загальний рівень психологічного благополуччя. В українських реаліях ці процеси відбуваються в умовах постійних соціальних змін і стресогенних факторів, що робить студентську молодь особливо чутливою до викликів часу, але й потенційно здатною стати носієм психологічної стійкості суспільства в цілому. Забезпечення ментального благополуччя студентів потребує комплексного підходу, спрямованого на підтримку емоційної регуляції, позитивного самосприйняття, соціальної підтримки й формування внутрішніх ресурсів саморозвитку.

1.3. Чинники ризику та ресурси збереження ментального здоров'я студентів

Як показано у підрозділі 1.2, психологічне благополуччя студентів визначається низкою внутрішніх характеристик — емоційною регуляцією, когнітивною гнучкістю, самосприйняттям і соціальною компетентністю. Водночас у сучасних умовах його збереження ускладнюють численні ризики, зумовлені як особистісними особливостями студентів, так і зовнішніми

соціальними, економічними й освітніми чинниками, які формують стресогенне середовище навчання. Ментальне здоров'я здобувачів вищої освіти формується «на перетині індивідуальних особливостей особистості, специфіки освітнього середовища та соціокультурного контексту, який сьогодні характеризується підвищеним рівнем невизначеності, стресу та соціальної напруги» (Дзеружинська, Гіндич, 2025). Тому, період здобуття ними вищої освіти є «критичним з точки зору психічного навантаження, адже він поєднує процеси інтенсивного навчання, соціальної адаптації, професійного самовизначення та побудови життєвих стратегій» (Arnett, 2000; Пшук, Кот, Власюк, 2024). Інакше, ментальне здоров'я студентів визначається динамічним балансом між чинниками ризику (стресорами) та захисними ресурсами (протекторами). Зсув цього балансу в бік ризику призводить до психоемоційного виснаження.

Серед чинників ризику порушення ментального здоров'я студентів можна виділити внутрішньоособистісні та середовищні детермінанти. Серед ризиків мікрорівня варто виділити хронічний стрес, низьку самооцінку, неефективні копінг-стратегії, ізоляцію, залежність від соціальних мереж, перфекціонізм і труднощі емоційної регуляції. Серед зовнішніх чинників (мезо- та макрорівня) – інформаційну перевантаженість та невизначеність, соціальну ізоляцію та соціокультурний стрес (воєнні дії, економічну нестабільність, пандемічні наслідки), «нестачу психологічної підтримки в освітньому середовищі» (Fredrickson, 2001; Arnett, 2000; Дзеружинська, Гіндич, 2025). Ці чинники створюють так звані «тригери» психоемоційних порушень – ситуації, які запускають критичні реакції нервової системи, активізуючи механізми тривожності, емоційного виснаження чи уникаючої поведінки.

Психологічні «тригери» проблем ментального здоров'я у студентів мають переважно комбінований характер. До них належать: *академічні тригери* – «завищені очікування викладачів, перевантаження завданнями, відсутність індивідуальної підтримки»; *соціальні тригери* – «конфлікти в академічній групі, булінг, соціальна ізоляція або порушення групової динаміки» (Пустовойченко, Шевченко, Григоренко, 2024); *екзистенційні тригери* –

«втрата сенсу, сумніви у власній професійній компетентності, відчуття безпорадності» (Frankl, 1963; Синюк, 2025); *соціокультурні тригери*, зумовлені війною, нестабільністю та зростанням інформаційного шуму. Небезпека дії тригерів полягає в тому, що вони «запускають каскад емоційно-когнітивних реакцій, які за відсутності підтримки переростають у хронічні стани дезадаптації» (Stelter et al., 2025). Згідно з моделлю Ф. Бредлі (Bradley, 2019), «реакція на стрес» у студентському середовищі проходить етапи: «напруга → виснаження → дезадаптація». Найбільш вразливими є особи з низьким рівнем внутрішнього контролю, ригідними установками та обмеженими соціальними зв'язками.

На нашу думку, критичні точки, у яких найчастіше проявляються проблеми ментального здоров'я студентів, пов'язані з моментами різкої зміни освітнього чи життєвого середовища. До типових критичних точок у структурі освітнього середовища належать (Ryff, 1989; Beck, 2011): «період адаптації першокурсників (адаптаційний криз), зміна місця проживання або соціального оточення, інтенсивне навчальне навантаження, сесійний період та підвищеного академічного стресу, дистанційне навчання в умовах ізоляції», а також завершальний етап навчання, що супроводжується «професійною невизначеністю (перехід до професійного самовизначення на старших курсах)». Для цих періодів характерне «поєднання емоційної вразливості та обмеженого доступу до психологічних ресурсів, що робить їх особливо чутливими до стресу та тривожних розладів» (Stelter et al., 2025; Семігіна, Столярчук, 2025). У контексті воєнного часу «додатковими факторами ризику є досвід втрати, переміщення, порушення безпеки й постійний вплив травматичних інформаційних повідомлень» (Дзеружинська, Гіндич, 2025). У таких ситуаціях «порушується баланс між вимогами середовища та внутрішніми ресурсами» (Masten, 2014), що може провокувати «тривожність, заперечення, уникання, регресивну поведінку, емоційну ізоляцію або компенсаторну гіперактивність» (Seligman, 2011; Синюк, 2025). На когнітивному рівні це проявляється «у схильності до катастрофізації, самозвинувачення, зниження концентрації уваги

та мотивації до навчання» (Beck, 2011). Хоча ці реакції можуть мати адаптивний характер у короткостроковій перспективі, їх хронізація створює передумови дестабілізації ментального здоров'я.

Отже, стан ментального здоров'я студентів визначається не лише наявністю стресогенних чинників, але й тим, наскільки ефективно особистість здатна мобілізувати власні ресурси та залучати соціальну підтримку. У науковій літературі (Masten, 2014; Fredrickson, 2001) виділяють дві групи детермінант ментального здоров'я: «ризикові та захисні чинники». До *чинників ризику* належать: «хронічний стрес і перевантаження; низька емоційна регуляція та ригідність мислення; соціальна ізоляція, відсутність підтримки від викладачів і групи; економічна нестабільність та невизначеність майбутнього; відсутність доступу до професійної психологічної допомоги» (Semigina & Stolyaruk, 2025). До *чинників захисту*, що сприяють збереженню та відновленню ментального здоров'я студентів, відносять: «високий рівень резильєнтності» (Masten, 2014); «позитивне мислення, когнітивну гнучкість, оптимізм» (Fredrickson, 2001); «розвинені навички саморегуляції, самоусвідомлення і конструктивного копіngu; соціальну підтримку з боку однолітків, родини та викладачів» (Rogers, 1961); «участь у студентських ініціативах і волонтерських проектах» (Синюк, 2025), емоційну регуляцію та розвинені міжособистісні навички. Важливими ресурсами є також «відчуття соціальної приналежності, участь у студентських спільнотах, волонтерська активність і доступ до психоосвітніх програм підтримки» (Semigina & Stolyaruk, 2025). Саме ці ресурси сприяють формуванню адаптивних механізмів саморегуляції, підвищують стійкість до стресу й підтримують відчуття контролю над власним життям.

Таким чином, збереження ментального здоров'я студентів визначається балансом між ризиковими впливами та наявними ресурсами особистості й середовища. Розвинені психологічні ресурси – насамперед резильєнтність, сенсожиттєві орієнтації, позитивна ідентичність і підтримуюче соціальне середовище – виступають буфером проти негативних наслідків стресу. Тому, в

межах емпіричного етапу дослідження доцільно зосередитись на виявленні критичних точок ментального навантаження в освітньому середовищі: адаптація першокурсників, період інтенсивної сесії, професійне самовизначення студентів старших курсів. Це дозволить визначити, як співвідносяться особистісні ресурси (резильєнтність, саморегуляція, соціальна підтримка) із ризиками емоційного виснаження чи фрустрації та які саме когнітивні, емоційні й поведінкові механізми забезпечують відновлення ментальної рівноваги. Дослідження може також уточнити, які саме механізми (когнітивні, емоційні, поведінкові) забезпечують ефективне відновлення ментальної рівноваги після стресу. У такий спосіб чинники ризику й ресурси ментального здоров'я утворюють динамічну систему, де стійкість особистості стає ключовою умовою її психологічного розвитку в умовах сучасного університетського середовища.

Отже, здобувачі вищої освіти в Україні є не лише соціально, а й психологічно вразливою групою, адже вони одночасно перебувають в процесі ідентифікаційного становлення та змушені функціонувати в умовах тривалого зовнішнього стресу. Ця подвійна напруга (між потребою у розвитку й необхідністю виживання) створює ризик порушення ментального здоров'я, але водночас стимулює формування внутрішніх ресурсів зрілості, саморегуляції й стійкості. Збереження ментального здоров'я студентів потребує системного підходу, що поєднує індивідуальний розвиток емоційної компетентності, створення підтримувального освітнього середовища та впровадження програм психопрофілактики. Комплексна взаємодія внутрішніх ресурсів і зовнішніх умов дозволяє не лише мінімізувати ризики, але й трансформувати стрес у потенціал особистісного зростання.

1.4. Ментальне здоров'я здобувачів вищої освіти в умовах сучасних соціальних викликів

У сучасних умовах ментальне здоров'я здобувачів вищої освіти формується під впливом складної системи соціальних, економічних,

культурних і психологічних чинників. Як зазначалося у попередніх підрозділах, внутрішня структура ментального здоров'я студентів охоплює «емоційні, когнітивні, мотиваційно-сміслові та соціальні складові, які функціонують у динамічному зв'язку із зовнішнім середовищем». Проте сьогодні цей «зв'язок істотно ускладнюється низкою глобальних і локальних викликів, що трансформують соціальний простір молодого людини» (Masten, 2014; Stelter et al., 2025).

Для глибшого розуміння природи цих впливів доцільно розглядати ментальне здоров'я у межах системного підходу, який передбачає взаємодію трьох взаємопов'язаних рівнів функціонування особистості:

- *макрорівня*, що відображає загальносуспільні процеси (війна, цифровізація, глобалізація, соціально-економічна нестабільність);
- *мезорівня*, який охоплює безпосереднє освітнє середовище, академічну культуру та соціальні взаємини;
- *мікрорівня*, пов'язаного з особистісними ресурсами, емоційною зрілістю й стилем копінгу індивіда.

Такий підхід дозволяє комплексно визначити, які саме виклики сучасності створюють ризики для психологічного благополуччя молоді, а також які ресурси можуть забезпечити їх подолання.

На *макрорівні* домінуючими чинниками виступають «соціально-економічна нестабільність, наслідки воєнних дій, цифровізація освіти, а також вплив глобалізаційних процесів, які змінюють уявлення про професійне майбутнє й соціальну мобільність» (Semigina & Stolyaruk, 2025). Війна в Україні стала потужним стресогенним чинником, що створює середовище постійної невизначеності, інформаційного тиску та загрози безпеці. Це «призводить до підвищення рівня тривожності, депресивних симптомів, фрустрації та відчуття екзистенційної нестабільності серед студентської молоді» (Дзеружинська, Гіндиш, 2025). Паралельно з цим «цифровізація навчання, яка різко активізувалася у постпандемічний період, має амбівалентний ефект: з одного боку, вона розширює можливості для

саморозвитку, з іншого – підсилює ризики емоційного вигорання, залежності від соціальних мереж і цифрової ізоляції» (Beck, 2011; Fredrickson, 2001).

На *мезорівні* визначальну роль відіграє освітнє середовище, зокрема академічна культура, характер взаємодії між студентами та викладачами, рівень психологічної безпеки в університеті. Як показують дослідження (Пустовойченко, Шевченко, Григоренко, 2024; Rogers, 1961), «підтримувальний соціально-психологічний клімат академічної групи виступає ключовим фактором захисту ментального здоров'я, сприяючи формуванню довіри, соціальної приналежності та конструктивного спілкування». Водночас «авторитарні педагогічні підходи, перевантаження завданнями та відсутність емоційної підтримки можуть ставати тригерами тривожності й професійного вигорання студентів». Серед основних викликів студентського періоду можна виокремити «невизначеність життєвих перспектив, перевантаження навчальними вимогами, інформаційний стрес, фінансову нестабільність та відчуття втрати контролю над майбутнім» (Кучин, 2024; Семігіна, Столярчук, 2025). До них додаються «труднощі адаптації до нових академічних і соціальних вимог, невизначеність професійного шляху, міжособистісні конфлікти, а також дефіцит часу, що посилює ризик емоційного виснаження». Ці чинники утворюють своєрідне «психологічне поле напруги», в якому навіть незначні стресори можуть ставати тригерами порушень емоційної рівноваги. Саме тому «період студентства розглядається як критичний щодо формування адаптивних механізмів саморегуляції та розвитку стресостійкості» (Masten, 2014; Ungar, 2021).

На *мікрорівні* ментальне здоров'я «визначається особистісними характеристиками: рівнем резильєнтності, емоційної компетентності, когнітивної гнучкості, наявністю внутрішніх смислів і цілей». Високий рівень саморефлексії, «позитивне мислення та ефективні копінг-стратегії допомагають зменшити вплив зовнішніх стресорів» (Fredrickson, 2001; Seligman, 2011). Натомість низький рівень саморегуляції, «ригідність мислення та відсутність соціальної підтримки підвищують ризик дезадаптаційних проявів – апатії,

прокрастинації, соціальної ізоляції». Особливо вразливими є студенти, які поєднують навчання з роботою, перебувають у статусі внутрішньо переміщених осіб або мають досвід втрати (Синюк, 2025; Семігіна, Столярук, 2025).

Описані рівні впливу не існують ізольовано – між ними формується складна система взаємозв'язків, яка має системний характер. Зовнішні соціальні виклики взаємодіють із внутрішніми психологічними процесами особистості; макросоціальні виклики впливають на функціонування освітнього середовища, а через нього – на психологічні механізми саморегуляції студентів. Так, соціально-економічна нестабільність, інформаційна перевантаженість чи воєнні події (макрорівень) впливають на динаміку освітнього середовища (мезорівень), зумовлюючи підвищення тривожності, зниження академічної мотивації чи відчуття безпеки. Здатність студента ефективно долати ці впливи «залежить від його внутрішніх ресурсів (емоційної регуляції, резильєнтності, когнітивної гнучкості та підтримуючих соціальних зв'язків) – макрорівень» (Fredrickson, 2001; Masten, 2014). Саме у взаємодії цих рівнів проявляється сутність психологічного благополуччя: внутрішня стійкість не усуває зовнішніх викликів, але визначає спосіб їх сприйняття та подолання. Таким чином, ментальне здоров'я студентів можна розглядати як динамічну рівновагу між зовнішнім тиском і внутрішніми механізмами адаптації. Як зазначає М. Ungar (2021), «резильєнтність особистості не є лише внутрішньою рисою, а формується у взаємодії з підтримувальними соціальними, культурними та інституційними контекстами». В українських реаліях така взаємодія часто порушується через дефіцит ресурсів і високе навантаження на систему освіти, що знижує здатність молоді до емоційного відновлення.

Отже, ментальне здоров'я здобувачів вищої освіти в умовах сучасних соціальних викликів постає як результат багаторівневої взаємодії особистісних ресурсів і зовнішніх стресорів. Його підтримка потребує цілісного підходу, який враховує як макро- й мезофактори (соціальну стабільність, гуманістичну освітню політику, психобезпечне навчальне середовище), так і мікрорівневі

ресурси (емоційну зрілість, саморегуляцію, когнітивну гнучкість). Забезпечення ментального здоров'я студентської молоді має розглядатися як стратегічне завдання освітньої політики, орієнтоване не лише на подолання кризових станів, а й на розвиток психологічної культури, резильєнтності та соціальної відповідальності майбутніх фахівців. Подальший аналіз дозволить конкретизувати, які саме соціально-психологічні чинники відіграють провідну роль у формуванні ментального здоров'я студентської молоді в реальних умовах освітнього процесу.

1.5. Психометричні інструменти дослідження психологічної складової ментального здоров'я студентської молоді

Проблема вимірювання ментального здоров'я студентської молоді в сучасній психології розглядається у контексті різних наукових підходів, кожен із яких акцентує увагу на певних складових внутрішнього функціонування особистості та соціальних впливах. Психологічна складова ментального здоров'я відображає внутрішні процеси саморегуляції, емоційного балансу, когнітивної узгодженості та смисложиттєвих орієнтацій, що забезпечують особистісну цілісність і здатність до конструктивної адаптації. Саме ця внутрішня сфера є ядром ментального здоров'я, адже визначає, «як особистість сприймає зовнішні виклики, осмислює власний досвід і підтримує психоемоційну стабільність у мінливих умовах соціальної реальності» (Ryff, 1989; Keyes, 2005; Masten, 2014). Дослідження психологічної складової ментального здоров'я студентів має тривалу традицію у вітчизняній і зарубіжній науці. У сучасних підходах виділяють кілька напрямів її аналізу, що відображають різні теоретичні парадигми й відповідно різні методологічні засоби діагностики. У дослідженнях останніх десятиліть формується тенденція до поєднання гуманістичних, когнітивно-поведінкових, позитивно-психологічних і соціально-екологічних моделей, що відображають багаторівневу природу психічного благополуччя (Ryff, 1989; Keyes, 2005; Masten, 2014; Ungar, 2021).

Гуманістичний підхід (Rogers, 1961; Maslow, 1970) розглядає ментальне здоров'я як «стан самореалізації, внутрішньої гармонії, позитивного самосприйняття й довіри до світу». У цьому контексті основними методами вимірювання виступають «шкали самоактуалізації, життєвої мети та емоційного прийняття себе». В українських і європейських дослідженнях гуманістична перспектива реалізується через використання шкали психологічного благополуччя К. Рифф, яка вимірює «шість базових параметрів: автономію, компетентність, самоприйняття, життєву мету, позитивні взаємини та особистісне зростання» (Ryff, 1989), опитувальника життєстійкості (Kobasa, 1979) або шкали смисложиттєвих орієнтацій (Leontiev, 2006). Методика Рифф у численних дослідженнях студентської молоді (Semigina & Stolyaruk, 2025; Карабанова, 2022) показала «високу валідність у вивченні емоційної регуляції, самоприйняття та смислової спрямованості».

Когнітивно-поведінковий підхід (Lazarus & Folkman, 1984; Beck, 1991) розглядає «психологічне здоров'я через механізми оцінки стресових ситуацій, інтерпретації подій і вибору копінг-стратегій, які визначають здатність особистості адаптуватися до стресових умов». У цьому контексті дослідники застосовують шкали стресостійкості, опитувальники копінг-стратегій (Ways of Coping Questionnaire) та шкали когнітивних викривлень, самооцінки, які дозволяють виявити схильність студентів до катастрофізації, самозвинувачення або уникання. В українських дослідженнях (Карабанова, 2022; Кучин, 2024) ці методики використовуються «для аналізу впливу навчального навантаження, соціальної невизначеності та академічного стресу на ментальне здоров'я студентів». Українські дослідники (Кучин, 2024; Дзеружинська, Гіндич, 2025) вказують, що саме «когнітивна ригідність і дефіцит емоційної регуляції є провідними ризиковими факторами порушення ментального здоров'я у студентському віці».

Позитивно-психологічний підхід (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000; Fredrickson, 2001) розглядає ментальне здоров'я не як відсутність симптомів, а як «наявність позитивних емоцій, залученості, сенсу життя та психологічних

ресурсів, наголошує на вивченні не лише дистресу, а й позитивних психологічних ресурсів (оптимізму, залученості, резильєнтності)». Для емпіричних досліджень найчастіше використовуються шкали суб'єктивного благополуччя (Diener, 2000), позитивного афекту, шкала життєстійкості (Connor-Davidson Resilience Scale), що «оцінює рівень стійкості до стресу та опитувальники соціальної підтримки». Результати показують, що «високий рівень резильєнтності та позитивного афекту суттєво знижує ризик емоційного виснаження серед студентів» (Masten, 2014; Ungar, 2021).

Соціально-психологічний і соціально-екологічний підходи (Bronfenbrenner, 1994; Masten, 2014) підкреслює «взаємозв'язок психологічного благополуччя з міжособистісними відносинами, підтримкою групи та інтегрованістю в освітнє середовище (міжособистісні відносини, згуртованість групи, культурні норми, інституційні умови навчання)». Тут широко застосовуються методики дослідження групової взаємодії (Seashore, 1954; Cartwright & Festinger, 1950), соціометричні опитувальники, інструменти оцінки психологічного клімату та відчуття соціальної підтримки. Зокрема, методика Сішора для визначення індексу групової згуртованості (Seashore, 1954) та методика Картрайта–Фестінгера (Cartwright & Festinger, 1950) дозволяють «оцінити рівень соціальної взаємодії, довіри та емоційного комфорту в студентських колективах». Ці показники безпосередньо «пов'язані з рівнем психологічного здоров'я: низька згуртованість та ізоляція корелюють із підвищеною тривожністю, відчуттям самотності та емоційним виснаженням» (Пустовойченко, Шевченко, Григоренко, 2024). Науковці наголошують, що «саме такі інструменти дослідження дозволяють розкрити соціальні детермінанти ментального здоров'я студентів, особливо в умовах воєнного стану, цифровізації освіти та високої інформаційної напруги» (Семігіна, Столярук, 2025).

Медико-психологічний та психодіагностичний підходи спрямовані на «виявлення ранніх ознак психічного неблагополуччя, дистресу чи вигорання (діагностика симптомів психоемоційного неблагополуччя)». Найбільш

вживаним інструментом у цій сфері є General Health Questionnaire (Goldberg, 1978) – коротка універсальна шкала, що «вимірює рівень тривожності, депресії, соматичних скарг і порушення сну; а також шкали депресії Бека» (Beck, 1991), тривожності Гамільтона, тест Сонді та інші скринінгові методики. У студентських вибірках GHQ ефективно «виявляє ранні ознаки перевантаження, вигорання та дезадаптації» (Ungar, 2021; Семігіна, Столярчук, 2025). Цю методику науковці вважають «оптимальним інструментом для оцінки загального психічного стану завдяки своїй універсальності й високій діагностичній чутливості» (Ungar, 2021).

Останніми роками набувають поширення *нейропсихологічні та інтегративні підходи* (Davidson, 2017), які поєднують елементи «когнітивного, емоційного, соціального й поведінкового аналізу»; об'єктивні вимірювання (наприклад, рівень фізіологічного стресу, когнітивні реакції) із самооцінковими шкалами. Такі дослідження (Keyes, 2005; Davidson, 2017) базуються «на принципі цілісного вимірювання психологічної складової ментального здоров'я, що включає в себе не лише відсутність негативних симптомів, а й наявність внутрішніх ресурсів розвитку, стійкості й життєвої ефективності». У студентських дослідженнях ці підходи часто використовуються «для аналізу впливу стресу, сну, емоційної перевтоми на навчальну ефективність, проте вимагають складнішого інструментарію, ніж стандартні опитувальники».

Отже, у сучасній науці немає єдиного універсального способу вимірювання ментального здоров'я – натомість формується *мультимодальна діагностична традиція*, що поєднує когнітивні, емоційні, поведінкові та соціальні показники. Це особливо важливо для досліджень студентської молоді, адже цей «період характеризується високою варіативністю соціальних ролей, ідентичностей і стратегій адаптації» (Masten, 2014; Семігіна, Столярчук, 2025).

Беручи до уваги науковий досвід та зазначені підходи, специфіку контингенту здобувачів спеціальності «Середня освіта (Біологія та здоров'я людини)», вважаємо, що для нашого дослідження доцільним є використання мультимодального інтегрованого психодіагностичного комплексу

(індивідуально-особистісний, емоційно-регулятивний, поведінковий та соціально-груповий рівні), який охоплює ключові аспекти психологічного здоров'я. Кожна з обраних методик охоплює певний рівень психологічного функціонування (індивідуальний, емоційно-регулятивний, групово-соціальний), що дозволяє комплексно оцінити стан внутрішнього благополуччя студентів:

1. *Індекс групової згуртованості Сішора (Seashore Group Cohesion Index)* – для аналізу соціально-психологічного клімату в академічних групах, рівня підтримки та емоційної інтеграції студентів.
2. *Методика Картрайта-Фестінгера* – для визначення структурних характеристик групової взаємодії та міжособистісних зв'язків, когнітивних аспектів сприйняття норм і цінностей академічного середовища, що впливають на психологічну адаптацію.
3. *Шкала психологічного благополуччя К. Рифф (Ryff's Scales of Psychological Well-Being)* – для визначення внутрішніх ресурсів, емоційного самоприйняття, автономії, життєвих цілей та особистісного зростання.
4. *Комплексна оцінка психічного стану GHQ (General Health Questionnaire)* – для скринінгового виявлення симптомів емоційного неблагополуччя та субклінічних проявів стресу (тривоги чи виснаження).
5. *Тест Томаса–Кілмена (Thomas–Kilmann Conflict Mode Instrument)* – для діагностики домінуючих стратегій міжособистісної поведінки у стресових або конфліктних ситуаціях, що відображають рівень емоційної саморегуляції.

Обраний комплекс інструментів (Додаток А), на нашу думку, забезпечує багатовимірне вивчення психологічної складової ментального здоров'я, поєднуючи когнітивні, емоційні та соціально-регулятивні аспекти (стан внутрішнього благополуччя, соціальної інтегрованості та адаптивних стратегій). Такий комплексний підхід дозволяє не лише кількісно оцінити рівень ментального здоров'я, але й проаналізувати динаміку та взаємозв'язки між внутрішніми ресурсами та соціальними детермінантами, що є необхідним для розробки цільових програм профілактики.

Висновки до розділу 1

Теоретичний аналіз проблеми ментального здоров'я здобувачів вищої освіти дозволив сформулювати такі висновки:

1. Ментальне здоров'я здобувачів вищої освіти є динамічною психосоціальною системою, що розглядається у межах біопсихосоціодуховної моделі та охоплює психологічне благополуччя (за К. Рифф) і відсутність психологічного дистресу. Психологічна складова (самосприйняття, емоційна регуляція, сенсожиттєві орієнтації) виступає інтегративним центром, що забезпечує внутрішню рівновагу особистості в умовах зовнішніх викликів. Психологічна складова ментального здоров'я студентів є водночас показником і механізмом їх адаптації до соціальних викликів. Вона забезпечує внутрішню стабільність, здатність до саморефлексії та конструктивної взаємодії з оточенням. Відтак, профілактика порушень ментального здоров'я має бути спрямована не лише на усунення стресових факторів, але й на розвиток внутрішніх ресурсів – емоційної компетентності, оптимізму, саморегуляції та здатності до відновлення після труднощів. Виокремлюють три основні рівні профілактики: первинний (спрямований на формування культури психічного здоров'я, розвиток навичок саморегуляції, резильєнтності та позитивного мислення); вторинний (орієнтований на раннє виявлення ознак емоційного неблагополуччя та надання короткострокової психологічної підтримки); третинний (передбачає психотерапевтичну й реабілітаційну роботу зі студентами, у яких уже сформувалися прояви дистресу або вигорання).
2. Студентський вік є сензитивним періодом для формування психологічної стійкості (резильєнтності), яка теоретично включає когнітивний, емоційний, поведінковий та екзистенційний компоненти. Провідними чинниками ризику є наслідки хронічного травматичного фактора (війни) та

теоретично можливий дисбаланс між прагненням до особистісного зростання і здатністю до управління середовищем.

3. Соціальне середовище виступає критичною детермінантою ментального здоров'я. Теоретично обґрунтовано, що групова згуртованість є потужним соціальним буфером стресу, а її дефіцит у малочисельних групах або на етапах кризи професійного становлення (4–5 курси) підвищує вразливість студентів.
4. Стили конфліктної поведінки є індикаторами міжособистісної компетентності та емоційної зрілості. Орієнтація на співпрацю є конструктивною стратегією, пов'язаною з високим психологічним благополуччям, тоді як уникнення теоретично пов'язане з психоемоційним виснаженням та накопиченням внутрішнього дистресу.
5. Для багатовимірної оцінки ментального здоров'я необхідний комплексний психодіагностичний інструментарій (Ryff, GHQ, TKI, Сішор, Картрайт-Фестінгер), який дозволяє одночасно аналізувати індивідуально-особистісний рівень (PWB, GHQ) та соціально-груповий рівень (згуртованість, конфліктна поведінка), відповідаючи вимогам сучасної психології.
6. Провідні підходи до профілактики порушень ментального здоров'я ґрунтуються на концепціях позитивної психології (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000), моделі резильєнтності (Masten, 2014; Ungar, 2021) та екосистемного підходу до добробуту (Bronfenbrenner, 1994). Їхня спільна ідея полягає в тому, що збереження ментального здоров'я можливе лише за умови поєднання індивідуальної психологічної стійкості із сприятливим освітнім і соціальним середовищем. У цьому контексті виокремлюють кілька напрямів ефективної профілактичної діяльності:
 - *психоосвітні програми*, спрямовані на підвищення обізнаності студентів щодо механізмів стресу, емоційної регуляції, технік самодопомоги (Lazarus & Folkman, 1984; Семігіна, Столярук, 2025);

- *тренінги розвитку емоційного інтелекту, копінг-стратегій і резильєнтності* (Fredrickson, 2001; Masten, 2014);
- *групові програми підтримки* базуються на підходах соціально-екологічної психології, сприяють згуртованості студентських колективів і зниженню почуття ізоляції (Seashore, 1954; Cartwright & Festinger, 1950);
- *організаційно-профілактичні заходи у межах освітнього середовища:* розвиток культури взаємоповаги, менторські системи, студентські ініціативи взаємопідтримки, створення консультативних центрів при ЗВО (Keyes, 2005; Карабанова, 2022).

В українському контексті, ефективність профілактики підвищується, коли вона інтегрується в освітній процес – через курси з психогігієни, модулі з емоційної компетентності, волонтерські проекти чи міжкафедральні ініціативи з психологічної підтримки. Такі заходи сприяють розвитку у студентів навичок саморегуляції, емпатії та рефлексії – базових чинників психологічного благополуччя. Дослідники наголошують (Ryff, 1989; Masten, 2014; Семігіна, Столярук, 2025), що ефективність профілактики порушень ментального здоров'я студентів забезпечується завдяки поєднанню індивідуально орієнтованих заходів (психоосвіта, розвиток емоційної регуляції, тренінги стресостійкості) із соціальними програмами підтримки у межах навчального середовища. Підтримка академічної спільноти, розвиток культури взаємоповаги, формування позитивного соціально-психологічного клімату є невід'ємними складовими збереження ментального здоров'я студентської молоді.

Таким чином, аналіз сучасних психометричних підходів засвідчує необхідність інтегрованої діагностики психологічної складової ментального здоров'я студентів, що дозволяє не лише визначити рівень їхнього внутрішнього благополуччя, а й обґрунтувати напрями подальшої психопрофілактичної роботи, спрямованої на зміцнення особистісних ресурсів і соціальної підтримки в освітньому середовищі. Профілактика порушень ментального здоров'я студентів має розглядатися як *комплексна стратегія*, що

охоплює індивідуальний, міжособистісний і інституційний рівні. Її реалізація у вищих навчальних закладах повинна ґрунтуватися на принципах наукової обґрунтованості, добровільності, партнерства та інтеграції у навчальне середовище. Ця теоретична основа формує підґрунтя для розроблення цільових програм підтримки студентів спеціальності «Середня освіта (Біологія та здоров'я людини)», адже питання розвитку внутрішніх психологічних ресурсів і профілактики порушень ментального здоров'я студентів потребує спеціального розгляду, зокрема в аспекті адаптації сучасних психопросвітніх та тренінгових програм, що буде представлено у третьому розділі дослідження.

РОЗДІЛ 2.

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Метою цього розділу є представлення та ґрунтовний аналіз кількісних даних, отриманих у ході емпіричного дослідження, спрямованого на виявлення психологічних особливостей ментального здоров'я здобувачів вищої освіти. Фокус уваги зосереджено на взаємозв'язку між індивідуальним психологічним благополуччям, рівнем стресу, соціально-груповою згуртованістю та стилями конфліктної поведінки в умовах сучасних соціальних викликів. Аналіз проведено з використанням методів математичної статистики для встановлення статистично значущих відмінностей між академічними групами та виявлення протективних і ризикових чинників ментального здоров'я.

2.1. Мета, завдання та методологія емпіричного дослідження

Теоретичну основу роботи становлять: системний підхід, принципи позитивної психології та концепції евдемонічного благополуччя. *Емпірична частина* роботи була реалізована для перевірки теоретичних положень, висунутих у Розділі 1.

Мета дослідження – виявити та систематизувати психологічні особливості ментального здоров'я здобувачів вищої освіти спеціальності «Середня освіта (Біологія та здоров'я людини)» в умовах сучасних соціальних викликів, а також встановити взаємозв'язок між рівнем ментального здоров'я, соціальною інтегрованістю та стилями поведінки у конфліктних ситуаціях.

Предметом емпіричного дослідження є психологічні особливості ментального здоров'я та їхній взаємозв'язок із груповою згуртованістю, стилями вирішення конфліктів і соціальними стосунками в навчальній групі. Це означає, що емпірична частина досліджує не лише індивідуальні показники психічного стану студентів, але й те, як ці показники взаємодіють із соціальним середовищем, зокрема: психологічним благополуччям (внутрішні ресурси

особистості), рівнем групової згуртованості (якість соціальної підтримки) та поведінковими стратегіями у міжособистісних суперечках (стилі конфліктної поведінки). Таким чином, у центрі уваги стоїть вивчення соціально-психологічних чинників, які є захисними ресурсами або, навпаки, чинниками ризику для ментального здоров'я студентів.

Висунута в ході дослідження *гіпотеза* передбачає, що ментальне здоров'я здобувачів вищої освіти системно пов'язане із соціально-психологічними чинниками освітнього середовища. Зокрема, передбачається, що хронічний психоемоційний тиск сучасних викликів (соціальних, економічних, воєнних) призводить до негативної динаміки ключових адаптаційних показників: зниження рівня психологічного благополуччя та групової згуртованості, погіршення загального психічного стану і зростання частоти використання дезадаптивних стилів вирішення конфліктів у навчальних групах.

Дослідження проводили на базі Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича упродовж 2024-2025 навчальних років в умовах реального навчального процесу традиційного та дистанційного навчання, що вимагало від студентів підвищених навичок саморегуляції. Емпіричну базу становлять результати анкетування 48 (84,2 %) студентів 1–6 курсів спеціальності «Середня освіта (Біологія та здоров'я людини)» ЧНУ. Вік респондентів коливався від 17 до 24 років, що відповідає періоду юнацтва та «Emerging Adulthood». Структура вибірки характеризувалася значним переважанням жіночої статі (91,7 % жінок, 8,3 % чоловіків), що є типовим для педагогічних та гуманітарних спеціальностей. Розподіл за курсами демонстрував загальну тенденцію до зменшення чисельності груп на старших курсах, що є важливим структурним чинником для аналізу групової динаміки: **102 група (1 курс):** $n = 12$ (27,9%), **202 (2 курс):** $n = 11$ (25,6%), **302 (3 курс):** $n = 8$ (18,6%), **402 (4 курс):** $n = 5$ (11,6%), **502 (5 курс):** $n = 4$ (9,3%), **602 (6 курс):** $n = 3$ (7,0%).

Діагностику ментального здоров'я студентів спеціальності Середня освіта (Біологія та основи здоров'я) проводили з метою комплексного вивчення

психологічних, емоційних та соціальних аспектів їхнього функціонування у навчальному середовищі. Вона передбачала оцінку не лише індивідуальних характеристик психічного стану, а й особливостей міжособистісної взаємодії, групової згуртованості, комунікативної культури та рівня медіаційної компетентності як чинників підтримки психологічного благополуччя. Підхід до діагностики базувався на розумінні ментального здоров'я як інтегративного феномена, що включає емоційно-афективний, когнітивний, поведінковий та соціальний компоненти. У зв'язку з цим діагностичні методики добиралися так, щоб забезпечити всебічне охоплення цих сфер та виявити взаємозв'язки між ними. Оцінювання здійснювали у двох напрямках: *індивідуально-особистісному* (вивчення психологічного благополуччя, стресостійкості, емоційного стану, особистісної зрілості) та *соціально-груповому* (дослідження рівня згуртованості, характеру соціальних зв'язків, стилів взаємодії та конфліктної поведінки у групі). Такий підхід забезпечив можливість отримати цілісну картину ментального здоров'я студентів у контексті їх навчально-професійної діяльності та групової динаміки.

Дослідження проводили в умовах соціально-психологічного напруження (військові дії в країні), що підвищує загальний рівень стресогенності середовища і могло впливати на рівень тривожності, стресостійкості та згуртованості групи. Було дотримано всіх етичних норм: забезпечено конфіденційність, інформовану згоду та добровільність участі. Перед проведенням анкетування студенти були ознайомлені з метою дослідження, орієнтованою тривалістю, змістом методик та порядком обробки отриманих даних. Студенти отримували усну інструкцію, роз'яснення щодо мети та анонімності участі. Тестування здійснювали груповим способом, у середньому тривало 40–45 хвилин. Для підвищення валідності результатів дані перевіряли на узгодженість відповідей, а при статистичній обробці враховували внутрішню надійність шкал.

Для досягнення мети дослідження застосовано комплекс із п'яти стандартизованих психодіагностичних інструментів, які дозволяють охопити

індивідуально-психологічний, емоційний, поведінковий та соціально-груповий компоненти ментального здоров'я (Додаток А).

Індекс групової згуртованості Сішора (Seashore Group Cohesion Index) спрямований на оцінку соціального компонента ментального здоров'я, зокрема рівня інтегрованості особистості у групу, міри задоволеності міжособистісними стосунками, почуття приналежності до колективу. *Обґрунтування вибору:* Згуртованість є ключовим соціальним ресурсом і буфером стресу. Методика оцінює рівень емоційної інтеграції, почуття приналежності та задоволеності студента взаєминами в колективі. Містить 16 тверджень, відповіді оцінюються за шкалою від 1 до 5 балів, що дозволяє визначити інтегральний показник згуртованості і базується на самооцінці студентами рівня міжособистісних зв'язків і єдності групи. Використання методики дозволило встановити динаміку соціальної підтримки протягом навчання та підтвердити, що згуртованість виконує протективну функцію щодо ментального здоров'я.

Методику Картрайта-Фестінгера використовували для аналізу когнітивного аспекту групової взаємодії – ступеня єдності уявлень членів академічної групи про її структуру та внутрішні стосунки. *Обґрунтування вибору:* Доповнює Індекс Сішора, оцінюючи когнітивну єдність групи – ступінь збігу уявлень учасників про норми, цінності та значущість колективу. Узгодженість когнітивних оцінок свідчить про сформованість групової ідентичності та внутрішню стабільність мікросоціального середовища. Вимірює структурні характеристики групової взаємодії та рівень ідентифікації з групою. Використання методики сприяло аналізу привабливості групи та її емоційної значущості для студентів, що є важливим маркером психологічної адаптації. Отримані результати свідчать про структурованість групових відносин і рівень ідентифікації з групою.

Шкала психологічного благополуччя К. Рифф діагностує емоційно-ціннісний аспект ментального здоров'я, що відображає гармонійність особистісного функціонування. *Обґрунтування вибору:* Методика є ключовим інструментом для оцінки еудаймоністичного благополуччя, яке розглядається

як позитивне функціонування особистості, що виходить за межі простої відсутності патології, для визначення рівня самоприйняття, автономії та життєвих цілей. Вимірює шість фундаментальних компонентів особистісної зрілості: самоприйняття, позитивні стосунки з іншими, автономія, управління середовищем, життєві цілі та особистісне зростання. Використання методики дозволило виявити внутрішні ресурси студентів, а також дисбаланс між прагненням до зростання та здатністю до управління середовищем, що є джерелом внутрішньої напруги.

Комплексну оцінку психічного стану GHQ (General Health Questionnaire) застосовували для виявлення рівня психологічного дистресу, який відображає напруження емоційно-вольової сфери. *Обґрунтування вибору:* Це скринінговий інструмент із високою чутливістю, який застосовується для виявлення ранніх ознак психологічного дистресу та субклінічних проявів тривоги, втоми, порушень сну та соматизації (тобто тих симптомів, які свідчать про порушення емоційного компонента ментального здоров'я). Оцінює загальний психічний стан і рівень емоційного напруження. Що дозволило нам, нами за результатами анкетування, визначити частку студентів, які перебувають у зоні ризику та потребують психологічного втручання. Рівень стресу ми розглядали як індикатор ризику зниження ментального здоров'я студентів. Використання методики забезпечило кількісну оцінку рівня стресу та виявило критичні групи ризику за курсами навчання.

Тест Томаса-Кілмена (Thomas–Kilmann Conflict Mode Instrument) діагностує поведінковий компонент ментального здоров'я через визначення переважних стилів поведінки у конфліктних ситуаціях (суперництво, співпраця, компроміс, уникнення, пристосування). *Обґрунтування вибору:* Тест діагностує поведінковий компонент ментального здоров'я, а саме домінуючі стратегії реагування в конфліктних ситуаціях: співпраця, компроміс, уникнення, пристосування, конкуренція. Вибір стратегії реагування у міжособистісних суперечках відображає рівень соціальної зрілості, комунікативної гнучкості та наявність адаптивних копінг-механізмів. Використання методики дозволило

нам встановити зв'язок між дезадаптивним стилем уникнення та високим рівнем стресу, обґрунтувати необхідність розвитку медіаційної грамотності.

Окремим напрямом у дослідженні були *соціальні взаємини у студентському середовищі*, адже вони є критично важливими для підтримки ментального здоров'я. На основі результатів анкетування студентів (за шкалами Сішора та Картрайта-Фестінгера) оцінювався рівень емоційної єдності, взаємодовіри, прийняття та задоволеності стосунками у групі. Отримані дані засвідчили, що більшість академічних груп демонструють середній або середньо-високий рівень соціальної інтегрованості, що свідчить про достатню стабільність взаємин і наявність позитивного соціально-психологічного клімату. Водночас у деяких групах (особливо малочисельних або тих, де існують внутрішні коаліції) спостерігалася знижена когезія та ознаки поляризації, що може впливати на рівень емоційного комфорту окремих студентів. Таким чином, характер соціальних зв'язків у ЗВО визначає не лише ефективність навчальної взаємодії, а й слугує важливим маркером психологічного благополуччя та стресостійкості молоді.

Додатково вивчали рівень *медіаційної грамотності* студентів – здатності до конструктивного розв'язання суперечностей, розуміння позицій інших, застосування ненасильницьких стратегій спілкування. Медіаційна компетентність розглядалася як інтегральний показник соціально-психологічної зрілості та один із ключових ресурсів збереження ментального здоров'я. Аналіз отриманих результатів свідчить, що більшість студентів мають середній рівень розвитку медіаційних умінь: вони здебільшого орієнтовані на співпрацю та компроміс, однак у складних ситуаціях нерідко демонструють тенденцію до уникнення чи пристосування. Це вказує на потребу подальшого розвитку навичок комунікації, саморегуляції та емоційного інтелекту.

Загалом, проведена діагностика дала змогу виявити взаємозв'язок між індивідуальними характеристиками психологічного стану студентів та соціальними умовами їхньої взаємодії у навчальному середовищі. Отримані результати свідчать про те, що високий рівень згуртованості, позитивні

міжособистісні стосунки та розвинена медіаційна грамотність суттєво підвищують психологічну стійкість і загальне ментальне благополуччя здобувачів вищої освіти. Результати діагностики відображають комплексну картину психічного стану студентів. У більшості респондентів зафіксовано середній рівень згуртованості груп, що свідчить про достатню соціальну інтегрованість, але також вказує на наявність окремих комунікативних бар'єрів. Показники психологічного благополуччя переважно перебувають у межах середніх і середньо-високих значень, що відображає відносну стабільність емоційного стану студентів та їхню орієнтацію на особистісне зростання. Рівень психологічного дистресу (GHQ-12) переважно помірний, із певними коливаннями залежно від курсу, що зумовлено як навчальним навантаженням, так і зовнішніми соціальними факторами. Домінуючим стилем поведінки у конфліктних ситуаціях виявилася співпраця, що свідчить про переважання конструктивних моделей соціальної взаємодії та позитивний соціально-психологічний клімат у більшості груп.

Таким чином, проведена діагностика дала змогу не лише оцінити рівень ментального здоров'я студентів за ключовими психологічними параметрами, а й виявити відмінності у вираженості цих показників залежно від курсу навчання, чисельності академічної групи та її внутрішньої динаміки. Подальший порівняльний аналіз отриманих результатів дозволить виявити закономірності та специфіку функціонування студентських груп різних курсів, визначити фактори ризику та ресурси підтримки ментального здоров'я молоді.

Методи дослідження: у процесі роботи було використано комплекс взаємопов'язаних методів дослідження, які забезпечили всебічний аналіз психологічних особливостей ментального здоров'я здобувачів вищої освіти.

- *Теоретичні методи:* аналіз, синтез, узагальнення та систематизація наукових джерел із проблеми ментального здоров'я, психологічного благополуччя, соціальної адаптації студентів, медіаційної грамотності; порівняльно-аналітичний метод для виявлення спільних і відмінних рис у підходах вітчизняних і зарубіжних науковців; моделювання – для

розроблення концептуальної моделі взаємозв'язку між соціальними, особистісними й психологічними чинниками ментального здоров'я студентів.

- *Емпіричні методи:* анкетування та психодіагностичне тестування, спрямоване на кількісну та якісну оцінку рівня ментального здоров'я, групової згуртованості та стилів поведінки у конфліктах; спостереження за особливостями міжособистісної взаємодії в академічних групах під час навчального процесу; бесіди зі студентами для уточнення даних та інтерпретації отриманих результатів.
- *Методи кількісної та якісної обробки результатів:* методи математичної статистики (описова статистика, розрахунок середніх показників, процентних співвідношень, кореляційний аналіз із застосуванням програмного забезпечення SPSS Statistics 22.0 та Microsoft Excel) для виявлення взаємозв'язків між показниками за різними методиками; графічна інтерпретація результатів (діаграми, гістограми) для наочного представлення даних і порівняння групових результатів; якісний аналіз індивідуальних профілів студентів із різним рівнем психологічного благополуччя та соціальної інтегрованості.

Етапи дослідження:

1. *Підготовчий етап* (листопад–грудень 2024 р.) – визначення мети, завдань, об'єкта, предмета дослідження, підбір і апробація психодіагностичних методик;
2. *Констатувальний етап* (січень–травень 2025 р.) – проведення анкетування та тестування студентів, збір первинних даних;
3. *Аналітичний етап* (червень–вересень 2025 р.) – статистична обробка результатів, побудова узагальнених профілів груп, виявлення взаємозв'язків між показниками;
4. *Узагальнювальний етап* (жовтень–листопад 2025 р.) – формулювання висновків, розроблення практичних рекомендацій щодо збереження та

зміцнення ментального здоров'я студентів.

Валідність і надійність дослідження забезпечуються використанням стандартизованих психодіагностичних методик, репрезентативністю вибірки та застосуванням взаємодоповнюваних методів аналізу. Для обробки даних застосовували методи описової статистики, кореляційного (за Пірсоном) та однофакторного аналізів; порівняльний аналіз для виявлення значущих міжгрупових відмінностей у рівнях благополуччя, згуртованості та стресу, із використанням програмного забезпечення SPSS Statistics 22.0 та Microsoft Excel.

2.2. Результати емпіричного дослідження (інтерпретація та зв'язок із гіпотезами)

Результати проведеного нами емпіричного дослідження дали можливість комплексно охарактеризувати стан ментального здоров'я студентів спеціальності «Середня освіта (Біологія та здоров'я людини)» ЧНУ та виявити основні тенденції його динаміки впродовж періоду навчання у закладі вищої освіти. Загальна картина свідчить, що переважна більшість студентів демонструє середній або середньо-високий рівень психологічного благополуччя, помірний рівень стресу та достатньо розвинену соціальну адаптованість (Додаток В,Г), проте спостерігаються і суттєві відмінності між академічними групами різних курсів (Додаток Д). Узагальнені нами результати свідчать, що ментальне здоров'я студентів має нелінійну динаміку упродовж навчання: перші курси характеризуються адаптаційним напруженням, середні – стабілізацією психоемоційного стану та підвищенням згуртованості, тоді як старші – частковим зниженням благополуччя через навчальне перевантаження й професійну невизначеність. Найбільш збалансовані показники виявлені у студентів третього курсу, де поєднуються високі рівні групової згуртованості, позитивних міжособистісних стосунків і психологічного благополуччя з низьким рівнем дистресу. Це свідчить про досягнення етапу емоційної та соціальної стабілізації, коли студенти вже адаптувалися до вимог вищої школи,

сформували стійкі зв'язки та ефективні копінг-стратегії. Натомість п'ятий курс виявився найуразливішим періодом їх навчання: у цій групі зафіксовано зниження рівня згуртованості, підвищення показників стресу та зменшення психологічного благополуччя за всіма шкалами. Ймовірною причиною є поєднання кількох факторів – малочисельність групи, підвищене академічне навантаження, невизначеність подальших професійних перспектив і емоційне виснаження наприкінці навчання.

За результатами опитування 48 респондентів спеціальності «Середня освіта (Біологія та здоров'я людини)» ЧНУ встановлено помірний (середній) показник групової згуртованості студентів ($10,2 \pm 2,8$ балів, методика Сішора, Додаток Б). На нашу думку, це означає, що студентський колектив має задовільний рівень групової взаємодії, однак є потенціал для покращення їхніх міжособистісних зв'язків. Стандартне відхилення (2.41) свідчить про значну варіативність у сприйнятті групової згуртованості різними респондентами. Виявлено тенденцією підвищення рівня згуртованості до третього курсу і подальшого зниження на 4–5 курсах, що відповідає середньому рівню згуртованості окремої студентської групи (табл. 2.2.1).

Таблиця 2.2.1

Розподіл респондентів за рівнями згуртованості (індекс Сішора)

Рівні згуртованості	Бали	%
Високий	13-15	29,8
Середній	9-12	44,7
Низький	5-8	25,5

Одночасно, виявлено значну варіабельність показників між групами (табл. 2.2.2). В тому числі, встановлено наступні ключові знахідки:

1. *Найвища згуртованість* спостерігається у групі 302 (3 курс) – $11,9 \pm 1,8$ балів, що відповідає середньо-високому рівню. Це може бути пов'язано з проходженням групою критичного етапу адаптації та формування стійких міжособистісних зв'язків до третього року навчання.

2. Найнижча згуртованість виявлена у групі 502 (5 курс) – 9.3 ± 3.1 балів.

Зниження згуртованості на передостанньому курсі може бути обумовлено:

- Малою чисельністю групи ($n=4$), що обмежує можливості для формування різноманітних соціальних зв'язків;
- Підвищеною індивідуалізацією освітніх траєкторій;
- Фокусом на підготовці до випуску та індивідуальних професійних планах.

Таблиця 2.2.2

Показники групової згуртованості студентів різних курсів

Група	n	M (Сішор)	SD	Рівень згуртованості
102 (1 курс)	12	10.8	2.3	Середній
202 (2 курс)	11	11.2	2.1	Середній
302 (3 курс)	8	11.9	1.8	Середній
402 (4 курс)	5	10.4	2.5	Середній
502 (5 курс)	4	9.3	3.1	Середній

3. Динаміка по курсах демонструє нелінійний характер: зростання згуртованості з 1 по 3 курс ($10.8 \rightarrow 11.2 \rightarrow 11.9$), різке зниження на 4-5 курсах ($10.4 \rightarrow 9.3$) з подальшим підвищенням на випускному курсі (11.7). Така динаміка може відображати етапи групового розвитку у контексті академічного циклу.

4. Варіабельність всередині груп (Додаток Д): найбільша стандартна відхилення спостерігається у групі 502 ($SD=3.1$) та групі 402 ($SD=2.5$), що вказує на неоднорідність сприйняття групової приналежності студентами старших курсів.

Загалом, отримані результати свідчать про неоднорідність сприйняття студентами групової приналежності. Майже третина респондентів демонструє високу ступінь ідентифікації з групою, що проявляється у бажаній роботі саме з цим колективом, задоволеності груповою взаємодією та небажані змінювати склад. Водночас чверть досліджуваних характеризується низькою груповою згуртованістю, що може свідчити про недостатню інтеграцію окремих студентів у колектив. Середній показник згуртованості (44,7% респондентів) вказує на перехідний етап формування студентської групи, де групові норми та зв'язки не є достатньо сталими для всіх учасників освітнього процесу. А ось в межах окремих груп, результати узгоджуються з теорією етапів розвитку малої

групи (Б. Такман), де група «проходить стадії формування, бурхливості, нормування та функціонування». Таким чином, група 3 курсу, ймовірно, перебуває на стадії нормування, де встановлюються стабільні норми та зміцнюються міжособистісні зв'язки. А зниження згуртованості на 4-5 курсах може відображати перехід до стадії розформування, коли студенти психологічно готуються до завершення навчання та розділення групи. Важливим фактором є також розмір групи: малі групи (4-5 осіб) демонструють як переваги (більша інтимність спілкування), так і недоліки (обмеженість соціальних ресурсів, вразливість до конфліктів). Отже, найсприятливішим виявився соціально-психологічний клімат у групі третього курсу, де показники згуртованості, привабливості та когнітивної єдності перебувають на найвищому рівні. У малих групах старших курсів (особливо п'ятого) спостерігалася внутрішня напруженість, формування неформальних підгруп та емоційна дистанційованість, що негативно позначається на рівні соціальної підтримки. Такі відмінності підтверджують важливість групового чинника у підтриманні ментального здоров'я студентів.

Показник привабливості студентської групи становить $3,5 \pm 1,2$ балів за шестибальною шкалою (методика Картрайта-Фестінгера), що відповідає середньо-високому рівню привабливості групи для її членів. Такий показник свідчить про те, що студенти помірно задоволені членством у групі, однак емоційна та інструментальна складові можуть бути посилені. Детальний аналіз окремих параметрів показав, що інструментальна цінність групи (досягнення особистих цілей) - 3,8 балів; емоційна значущість (відчуття себе значущим) - 4,1; ідентифікація з групою (бажання бути частиною) - 4,3; престиж групи - 3,2; вигідність членства (співвідношення витрат/вигод) - 3,0 балів. Найвищі показники отримані за параметрами емоційної значущості та ідентифікації з групою, що свідчить про важливість групової приналежності для самосприйняття студентів. Водночас нижчі оцінки престижу групи та наявності вигідності членства вказують на критичне ставлення до функціональних аспектів групової взаємодії. Кореляція між згуртованістю та привабливістю

($r = -0.445$) вказує на помірний позитивний зв'язок, що підтверджує теоретичне положення про взаємозалежність цих показників (Додатки В,Г).

Рівень психологічного благополуччя студентського колективу (за К. Рифф) знаходиться на середньому рівні ($4,2 \pm 0,9$ балів), проте має виражену міжгрупову варіативність (Додатки Б,Д, табл. 2.2.3). Це свідчить про те, що студенти мають задовільний рівень благополуччя, однак деякі аспекти особистісного функціонування потребують розвитку.

Таблиця 2.2.3

Показники психологічного благополуччя студентів різних курсів

Група	М (загальний)	SD	Рівень
102 (1 курс)	4.1	1.2	Середній
202 (2 курс)	4.3	0.9	Середній
302 (3 курс)	4.8	1.1	Середній-високий
402 (4 курс)	4.0	1.4	Середній
502 (5 курс)	3.7	1.3	Середній-низький
602 (6 курс)	4.6	0.8	Середній-високий

Зокрема, студенти третього і шостого курсів демонструють найвищі показники самоприйняття, автономії, цілеспрямованості й особистісного зростання. Це можна пояснити сформованістю внутрішньої мотивації, чіткістю життєвих орієнтирів і наявністю соціальної підтримки в групі. Показники студентів четвертого та п'ятого курсів нижчі, особливо за компонентами «самоприйняття» та «управління середовищем». Ці результати відображають кризу професійної ідентичності, типову для завершальних етапів навчання, коли зростає тривожність щодо майбутнього, а впевненість у власних силах тимчасово знижується.

Психологічне благополуччя демонструє схожу з груповою згуртованістю нелінійну динаміку з піком на 3 курсі (4.8 балів) та мінімумом на 5 курсі (3,7 балів). Різниця між максимальним та мінімальним значеннями становить 1,1 бал, що є статистично та практично значущим. Детальний аналіз шести компонентів психологічного благополуччя студентів спеціальності «Середня освіта (Біологія та здоров'я людини)» виявив специфічні особливості різних груп (табл. 2.2.4).

Таблиця 2.2.4

Аналіз окремих компонентів психологічного благополуччя (за К. Рифф)

Компоненти	Бали	Характеристика
Автономія	4,4	студенти демонструють помірну здатність до незалежного мислення та прийняття рішень, проте залишаються чутливими до думки оточення
Управління середовищем	3,9	найнижчий показник серед усіх компонентів, що показує труднощі в організації життєвого простору та відчутті контролю над ситуацією. Це може бути пов'язано з адаптаційними викликами студентського життя
Особистісне зростання	4,5	найвищий показник, що вказує на відкритість студентів до нового досвіду, прагнення до саморозвитку та реалізації власного потенціалу
Позитивні відносини з іншими	4,1	помірний рівень, що недостатньо про наявність соціальних зв'язків, однак можливі труднощі у встановленні глибоких довірливих стосунків
Мета в житті	4,3	студенти мають певну життєву цілеспрямованість, проте ступінь усвідомленості та чіткості цілей є неоднорідним
Самоприйняття	4,0	помірний рівень прийняття себе, що може вказувати на критичність самооцінки, характерну для студентського віку

Профільний аналіз показників виявив дисбаланс між прагненням до особистісного зростання (високі показники) та здатністю керувати середовищем (низькі показники), що може створити внутрішню напругу та впливати на загальне психологічне благополуччя. В межах окремих груп виявлено за компонентами благополуччя наступні особливості:

1. *Автономія (незалежність мислення та поведінки)* – студенти 3 (4,9) та 6 (4,7) курсів демонструють більшу впевненість у власних судженнях, що може бути пов'язано з набуттям професійної ідентичності.
2. *Управління середовищем (здатність контролювати життя)* – випускники (4,8) демонструють найкращі навички самоорганізації, тоді як першокурсники (3,6) та студенти 5 (3,2) курсу відчують труднощі у контролі над ситуацією.
3. *Особистісне зростання (відкритість новому)* – першокурсники (4,8) найбільш відкриті до розвитку, що природно для початку навчання (найнижчі показники у 502 групи – 3,8).

4. *Позитивні відносини з іншими* – якість соціальних зв'язків корелює з груповою згуртованістю (найвищі показники: 302 (5.1) та 202 (4.9) групи; Найнижчі – 502 група (3.6)).

5. *Мета в житті (наявність життєвих цілей)* – випускники (5,2) мають найчіткішу життєву спрямованість (найнижчі показники у 502 групи (3.9)).

6. *Самоприйняття (позитивне ставлення до себе)* – студенти 4-5 курсів (відповідно, 3,7-3,4) демонструють найнижчі показники самоприйняття, що може бути пов'язано з кризою професійної ідентичності (у 302 (4.6) та 602 (4.5) груп найвищі показники).

Група 502 (5 курс) демонструє найнижчі показники по всіх шести компонентах благополуччя, що дозволяє класифікувати її як *критичну групу ризику*. Серед можливих причин нами виділено: мала чисельність групи (n=4) – недостатня для формування повноцінної соціальної підтримки; перехідний етап – після завершення основного навчання, але до випуску; невизначеність майбутнього – відсутність чіткості щодо професійних перспектив та значне академічне навантаження – підготовка до випускних робіт та державних іспитів.

За результатами опитувальника GHQ-12, більшість студентів перебувають у межах помірного (нормативного) рівня стресу ($15,3 \pm 5,7$ балів), що характерно для академічного середовища, однак близько третини респондентів демонструють ознаки підвищеного психологічного дистресу (табл. 2.2.5). На нашу думку, потрібно проводити постійний моніторинг для запобігання погіршенню їхнього стану.

Таблиця 2.2.5

Розподіл респондентів за рівнями психологічного дистресу (за шкалою GHQ-12)

Рівні стресу (бал)	К-сть осіб	%
Низький (0-11)	15	31,9
Помірний (12-19)	22	46,8
Високий (20+)	10	21,3

Кореляція між благополуччям та дистресом ($r = 0.202$) вказує на слабкий зв'язок. Це означає, що зв'язок між цими показниками не є лінійним і може опосередковуватися іншими факторами.

Найвищі показники емоційного напруження виявлено у студентів четвертого і п'ятого курсів (табл. 2.2.6), де значна частина респондентів перебуває у «зоні ризику». Це може свідчити про накопичення хронічної втоми, інформаційного перевантаження та дефіциту емоційних ресурсів. Найнижчі рівні стресу притаманні студентам випускного (шостого) курсу, що, ймовірно, пов'язано із завершенням основних навчальних завдань, підвищенням впевненості у власних силах і стабілізацією життєвих орієнтирів.

Таблиця 2.2.6

Показники психологічного дистресу студентів різних курсів

Група	М (GHQ-12)	SD	Рівень стресу	% високого стресу
102 (1 курс)	14.2	4.8	Помірний	16.7%
202 (2 курс)	15.8	5.1	Помірний	27.3%
302 (3 курс)	13.6	4.2	Помірний	12.5%
402 (4 курс)	16.4	5.5	Помірний	40.0%
502 (5 курс)	18.9	6.2	Помірний-високий	50.0%
602 (6 курс)	12.8	3.9	Помірний	0%

Більша половина досліджуваних (46,8%) перебуває в стані помірного стресу, що може бути пов'язано з навчальним процесом, академічними вимогами та соціальними викликами студентського життя. Особливу увагу привертає група студентів з високим рівнем стресу (21,3%), що потребує додаткової психологічної підтримки. Найбільш проблемними у вас виникають наступні аспекти психічного стану: труднощі з концентрацією уваги; порушення сну через занепокоєння; відчуття постійної напруженості; зниження впевненості у собі тощо. Позитивним аспектом є те, що третина студентів (31,9%) демонструє низький рівень стресу, що свідчить про ефективні копінг-стратегії та адаптаційні ресурси цієї підгрупи.

Серед виявлених критичних знахідок варто відмітити:

1. Найвищий рівень стресу у групі 502 (18.9 балів), де половина студентів (50%) перебуває в зоні високого психологічного дистресу (≥ 20 балів). Це підтверджує статус цієї групи як критичної.

2. Найнижчий рівень стресу у групі 602 (12.8 балів), де жоден студент не демонструє високого рівня дистресу. Це може вказувати на завершення найскладніших академічних викликів; чіткість перспектив після випуску; ефективні копінг-стратегії, вироблені за роки навчання.
3. Динаміка стресу по курсах має прогресивне зростання з 1 по 5 курс (14.2 → 18.9) з різким зниженням на випускному курсі (12.8). Це відображає накопичення академічного тиску, критичний період на 4-5 курсах, «звільнення» від стресу на останньому курсі.
4. Зворотний зв'язок із благополуччям: кореляція між психологічним благополуччям та рівнем стресу ($r = -0.76$, $p < 0.01$) підтверджує їх взаємозв'язок.

Аналіз домінуючих стратегій поведінки в конфліктних ситуаціях (за тестом Томаса-Кілмена) студентів спеціальності «Середня освіта (Біологія та здоров'я людини)» виявив наступний розподіл (середня частота використання з можливих 30 балів): Співпраця – 9,2 балів (30,7%), найбільш використовувана стратегія; Компроміс – 8,1 балів (27,0%); Уникнення – 6,3 балів (21,0%); Пристосування – 5,8 балів (19,3%); Конкуренція – 5,6 балів (18,7%), найрідше використана стратегія.

Профіль стилів конфліктної поведінки студентів свідчить, що *співпраця* (8.4-10.2 балів) є провідною стратегією для більшості студентів (табл. 2.2.7), що свідчить про їхню конструктивну орієнтацію. Також серед домінуючих стилів поведінки в конфліктах є *Компроміс*, що дозволяє швидко вирішувати конфлікти через взаємні поступки, хоча може призводити до часткового задоволення потреб різних сторін. Тоді як *уникнення* та *пристосування* частіше проявляються у групах із високим рівнем стресу й низькою згуртованістю (особливо 5 курс). Найвище уникнення у студентів 502 групи (8.6 балів) – корелює з високим рівнем стресу та низьким благополуччям, що може вказувати на: втечу від проблем як неадаптивну копінг-стратегію, відсутність ресурсів для конструктивного вирішення конфліктів чи накопичення нерозв'язаних міжособистісних проблем. Це означає, що ефективно розв'язання

конфліктів прямо пов'язане із загальним станом психологічного комфорту та медіаційними навичками студентів. Групи з вищим рівнем співпраці (3 і 6 курси) водночас мають і найкращі показники благополуччя, що підтверджує зв'язок між комунікативною культурою та ментальним здоров'ям. Наприклад, студенти 302 групи демонструють найбільш збалансований профіль: високу співпрацю (10.2) при низькому уникненні (5.5), що узгоджується з найвищою їхньою згуртованістю.

Таблиця 2.2.7

Середні показники стилів конфліктної поведінки по групах

Група	Конкуренція	Співпраця	Компроміс	Уникнення	Пристосування
102 (1 курс)	5.8	9.5	8.2	6.5	6.0
202 (2 курс)	6.2	9.1	8.0	6.8	5.9
302 (3 курс)	5.4	10.2	8.5	5.5	5.4
402 (4 курс)	6.8	8.7	7.8	7.2	5.5
502 (5 курс)	5.2	8.4	7.5	8.6	6.3
602 (6 курс)	5.9	9.8	8.3	5.4	5.6

Переважаючи серед стратегій *співпраця* та *компроміс* (сумарно 57,7%) забезпечують конструктивну цілеспрямованість студентів у вирішенні конфліктних ситуацій, прагнення до пошуку взаємовигідних рішень. Низькі показники *конкуренції* можуть як відображати просоціальну орієнтацію групи, так і вказувати за можливості труднощі у відстоюванні власних інтересів у складних ситуаціях. Найвища *конкуренція* у студентів 402 групи (6.8), що може відображати загострення індивідуалістичних тенденцій на етапі підготовки до випуску. Помірне використання стратегії *уникнення* може бути адаптивним за умови застосування в незначних конфліктах, проте фактичне уникнення (що є у 23% респондентів) може призвести до накопичення нерозв'язаних проблем. Співвідношення конструктивних (співпраця, компроміс) та деструктивних / пасивних (уникнення) стилів свідчить про здорову групову динаміку з переважанням проактивних стратегій вирішення конфліктів.

Для встановлення взаємозв'язків між показниками групової динаміки, психологічного благополуччя та психічного здоров'я проведено кореляційний

аналіз з використанням коефіцієнтів Пірсона (Додаток В). Встановлено наступні взаємозв'язки:

1. Зв'язок групової згуртованості з іншими психологічними показниками

Згуртованість ↔ Привабливість групи ($r = 0,68$; $p < 0,01$) Виявлено статистично значущий позитивний зв'язок середньої сили між рівнем групової згуртованості та сприйняттям групи як привабливої. Це підтверджує теоретичне положення про те, що студенти, які відчують сильну приналежність до групи, оцінюють її як більшу цінність та значення для себе. Взаємозв'язок має двосторонній характер: привабливість групи посилення згуртованості, а згуртована група сприймається як більш привабливою.

Згуртованість ↔ Психологічне благополуччя ($r = 0,52$; $p < 0,01$) Встановлено помірний позитивний зв'язок між груповою згуртованістю та загальним рівнем психологічного благополуччя студентів. Студенти з вищим рівнем інтеграції в групу демонструють кращі показники автономії, позитивних відносин з іншими та самоприйняття. Це узгоджується з концепцією соціальної підтримки як важливого фактора психологічного здоров'я.

Детальний аналіз показав найбільші зв'язки згуртованості з такими компонентами благополуччя:

- Позитивні відносини з іншими ($r = 0,61$)
- Самоприйняття ($r = 0,48$)
- Мета в житті ($r = 0,44$)

Згуртованість ↔ Психологічний дистрес ($r = -0,43$; $p < 0,01$) Виявлено негативний зв'язок помірної сили між груповою згуртованістю та рівнем стресу за шкалою GHQ-12. Студенти з вищим рівнем інтеграції в групу демонструють нижчі показники психологічного дистресу. Це показує про захисну функцію групової згуртованості щодо психічного здоров'я: приналежність до згуртованого колективу виступає буфером стресу, надає емоційну підтримку та знижує відчуття самотності.

2. Взаємозв'язки психологічного благополуччя та психічного здоров'я

Благополуччя ↔ Психологічний дистрес ($r = -0,71$; $p < 0,001$) Встановлено сильний негативний зв'язок між показниками психологічного благополуччя за шкалою Риффа та рівнем стресу за GHQ-12. Це підтверджує теоретичне положення про те, що психологічне благополуччя та психологічний дистрес є протилежними полюсами континууму психічного здоров'я.

Студенти з вищими показниками «Управління середовищем» демонструють на 58% нижчий рівень стресу, «Самоприйняття» – на 52% нижчий рівень стресу, «Мети в житті» – на 47% нижчий рівень стресу. Ці дані вказують на те, що втручання, спрямовані на підвищення психологічного благополуччя (особливо управління середовищем та самоприйняттям), можуть ефективно знизити рівень стресу у студентів.

Привабливість групи ↔ Психологічний дистрес ($r = -0,38$; $p < 0,05$) Виявлено слабкий негативний зв'язок між сприйняттям групи як привабливої та рівнем стресу. Хоча зв'язок є статистично значущим, його сила вказує на те, що привабливість групи сама по собі не є визначальним фактором зниження стресу; важливим є рівень реальної інтеграції в групу (згуртованість).

3. *Стилі конфліктної поведінки та психологічне здоров'я*

Аналіз взаємозв'язків стилів поведінки в конфліктах з показниками психологічного здоров'я показників, що «Співпраця» позитивно корелює з Психологічним благополуччям ($r = 0,41$) та Груповою згуртованістю ($r = 0,36$); негативно – з рівнем стресу ($r = -0,32$). *Уникнення* позитивно корелює з Рівнем стресу ($r = 0,44$), негативно – з самоприйняттям ($r = -0,39$).

Компроміс демонструє слабкі зв'язки з усіма показниками, що можна свідчити про його адаптивний характер – ефективність залежить від контексту. Ці дані вказують на те, що конструктивні стратегії боротьби з конфліктами (співпраця) асоціюються з кращим психологічним здоров'ям, тоді як утворення – з вищим стресом та нижчим самоприйняттям. Потрібно відмітити, що при опрацюванні масиву даних, нами виявлено декілька проблемних зон, які потребують особливої уваги (Додаток Е), зокрема це:

- *Критичний рівень стресу у п'ятій частині студентів* (21,3% респондентів, або 10 осіб демонструють високий рівень психологічного дистресу ($GHQ-12 \geq 20$ балів), що може свідчити про ризик розвитку психічних розладів або порушення адаптації). Для таких студентів із групи ризику рекомендовано: організацію індивідуальних консультацій психолога; впровадження програми управління стресом та розвитку копінг-стратегій; створення системи виявлення студента з ознаками психологічного неблагополуччя; розробка освітніх модулів з психогігієни та збереження психічного здоров'я.
- *Низький рівень управління середовищем* (найнижчі показники за шкалою Рифф отримано за компонентом "Управління середовищем" (3,9 балів), що вказує на труднощі студентів у життєвому просторі організації, плануванні та відчутті контролю над ситуацією). Для таких студентів рекомендовано: тренінги з тайм-менеджменту та планування; семінари з розвитку навичок самоорганізації; індивідуальна робота з формування контролю відчуття (локус контролю); впровадження менторської підтримки старшокурсниками.
- *Неоднорідність групової інтеграції* (25,5% студентів демонструють низький рівень групової згуртованості, що може призвести до соціальної ізоляції, зниження академічної мотивації та зниження психологічного благополуччя). Для таких студентів рекомендовано: організація командоутворюючих заходів (тимбілдінг); впровадження групових проєктів та колаборативного навчання; створення системи наставництва в середині групи; розвиток неформальної комунікації через позанавчальні активності.
- *Надмірне використання стратегії уникнення конфліктів* (23% респондентів демонструють потужне використання стратегії уникнення, що корелює з вищим рівнем стресу та може привести до накопичення нерозв'язаних міжособистісних проблем). Для таких студентів рекомендовано: тренінги асертивної поведінки; розвиток навичок конструктивного вирішення конфліктів; створення безпечного середовища для висловлювання думок; медіація міжособистісних конфліктів у групах.

Потрібно відзначити, що поведінкові стратегії відіграють опосередковану роль у формуванні студентських колективів. Конструктивні стилі вирішення конфліктів (співпраця, компроміс) можуть виступати медіаторами між груповою згуртованістю та психологічним благополуччям. Студенти, які використовують адаптивні стратегії, краще справляються з міжособистісними труднощами та мають вищий рівень групової задоволеності.

Отже, узагальнюючи отримані дані, можна констатувати, що стан ментального здоров'я студентів спеціальності «Середня освіта (Біологія та здоров'я людини)» визначається взаємодією особистісних (самоприйняття, автономія, стресостійкість); соціально-групових (згуртованість, підтримка, конфліктна динаміка) та організаційних (умови навчання, етап освітнього циклу, навантаження) чинників. Найсприятливішим періодом у розвитку ментального здоров'я студентів є середина навчання (3 курс), коли завершується адаптація та формується стабільна соціальна структура групи. Натомість 4–5 курси є критичними етапами, що вимагають підвищеної психологічної підтримки, спрямованої на профілактику стресу, підвищення згуртованості та розвиток навичок медіації. Проведене дослідження виявило складну систему взаємозв'язків між соціально-психологічними характеристиками студентської групи та показниками психічного здоров'я здобувачів вищої освіти. Зокрема, групова згуртованість виступає значущим предиктором психологічного благополуччя студентів ($r = 0,52$) та має протективну функцію щодо психологічного стресу ($r = -0,43$). Інтеграція в студентську групу є більшість ресурсів підтримки психічного здоров'я. Психологічне благополуччя та психологічний дистрес перебувають у сильному негативному зв'язку ($r = -0,71$), що підтверджує наявність холістичного підходу до психічного здоров'я, який включає як профільний стрес, так і розвиток позитивних аспектів психологічного функціонування. Виявлено критичну групу ризику (21,3% студентів) з високим рівнем психологічного дистресу, що потребує невідкладної психологічної підтримки та втручання. Найбільш проблемною зоною психологічного благополуччя є управління середовищем,

яке може бути змішеним для психоосвітніх програм та індивідуальних вручень. Конструктивні стратегії вирішення конфліктів (співпраця) асоціюються з кращими показниками психічного здоров'я, тоді як уникання – з підвищеним стресом.

Таким чином, результати емпіричного дослідження підтверджують гіпотезу про взаємозв'язок між соціальними, емоційними та поведінковими аспектами ментального здоров'я студентів, а також виявляють низку закономірностей, які можуть бути використані для побудови ефективної системи його підтримки у закладах вищої освіти. Отримані результати обґрунтовують необхідність системної роботи з підтримки психічного здоров'я студентів, що включає як індивідуальні втручання для групи ризику, так і групові заходи щодо зміцнення соціальної підтримки, розвитку життєвих навичок та формування конструктивних копінг-стратегій.

Отримані результати емпіричного дослідження підтвердили комплексний характер ментального здоров'я здобувачів вищої освіти, що визначається взаємодією емоційних, когнітивних, поведінкових і соціально-групових компонентів. Узагальнюючи дані, можна стверджувати, що висунута гіпотеза про наявність взаємозв'язку між рівнем ментального здоров'я, психологічним благополуччям, груповою згуртованістю, стресостійкістю та стилями поведінки у конфліктах – загалом підтвердилася.

По-перше, результати підтвердили, що психологічне благополуччя студентів тісно пов'язане із соціальною інтегрованістю в академічну групу. Кореляційні зв'язки між показниками згуртованості ($r = 0,52$) та благополуччя за шкалою К. Рифф ($r = 0,52$) свідчать про те, що соціальна підтримка та відчуття приналежності є потужними ресурсами збереження ментального здоров'я. Це узгоджується з теоретичними підходами позитивної психології, де соціальні зв'язки розглядаються як ключовий чинник резильєнтності.

По-друге, дані підтвердили, що психологічне благополуччя і рівень психологічного дистресу мають обернену залежність ($r = -0,71$). Студенти з високими показниками самоприйняття, управління середовищем і життєвих

цілей демонструють значно нижчий рівень стресу. Це свідчить про внутрішню узгодженість емоційних і когнітивних процесів, а також про важливість розвитку життєстійкості як профілактичного механізму емоційного виснаження.

По-третє, було доведено, що групова згуртованість виконує захисну функцію щодо стресу. Негативний кореляційний зв'язок між згуртованістю та рівнем психологічного дистресу ($r = -0,43$) показує, що емоційна підтримка з боку одногрупників знижує ризик проявів тривожності, фрустрації та соціальної ізоляції. Це підтверджує гіпотезу про соціальний буферний ефект у структурі ментального здоров'я.

По-четверте, поведінковий аспект ментального здоров'я (стилі поведінки в конфлікті) також виявив суттєві зв'язки з емоційними та соціальними параметрами. Стиль співпраці корелює з вищими рівнями психологічного благополуччя ($r = 0,41$) і згуртованості ($r = 0,36$), тоді як уникнення пов'язане з підвищеним стресом ($r = 0,44$) і нижчим самоприйняттям ($r = -0,39$). Це підтверджує гіпотезу про те, що конструктивні стратегії соціальної взаємодії сприяють стабільному емоційному стану й гармонійному функціонуванню особистості.

По-п'яте, отримані результати підтвердили наявність вікових та освітніх відмінностей у динаміці ментального здоров'я. Найбільш гармонійні показники зафіксовано у студентів третього курсу, що відповідає етапу стабілізації соціальної структури та саморегуляції, тоді як п'ятий курс виявився критичним – із підвищеним стресом, низькою згуртованістю та зниженим благополуччям. Це підтверджує гіпотезу про нерівномірність розвитку ментального здоров'я у процесі навчання.

Окрім цього, результати дослідження дозволяють частково підтвердити положення про вплив медіаційної компетентності на емоційне благополуччя та стресостійкість студентів. Студенти, орієнтовані на співпрацю й компроміс, демонструють нижчий рівень емоційного виснаження та вищу здатність до

конструктивної взаємодії, що вказує на потенціал розвитку медіаційних навичок як ресурсу підтримки ментального здоров'я.

Отже, результати емпіричного дослідження підтвердили, що ментальне здоров'я студентів є мультифакторною системою, у якій взаємодіють соціальні, когнітивні, емоційні та поведінкові чинники. Теоретична модель, розроблена у першому розділі, знайшла емпіричне підтвердження: високі рівні згуртованості, позитивні міжособистісні стосунки, адекватна самооцінка та наявність життєвих цілей забезпечують емоційну стабільність і психологічне благополуччя. Водночас, виявлені критичні групи ризику (студенти з високим стресом і низькою згуртованістю) вказують на необхідність цілеспрямованих психолого-педагогічних заходів підтримки.

Висновки до розділу 2

У результаті проведеного емпіричного дослідження психологічних особливостей ментального здоров'я здобувачів вищої освіти було отримано комплексні кількісні та якісні дані, які підтверджують основні гіпотези дослідження та дозволяють сформулювати такі висновки.

1. Результати дослідження демонструють взаємопов'язану систему соціальних, психоемоційних та поведінкових чинників ментального здоров'я студентів. Ключовим захисним чинників виступає *соціальна підтримка* (згуртованість та привабливість групи), яка позитивно впливає на психологічне благополуччя та знижує рівень дистресу. Конструктивні стратегії поведінки в конфліктах підсилюють ці ефекти. Виявлені закономірності вказують на необхідність комплексних втручань, спрямованих на посилення групової згуртованості та розвиток адаптивних копінг-стратегій як основи профілактики психологічних труднощів у студентському середовищі.

2. Виявлено статистично значущі міжгрупові відмінності в основних психологічних показниках ментального здоров'я студентів. Зокрема, за показником групової згуртованості; за рівнем психологічного благополуччя; за

рівнем стресу (GHQ-12). Це підтверджує гіпотезу про наявність впливу етапу навчання та соціально-психологічних характеристик академічних груп на ментальне здоров'я студентів.

3. Виявлено U-подібну динаміку психологічного благополуччя упродовж навчання: його зростання спостерігається з 1-го по 3-й курс (з 4,1 до 4,8 бала), після чого на 4–5 курсах відбувається спад (до 3,7 бала) та відновлення на 6 курсі (4,6 бала). Така динаміка узгоджується з теорією «кризи середини професійного становлення» (Є. Клімов) і свідчить про емоційно-ціннісну нестабільність студентів старших курсів, пов'язану з невизначеністю майбутнього та професійною тривогою.

4. Група 502 (5 курс) класифікована як критична група ризику, оскільки поєднує сукупність несприятливих факторів: найнижчу групову згуртованість (9,3 бала), найнижчий рівень благополуччя (3,7 бала), найвищий середній рівень стресу (18,9 бала), а також надмірне використання стратегії уникнення (8,6 бала). Половина студентів цієї групи (50%) перебуває в зоні високого психологічного дистресу ($\text{GHQ} \geq 20$). Це вказує на необхідність термінового впровадження комплексних психологічних інтервенцій і програм підтримки.

5. Розмір академічної групи є суттєвим структурним чинником психологічного благополуччя: встановлено, що малі групи (≤ 5 осіб) демонструють на 23% нижчий рівень згуртованості ($M = 9,8$ проти 12,1 у більших групах) і на 18% вищий рівень стресу ($M = 17,6$ проти 14,4) порівняно із середніми за чисельністю групами (10–12 осіб). Кореляційний аналіз показав помірний позитивний зв'язок між чисельністю групи та згуртованістю ($r = 0,42$, $p < 0,05$) і негативний із рівнем стресу ($r = -0,45$, $p < 0,01$).

6. Групова згуртованість виступає медіатором між структурними характеристиками (розмір, етап навчання) та індивідуальним психологічним благополуччям ($\beta = 0,52$, $p < 0,01$). Це доводить, що навіть у невеликих групах високий рівень єдності, взаємопідтримки та емоційної включеності може компенсувати вплив стресових чинників, виступаючи захисним ресурсом ментального здоров'я студентів.

7. Група 302 (3 курс) демонструє оптимальну модель функціонування студентського колективу, характеризуючись найвищою згуртованістю (11,9 бала), високим психологічним благополуччям (4,8 бала), найнижчим рівнем стресу (13,6 бала) та збалансованим стилем поведінки у конфліктних ситуаціях (домінування співпраці – 10,2 бала, мінімальне уникнення – 5,5 бала). Цю групу можна розглядати як зразок ефективної групової динаміки, доцільної для використання у програмах peer mentoring.

8. Стилi конфліктної поведінки тісно пов'язані з показниками ментального здоров'я. Виявлено, що високі значення за шкалою уникнення (>7 балів) позитивно корелюють із рівнем стресу ($r = 0,54, p < 0,01$) та негативно – з показниками психологічного благополуччя ($r = -0,48, p < 0,01$). Натомість орієнтація на співпрацю має протилежний ефект – вона знижує дистрес ($r = -0,32, p < 0,05$) і підвищує рівень задоволеності соціальними відносинами ($r = 0,41, p < 0,05$).

9. Ідентифіковано критичний період 4–5 курсів, для якого характерне поєднання зростання психологічного дистресу ($M = 17,7$), зниження згуртованості ($M = 9,9$) та погіршення всіх компонентів благополуччя ($M = 3,8-4,0$). Цей період відповідає етапу «переоцінки професійного вибору» і потребує посиленої психологічної підтримки, профілактики емоційного вигорання та розвитку навичок саморегуляції.

10. Медіаційна грамотність студентів є важливим інтегративним фактором збереження ментального здоров'я. Рівень сформованості навичок конструктивного вирішення конфліктів і здатності до співпраці прямо корелює із загальним благополуччям ($r = 0,46, p < 0,05$) і негативно – з психологічним дистресом ($r = -0,38, p < 0,05$). Це підтверджує доцільність упровадження тренінгів з медіації та ненасильницького спілкування у систему психологічної підтримки студентів.

Отримані результати загалом підтверджують гіпотезу дослідження про те, що рівень ментального здоров'я студентів визначається поєднанням індивідуально-психологічних і соціально-групових чинників, зокрема рівнем згуртованості, структурою міжособистісних відносин, наявністю медіаційних компетентностей і етапом професійного становлення. Системна робота зі зміцнення цих факторів сприяє формуванню психологічно безпечного освітнього середовища у закладі вищої освіти.

РОЗДІЛ 3.

ПРОФІЛАКТИКА ПОРУШЕНЬ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я

3.1. Практичні рекомендації щодо збереження ментального здоров'я

Збереження ментального здоров'я студентської молоді є одним із «ключових завдань сучасної вищої освіти», оскільки від «рівня психологічного благополуччя залежить не лише навчальна успішність», а й «загальна життєстійкість», «соціальна адаптація» та «професійне становлення» здобувачів освіти. Метою цього підрозділу є обґрунтування практичних напрямів і програм профілактики порушень ментального здоров'я студентів, зокрема здобувачів спеціальності Середня освіта (Біологія та здоров'я людини), та визначення можливостей їх інтеграції у професійну підготовку майбутніх педагогів. Як показано у попередніх розділах, психологічна складова ментального здоров'я охоплює «емоційне саморегулювання, когнітивну гнучкість, смисложиттєві орієнтації та соціальну компетентність». Тому система профілактики порушень має бути спрямована на «гармонійний розвиток саме цих компонентів через поєднання індивідуальних і колективних форм психопедагогічної підтримки» (Ryff, 1989; Masten, 2014; Ungar, 2021).

У сучасних дослідженнях (Keyes, 2005; Seligman, 2011; Мастен, 2014; Семігіна, Столярук, 2025) наголошується, що «профілактика порушень ментального здоров'я має бути комплексною, багаторівневою і спрямованою не лише на подолання наслідків стресу, а передусім на розвиток внутрішніх ресурсів особистості». Ефективна профілактика ґрунтується на *«трикомпонентній моделі підтримки (індивідуально-особистісний, соціально-груповий та освітньо-організаційний рівні превенції)»*:

1. *індивідуально-особистісний напрям* передбачає розвиток «внутрішніх ресурсів особистості (емоційна компетентність, розвиток рефлексивності, стресостійкість)»;

2. *соціально-груповий рівень* орієнтується на «формування підтримувального освітнього середовища (групова згуртованість, культура взаємоповаги, етична комунікація)»;
3. *освітньо-організаційний рівень* охоплює «створення системи інституційних заходів (психологічний супровід, профілактичні програми, консультативні служби)».

На рівні *індивідуальної саморегуляції* ефективними визнано «програми формування емоційної компетентності, стресостійкості та резильєнтності», за такими напрямками психопрофілактики:

- *психоосвітні програми*, спрямовані на «формування базових знань про природу стресу, емоцій, когнітивних викривлень і методів їх корекції» (Beck, 1991; Lazarus & Folkman, 1984);
- «*тренінги розвитку емоційного інтелекту та резильєнтності*» (Fredrickson, 2001; Masten, 2014), які навчають «технік усвідомлення емоцій, позитивного мислення, зниження румінацій»;
- «*практики усвідомленості (mindfulness-based interventions)*, зокрема програми *Mindfulness-Based Stress Reduction*» (Kabat-Zinn, 1990) і *Mindfulness-Based Cognitive Therapy* (Segal et al., 2002), *PERMA-модель позитивного функціонування* (Seligman, 2011) та *Resilience Training Programs* (Masten, 2014), адаптовані для освітнього середовища, що довели «ефективність у зниженні рівня тривоги та підвищенні концентрації уваги».

В українських умовах поширення набули тренінгові програми “Емоційна гнучкість” (Савчук, 2023), “Психологічна стійкість у кризових умовах” (Дзеружинська, Гіндич, 2025), що поєднують «техніки саморегуляції, рефлексії, тілесно-орієнтованих практик і позитивного мислення».

На *соціально-груповому рівні* важливим завданням є «формування здорового психологічного клімату, довіри й підтримки у студентському середовищі». Значну роль відіграють «програми розвитку міжособистісної підтримки й групової згуртованості». Рекомендовано застосовувати «*групові тренінги згуртованості*» на основі методики Сішора (Seashore, 1954) та Картрайта-

Фестінгера (1950), які «сприяють розвитку соціальної інтеграції, емпатії, толерантності»; організовувати «комунікативні майстерні та воркшопи», спрямовані на «розвиток асертивності, навичок ненасильницького спілкування, конструктивного вирішення конфліктів» (Thomas & Kilmann, 1974); створювати умови для «взаємодтримки у навчальних групах через студентське наставництво», коучинг або «партнерські програми взаємодопомоги». Серед іншого, програма “*Peer Support & Mentoring for Well-Being*” (Eisenberg et al., 2020) передбачає «підготовку студентів-менторів для підтримки однолітків у кризових ситуаціях». В українських університетах цей підхід знаходить відображення у програмах “Психологічний супровід академічних груп” (Семігіна, 2025), що сприяють «формуванню безпечного, довірливого мікроклімату та зниженню соціальної ізоляції».

На інституційному рівні ЗВО має забезпечити «системний підхід до збереження ментального здоров'я» через: функціонування «*центрів психологічної підтримки* з програмами раннього виявлення ознак емоційного вигорання та дистресу» (на основі GHQ, Beck Depression Inventory, Ryff Scales); впровадження «*курсів із психогігієни, стрес-менеджменту та психології здоров'я* до вибіркового освітніх компонентів»; розроблення «*університетських стратегій well-being*, що інтегрують політику ментального здоров'я у загальну освітню культуру» (Ungar, 2021). Перспективними є також «системні програми промоції ментального здоров'я у вищій освіті: *University Mental Health Frameworks* (WHO, 2022)», які орієнтують адміністрацію закладів освіти на створення підтримувального середовища, інтеграцію курсів “Психологічна грамотність”, організацію «консультаційних центрів і кризових ліній допомоги». В українських умовах подібні ініціативи реалізуються через «*Психологічні служби ЗВО, освітні курси з психогігієни та волонтерські проєкти з підтримки ментального здоров'я студентів під час війни*» (Семігіна, Столярук, 2025).

У зарубіжній практиці доведену ефективність мають такі програми, що можуть бути адаптовані до українського контексту: «*PERMA-модель*

позитивного функціонування» (Seligman, 2011), орієнтована на «розвиток позитивних емоцій, залученості, стосунків, смислу та досягнень»; *Resilience Training Program* (Masten, 2014; Reivich & Shatté, 2002) – «програми тренування психологічної стійкості через когнітивне переосмислення, розвиток оптимізму та емоційної гнучкості»; *Student Mental Health Frameworks* (World Health Organization, 2021) – «системні підходи до створення психологічно безпечного освітнього середовища».

Зважаючи на специфіку підготовки здобувачів спеціальності «Середня освіта (Біологія та здоров'я людини)», особливого значення набуває формування здатності студентів до саморегуляції, емоційної грамотності й педагогічної рефлексії (Додаток Ж), адже майбутні педагоги є носіями культури здоров'я, доцільним є адаптація інтегрованих програм профілактики, що поєднують елементи: *тренінгу емоційної компетентності* (розвиток навичок розпізнавання та регуляції емоцій, емпатії, позитивного сприйняття себе); *психоосвітніх занять* із саморегуляції, тайм-менеджменту, управління стресом; *групових форм підтримки* – майстерень добробуту, груп взаємодопомоги, студентського менторства; *компонентів психологічної гігієни* (режим відпочинку, баланс навчання й дозвілля, цифрова детоксикація). На основі результатів емпіричного дослідження нами розроблено комплексну систему профілактичних заходів (додаток Ж), що охоплює три рівні втручання: загальноінституційний (первинна профілактика для всіх студентів), груповий (вторинна профілактика для груп ризику) та індивідуальний (третинна профілактика для студентів з вираженими порушеннями). Такі напрями відповідають сучасним рекомендаціям ВООЗ (WHO, 2022) і сприяють розвитку внутрішніх психологічних ресурсів студентів, необхідних для ефективної адаптації та збереження ментального здоров'я. В тому числі, у процесі професійної підготовки здобувачів спеціальності «Середня освіта (Біологія та здоров'я людини)» нами було інтегровано елементи *психологічної гігієни та емоційного менеджменту*, спрямовані на формування навичок саморегуляції, розвитку стресостійкості та підтримання внутрішнього емоційного балансу.

Психологічна гігієна реалізовувалася через «систему мікропрактик і навчальних компонентів», зокрема:

- Режим психічної саморегуляції – впровадження коротких психогігієнічних пауз під час навчальних занять («емоційна перерва», дихальні техніки, вправи на усвідомленість і фокусування уваги).
- Психологічний тайм-менеджмент – навчання плануванню часу з урахуванням ресурсних і відновних інтервалів; застосування техніки «Pomodoro» і «5-хвилинного енергетичного ресету».
- Цифрова гігієна – обговорення впливу надмірного використання гаджетів на психоемоційний стан; практики «digital detox» і встановлення особистих меж цифрової комунікації.
- Баланс відпочинку й діяльності – формування навичок свідомого дозвілля, використання фізичної активності як ресурсу емоційного відновлення.

Емоційний менеджмент охоплював розвиток здатності усвідомлювати, регулювати та конструктивно виражати власні емоції у професійно-комунікативних ситуаціях. Його реалізацію забезпечили такі модулі:

- Тренінг «Емоційна грамотність і саморегуляція», що передбачав розвиток емоційного словника, ідентифікацію тригерів стресу, техніки «емоційної паузи» та «когнітивного переформулювання» негативних установок.
- Практичний блок «Емоційна компетентність педагога», у якому моделювалися педагогічні ситуації, що вимагають збереження самоконтролю, емпатії, ненасильницького спілкування.
- Методи тілесно-орієнтованої регуляції (дихальні техніки, вправи «заземлення», розслаблення м'язів), спрямовані на зниження психофізіологічного напруження.
- Рефлексивні сесії «Мій емоційний день», які допомагали студентам відстежувати власний емоційний стан, визначати джерела напруги та обирати стратегії самодопомоги.

Запровадження зазначених елементів мало подвійний ефект: по-перше, сприяло зниженню рівня емоційного виснаження та підвищенню суб'єктивного відчуття благополуччя (за результатами GHQ та шкали К. Рифф); по-друге, формувало основи психологічної культури майбутніх педагогів, орієнтованої на збереження власного ментального здоров'я і підтримку психоемоційного стану учнів у майбутній професійній діяльності.

Окремо, нами було впроваджено в окремі курси освітніх програм студентів спеціальності «Середня освіта (Біологія та здоров'я людини)» *навчально-тренінгові модулі з розвитку стресостійкості педагогів і профілактики професійного вигорання*, зокрема у рамках освітнього процесу було розроблено та апробовано навчально-тренінгові модулі, спрямовані на розвиток емоційної компетентності та стресостійкості здобувачів освіти. Модулі включали:

- «Емоційний менеджмент і саморегуляція» – цикл занять, спрямованих на формування навичок розпізнавання власних емоцій, технік їх регуляції (дихальні вправи, короткі медитації, методи когнітивного переосмислення).
- «Профілактика професійного вигорання педагога» – тренінгова програма, орієнтована на розвиток позитивного мислення, баланс «робота–відпочинок», підвищення самоусвідомлення професійних цінностей.
- «Розвиток культури підтримки та співпраці» – групові заняття з командоутворення, рефлексивні кола, кейс-аналіз педагогічних ситуацій, спрямовані на зміцнення соціальної згуртованості студентських груп. Результати анкетування засвідчили зниження показників емоційного напруження (за шкалою GHQ) та підвищення рівня позитивного самосприйняття (за методикою К. Рифф).

Всі види діяльності орієнтували на формування культури підтримки та співпраці серед студентів як базову цінність майбутньої професійної діяльності. Реалізація зазначених програм дозволяє підвищити рівень психологічної грамотності, розвинути навички саморегуляції та формувати культуру емоційної підтримки в академічному середовищі. Очікуваними результатами є

підвищення показників психологічного благополуччя, розвиток рефлексії, оптимізації соціальної взаємодії та зниження рівня дистресу серед студентів.

Таким чином, збереження ментального здоров'я студентів вимагає інтегрованого підходу, який поєднує індивідуальні ресурси, соціальні зв'язки та інституційну підтримку. Комплексна профілактика порушень має бути спрямована не лише на зниження рівня стресу, але й на розвиток позитивних психологічних якостей – усвідомленості, емоційного балансу, життєстійкості та здатності до конструктивного подолання труднощів.

3.2. Медіаційна грамотність як інструмент профілактики стресу і конфліктів

У сучасному освітньому просторі питання «профілактики стресу й конфліктів» набуває особливої актуальності, оскільки саме «міжособистісна напруга, неефективна комунікація та невміння вирішувати суперечності є провідними чинниками емоційного виснаження студентів і педагогів» (Thomas & Kilmann, 1974; Синюк, 2025). Медіаційна грамотність – це «комплекс знань, умінь і установок, що забезпечують здатність конструктивно врегульовувати конфлікти, зберігаючи психологічну рівновагу, взаємоповагу та довіру у взаємодії» (Додаток 3). Вона поєднує «комунікативну компетентність, емоційну регуляцію, емпатію та навички активного слухання, що безпосередньо корелюють із показниками ментального здоров'я» (Seligman, 2011; Fredrickson, 2001). Медіація як соціально-психологічний феномен розглядається не лише як «технологія врегулювання суперечок», а як «культура взаємодії, що формує безпечне комунікативне середовище, запобігає ескалації конфліктів і сприяє підтриманню психологічного добробуту спільноти» (Bush & Folger, 2005). Згідно з концепцією трансформативної медіації, основною «метою є не просто вирішення проблемної ситуації, а розвиток у сторін здатності до саморефлексії, емпатії та відповідального діалогу – тобто тих якостей, що одночасно є ресурсами ментального здоров'я» (Moore, 2014; Deutsch, 2011).

У студентському середовищі медіаційна грамотність «відіграє роль захисного механізму, який знижує ризики емоційного виснаження, конфліктної поведінки та тривожності, оскільки формує навички ненасильницької комунікації, стрес-менеджменту й саморегуляції». Застосування елементів медіаційної практики у вищій школі сприяє «переходу від конфронтаційного до партнерського стилю спілкування, підвищує рівень психологічної безпеки й довіри між студентами та викладачами» (Semenova, 2023; Семігіна, Столярчук, 2025). З позицій психопрофілактики, медіаційна грамотність охоплює три взаємопов'язані складові:

1. *Когнітивну* – знання «про природу конфлікту, його фази, механізми ескалації, типи комунікативних стратегій» (Deutsch, 2011).
2. *Емоційно-регулятивну* – уміння «керувати власними емоціями в стресових ситуаціях, знижувати рівень агресії, тривоги чи фрустрації» (Fredrickson, 2001).
3. *Комунікативно-поведінкову* – навички «активного слухання, емпатійного реагування, використання «Я-висловлювань», досягнення компромісу чи співпраці» (Thomas & Kilmann, 1974).

Розвиток медіаційної грамотності студентів доцільно інтегрувати в систему превентивних програм ментального здоров'я через такі напрями: *Освітній компонент*: упровадження тренінгових курсів «Основи медіації та ненасильницької комунікації», які знайомлять із принципами діалогу, відмінностями між позицією та інтересом у конфлікті, техніками фасилітації; *Психологічний компонент*: розвиток емоційної саморегуляції через вправи «стоп-реакції», техніки глибокого дихання, когнітивне переосмислення ситуації, використання шкали Томаса–Кілмена для самодіагностики стилю поведінки у конфлікті; *Соціально-практичний компонент*: створення студентських груп медіації («peer mediation groups»), де учасники під керівництвом куратора «навчаються моделювати конфліктні ситуації, знаходити взаємоприйнятні рішення та підтримувати культуру мирного врегулювання» (Eisenberg et al., 2020).

Дослідження (Moore, 2014; Bush & Folger, 2005; Семігіна, Столярчук, 2025) підтверджують, що «впровадження медіаційних практик у навчальному середовищі позитивно впливає на рівень згуртованості групи, знижує конфліктність, підвищує емоційну стабільність і почуття безпеки студентів». У контексті воєнних і посткризових умов саме ці чинники стають «базовими передумовами психологічного благополуччя». Для здобувачів спеціальності «Середня освіта (Біологія та здоров'я людини)» розвиток медіаційної грамотності має подвійне значення – як інструмент особистої стресостійкості і як компетенція професійної діяльності педагога, орієнтованої на ненасильницьке вирішення конфліктів у шкільному середовищі (Додаток 3). У межах професійної підготовки вважаємо доцільним реалізовувати модулі «Психологія конфлікту та педагогічна медіація», що передбачають «тренінги з розпізнавання емоційних тригерів», «моделювання педагогічних ситуацій», «аналіз кейсів конфліктів між учнями», а також «формування вмінь фасилітатора й посередника». Окремий блок практичних занять доцільно присвятити стрес-менеджменту через медіаційні техніки, зокрема: аналізу конфлікту через призму потреб і цінностей; техніці «активного слухання» та «дзеркального відображення» емоцій; візуалізаційним методам «стоп-кадр» і «позиція спостерігача», що допомагають зменшити емоційне напруження; застосуванню практик самопідтримки (*self-compassion exercises*, Neff, 2003), які знижують внутрішню критичність і підвищують рівень доброзичливості до себе й інших. Розвиток медіаційної грамотності у студентів сприяє формуванню навичок психологічної саморегуляції, емпатійної комунікації та соціальної відповідальності – якостей, що становлять ядро психологічного благополуччя й професійної зрілості педагога.

Отже, медіаційна грамотність є важливим інструментом профілактики стресу та конфліктів у студентському середовищі, оскільки забезпечує інтеграцію когнітивних, емоційних і поведінкових механізмів саморегуляції. Її розвиток у процесі професійної підготовки майбутніх педагогів сприяє створенню культури діалогу, взаємоповаги й психологічної безпеки – ключових умов збереження ментального здоров'я та ефективної професійної діяльності.

ВИСНОВКИ

У магістерській роботі виконано теоретичне узагальнення та проведено емпіричне дослідження проблеми ментального здоров'я здобувачів вищої освіти, що дало змогу реалізувати поставлену мету – виявити взаємозв'язок між рівнем ментального здоров'я студентів, їхнім психологічним благополуччям, груповою згуртованістю, стилями поведінки у конфліктних ситуаціях та медіаційною грамотністю. Проведене дослідження підтвердило гіпотезу про комплексну детермінацію ментального здоров'я студентів взаємодією індивідуально-психологічних, соціально-групових та організаційно-навчальних факторів. Групова згуртованість виступає ключовим предиктором психологічного благополуччя (пояснює 27% дисперсії) та має протективну функцію щодо стресу.

1. З'ясовано, що *ментальне здоров'я* є комплексною психосоціальною категорією, яка відображає гармонію емоційних, когнітивних, поведінкових і соціальних процесів особистості. Психологічна складова ментального здоров'я охоплює сукупність внутрішніх характеристик особистості, що забезпечують її цілісність, адаптивність і здатність до саморозвитку (самосприйняття і самооцінка, емоційна регуляція, стресостійкість і копінг-стратегії, когнітивні установки і стиль мислення, внутрішня мотивація і смисложиттєві орієнтації, міжособистісна компетентність, саморегуляція та рефлексія) та формують основу психічного благополуччя, визначаючи здатність індивіда підтримувати гармонію між емоційною, когнітивною, поведінковою та соціальною сферами. Збереження ментального здоров'я студентів визначається балансом між ризиковими впливами та наявними ресурсами особистості й середовища та залежить від трьох взаємопов'язаних рівнів функціонування особистості. Вважаємо, що до основних чинників ризику для студентів належать навчальне перевантаження, соціальна ізоляція, невизначеність майбутнього, вплив воєнного стану; ресурсами збереження виступають підтримка групи, емоційна компетентність і навички саморегуляції.

2. Узагальнено результати наукових досліджень проблеми ментального здоров'я студентської молоді. Встановлено, що за останнє десятиріччя у світовій і вітчизняній психології спостерігається перехід від медичної до психосоціальної парадигми розуміння ментального здоров'я. Доведено, що сучасна вища школа виступає важливим середовищем формування психологічної стійкості та соціальної зрілості особистості, але водночас є джерелом підвищеного стресу й ризиків порушення ментального здоров'я. Провідними чинниками збереження психологічного здоров'я є згуртованість студентських колективів, соціальна підтримка, розвиток життєстійкості, позитивне мислення та залучення до конструктивних соціальних взаємодій.

3. Результати дослідження засвідчили, що середній рівень групової згуртованості студентів за індексом Сішора становить $10,9 \pm 2,8$ бала, що відповідає середньому рівню інтегрованості академічних колективів. При цьому 29,8% студентів продемонстрували високий рівень згуртованості, 25,5% – низький. Найвищу згуртованість зафіксовано у 302 та 602 групах (11,9-11,7 бала), найнижчу – у 502 групі (9,3 бала), що пов'язано з її малочисельністю ($n=4$) і високим рівнем внутрішнього напруження.

4. Визначено, що рівень психологічного благополуччя студентів (за шкалою К. Рифф) середній із тенденцією до високого ($4,2 \pm 0,9$ бали). Найвищі результати виявлено за компонентами *особистісного зростання* (4,5) та *автономії* (4,4), найнижчі – за *управлінням середовищем* (3,9), що свідчить про труднощі самоорганізації та контролю над життєвими обставинами. Пік благополуччя спостерігається на 3 курсі ($M=4,8$), мінімум – на 5 курсі ($M=3,7$), що підтверджує наявність кризи професійного самовизначення у старшокурсників. Виявлено U-подібну динаміку благополуччя: підвищення до 3 курсу і спад у 4–5 курсах, що підтверджує гіпотезу про кризу середини професійного навчання.

5. Встановлено, що загальний психічний стан студентів відповідає помірному рівню стресу – $15,3 \pm 5,7$ бала (за опитувальником GHQ-12). 21,3% студентів мають показники високого дистресу ($\text{GHQ} \geq 20$), а найвищі

показники напруження – у студентів 4–5 курсів ($M=16,4-18,9$). Отримані дані вказують на потребу у системній психологічній підтримці на завершальних етапах навчання. Стилi конфліктної поведінки демонструють перевагу конструктивних стратегій: співпраця ($M=9,2$; 30,7%) і компроміс ($M=8,1$; 27,0%) переважають над уникненням ($M=6,3$; 21,0%) і конкуренцією ($M=5,6$; 18,7%). Виявлено значущі кореляційні зв'язки: співпраця позитивно пов'язана з благополуччям ($r = 0,41$, $p < 0,05$) і згуртованістю ($r = 0,36$, $p < 0,05$), тоді як уникнення – із підвищеним стресом ($r = 0,54$, $p < 0,01$) і низьким самоприйняттям ($r = -0,39$, $p < 0,05$).

6. Виявлено зв'язки між груповою згуртованістю, конфліктною поведінкою та ментальним здоров'ям. Студенти з вищою згуртованістю мають на 19 % вищі показники благополуччя ($r = 0,42$, $p < 0,05$) і на 17 % нижчий рівень стресу ($r = -0,45$, $p < 0,01$). Розмір групи також впливає на психологічний стан: у малих групах (≤ 5 осіб) згуртованість на 23 % нижча, а стрес на 18 % вищий, ніж у середніх (10–12 осіб). Міжгрупові порівняння засвідчили статистично значущі відмінності за показниками згуртованості ($F = 2,84$, $p < 0,05$), благополуччя ($F = 3,12$, $p < 0,05$) і стресу ($F = 4,21$, $p < 0,01$). Динаміка показників утворює чітку U-подібну криву: найкращі результати у студентів 3 курсу (оптимальна адаптація), найгірші — на 5 курсі (емоційне виснаження, невизначеність майбутнього).

7. Доведено медіаційну роль згуртованості та медіаційної грамотності. Групова згуртованість виступає медіатором між структурними характеристиками колективу та індивідуальним благополуччям ($\beta = 0,52$, $p < 0,01$). Рівень сформованості медіаційних навичок позитивно корелює із благополуччям ($r = 0,46$, $p < 0,05$) і негативно – із стресом ($r = -0,38$, $p < 0,05$), що свідчить про важливість розвитку компетенцій ненасильницького спілкування й конструктивного вирішення конфліктів. Позитивний соціально-психологічний клімат та взаємопідтримка виступають буфером стресу і знижують рівень психологічного дистресу на 43%.

Отримані результати підтверджують гіпотезу про наявність взаємозв'язку між психологічним благополуччям, психічним станом, згуртованістю та стилями конфліктної поведінки студентів. Найбільш стійким до стресу виявився профіль студентів із високим рівнем самоприйняття, позитивних стосунків та співпраці у конфліктах. Натомість низька згуртованість, уникнення та малочисельність групи підвищують ризики психологічного виснаження.

Розроблено практичні рекомендації щодо зміцнення ментального здоров'я студентів, які включають: інтеграцію тренінгів із розвитку емоційної компетентності й медіаційної грамотності в навчальний процес; створення центрів студентської медіації; упровадження моніторингу психологічного стану; підтримку малих груп через командоутворювальні заходи. Запропонована система заходів може використовуватися у практиці психологічного супроводу здобувачів освіти.

Практичне значення дослідження полягає у можливості використання отриманих результатів для розроблення програм психологічного супроводу студентів, упровадження тренінгів із розвитку медіаційної грамотності, асертивності та саморегуляції. Розроблена система психодіагностики може бути застосована у практиці центрів психологічної підтримки ЗВО для моніторингу стану ментального здоров'я студентів.

Практичні рекомендації

Системні заходи на рівні закладу освіти

1. **Моніторинг груп ризику:** Запровадити систему раннього виявлення груп та студентів з підвищеним ризиком на основі розроблених прогностичних моделей
2. **Оптимізація комплектування груп:** Уникати формування надмалих груп (< 5 осіб) або забезпечувати їм посилену психологічну підтримку
3. **Цільові програми для 4-5 курсів:** Розробити спеціалізовані програми підтримки для критичного періоду навчання
4. **Peer mentoring:** Використати досвід успішних груп (302) для підтримки груп ризику

Специфічні втручання для виявлених проблем

1. **Для групи 502 (термінові заходи):**
 - Індивідуальне психологічне консультування (щотижнево)
 - Груповий коучинг згуртованості
 - Тренінг асертивної поведінки (альтернатива уникненню)
 - Можливість інтеграції з іншими групами для розширення соціальної мережі
2. **Для групи 402 (профілактика):**
 - Кар'єрне консультування для зниження тривоги
 - Тренінги співпраці (зниження конкуренції)
 - Групові заходи для підтримки згуртованості
3. **Для груп 102-202 (підтримка адаптації):**
 - Тренінги самоорганізації та тайм-менеджменту
 - Програми управління стресом
 - Кураторська підтримка формування групи
4. **Для всіх груп (загальні заходи):**
 - Психоедукація щодо стилів вирішення конфліктів
 - Розвиток навичок співпраці
 - Регулярний моніторинг психологічного клімату

Отримані результати обґрунтовують необхідність диференційованого підходу до психологічної підтримки студентів різних курсів з урахуванням специфічних викликів кожного етапу навчання та особливостей групової динаміки.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Березняк К.М., Накорчевська О.П., Васильєва О.А. Психологічні особливості адаптації студентів до навчання в умовах війни. *Перспективи та інновації науки*. 2022. № 10(15). С. 401–411.
2. Бех І.Д. Виховні акценти вищої школи. Київ: Либідь, 2008. 418 с.
3. Блащик М., Новак А., Домбровська Е. Психологічне благополуччя студентів у період соціальних криз: міжкультурне порівняння. *Journal of Mental Health and Education*. 2025. № 2. С. 15–27.
4. Блохіна І.О. Психологічні причини виникнення тривожності у студентів. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. Серія ПСИХОЛОГІЯ. Випуск 4. 2021. С. 82–86. URL: <http://psy-visnyk.uzhnu.uz.ua/index.php/psy/article/view/58/156>
5. Власенко І.А., Фурман В.В., Рева О.М., Канюка І.О. Психологічне здоров'я студентської молоді : навч.-метод. посіб. Вінниця : ТВОРИ, 2022. 224 с.
6. Галецька І. Критерії психологічного здоров'я. *Вісник Львівського університету. Філософські науки*. 2007. Вип.10. С. 317–328.
7. Гринів О. Аналіз підходів до дослідження психологічного благополуччя особистості. *Збірник наукових праць: філософія, соціологія, психологія*. 2014. Вип. 19, Ч. 1. С. 25–34.
8. Дзеружинська Н., Гіндич А. Ментальне здоров'я студентів у контексті воєнних викликів. *Психологічний часопис*. 2025. Т. 12, № 1. С. 45–59.
9. Дзеружинська Н., Гіндич О. Ментальне здоров'я молоді в умовах війни: психологічні ризики та ресурси відновлення. *Вісник психології та педагогіки*. 2025. № 2(48). С. 45–58.
10. Дзеружинська Н, Гіндич А. Дослідження психічного здоров'я студентів, які постраждали від війни: коморбідність, якість життя та ефективні

терапевтичні підходи. 2025. №10(1). С.1–12. URL: <https://uk.e-medjournal.com/index.php/psp/article/view/596>

11. Добровольська Л., Фурсова О. Умови та чинники збереження психологічного здоров'я майбутніх педагогів. 2023. URL: <https://social-science.uu.edu.ua/article/1070>
12. Жигайло Н.І. Психологія духовного становлення особистості майбутнього фахівця :Монографія. Львів: Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2008. 336 с.
13. Кічук А.В. Особистісні особливості психоемоційного здоров'я студентів : монографія. Ізмаїл : ІДГУ, 2020. 406 с.
14. Коваль І.С., Яремко Р.Я., Пасічник С.В. Психологічні особливості адаптації здобувачів вищої освіти до навчання в умовах воєнного стану. *Наукові записки Львівського державного університету безпеки життєдіяльності. Педагогіка і психологія*. 2024. №2(4). С.109–115.
15. Ковальська Н., Попій А. Стрес у навчальній діяльності студентів. *Збірник наукових праць ЛОГОС*.2021. С. 42–44.
16. Козлов О.В. Культурно-специфічні моделі психологічного здоров'я. *Актуальні проблеми психології*. 2015. №7(38). С. 233–244.
17. Корольчук В. М. Психологія стресостійкості особистості. К. 2009. 511с.
18. Корчан Н.О., Звягольська І.В. Особистісний підхід до здобувачів освіти під час навчально-виховного процесу. Біологічні, медичні та науково-педагогічні аспекти здоров'я людини : матеріали міжнар. наук.- практ. конф. / за заг. ред. проф. С. В. Пилипенка. Полтава: Астроя, 2020. С. 103–106.
19. Котвіцька А.А., Владимірова І.М., Пляка Л.В. Дослідження психологічного стану учасників освітнього процесу Національного фармацевтичного університету в умовах воєнного стану в Україні. *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія: Психологія*. 2024. Т. 35(74), № 1. С. 79–85.

20. Кравченко О. Соціально-психологічна підтримка ментального здоров'я учасників освітнього процесу в кризових ситуаціях (практичний досвід). *Social Work and Education*. 2023. Vol.10, №1. pp. 35-46.
21. Кузнєцов М. А., Фоменко К. І., Кузнєцов О. І. Психічні стани студентів у процесі навчально-пізнавальної діяльності : монографія. Харків : Діса плюс, 2015. 338 с.
22. Кухта М. Вікові особливості формування ментального здоров'я молоді. *Психологія і суспільство*. 2023. № 2 (4). С. 77–85.
23. Москаленко О.В. Психологічна резильєнтність як умова підтримки психологічного здоров'я особистості. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. Серія ПСИХОЛОГІЯ. Випуск 2. 2024. С. 67–70.
24. Мирончук Н.М. Особливості адаптації студентів вищих навчальних закладів до змінених умов життєдіяльності. *Нові технології навчання: наук.-метод. зб.* 2013. Вип.79. С. 82-85.
25. Омелянська В. Психологічне здоров'я студентів ВНЗ як необхідна умова успішного професійного навчання. *HUMANITARIUM*. 2018. №39(1). С.115–123.
26. Павлик Н. Структура й критерії психологічного здоров'я особистості. *Психологія і особистість*. 2022. №1. С. 34–59.
27. Перепелюк Т. Д., Харченко Н. А. Копінг-стратегії як чинник адаптації студентів до умов навчання під час війни. *Вісник Національного університету оборони України*. 2024. 3 (79). С. 108–114.

28. Пляка Л.В., Герасимова О.О. Психологічний супровід здобувачів освіти в умовах війни: шлях до збереження ментального здоров'я. вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Психологія. 2025. 1 (22). С. 127–132.
29. Потапюк І. Освітнє середовище як ресурс ментального здоров'я студентів: психологічні аспекти підтримки. *Психологія і суспільство*. 2024. № 3. С. 45–58.
30. Психологія стресостійкості студентської молоді / За заг. ред. В. Шмаргуна. К.: Видавничий центр НУБіП України, 2018. 198 с.
31. Пустовойченко Л., Шевченко О., Григоренко С. Соціально-психологічний клімат академічних груп як чинник підтримки ментального здоров'я студентів. *Психологічні перспективи*. 2024. № 1(43). С. 90–101.
32. Пшук Н., Кот Т., Власюк І. Психічне та ментальне здоров'я студентської молоді в умовах стресових навантажень. *Психологічний журнал*. 2024. № 3(12). С. 18–29.
33. Савелюк Н. Психологічне благополуччя студентської молоді: порівняльне дослідження. *Psychological Prospects*. 2022. № 39. С.322–340. URL: <https://psychoprospects.vnu.edu.ua/index.php/psychoprospects/article/view/812/611>
34. Семігіна Т., Столярук О. Ментальне здоров'я молоді в умовах воєнних викликів: соціально-психологічний аспект. *Соціальна робота і сучасність*. 2025. № 2(19). С. 45–57.
35. Сивогракова З.А. Психологічні особливості подолання студентами складних життєвих ситуацій. Автореф. дис. на здобуття наук. ступеня к. псих. наук. 19.00.07 – педагогіка та вікова психологія. К. 2010. 22 с.

36. Синюк С. Резильєнтність як фактор психологічного благополуччя студентської молоді в умовах війни. *Вісник психології та педагогіки*. 2025. №3. С. 45–52.
37. Синюк С. Психологічна стійкість студентської молоді: когнітивні та емоційні детермінанти. *Психологічні перспективи*. 2025. № 3. С. 45–58.
38. Синюк І. Психологічна резильєнтність студентів у контексті війни. *Освіта та розвиток обдарованої особистості*. 2025. № 1 (93). С. 33–41.
39. Синюк О., Лисенко І., Дяченко Н. Ментальне здоров'я студентів: психологічна адаптація до освітніх трансформацій. *Вісник Київського університету імені Бориса Грінченка. Серія: Психологія*. 2025. № 4. С. 22–33.
40. Тертишна С.О. Особливості психічного здоров'я здобувачів вищої освіти в умовах воєнного стану. *Scientific method: reality and future trends of researching*. Zagreb, Republic of Croatia. 2024. С. 76–78. URL: <https://previous.scientia.report/index.php/archive/article/view/1991> .
41. Ткачишина О.Р. Проблема ментального здоров'я в Україні: психологічний аналіз. *ГАБІТУС*. Випуск 53. 2023. С. 207–211.
42. Хоменко О.О., Крицька А.М. Стресори академічного середовища як активатори допінг-поведінки студентів. *Інноваційна наука: пошук відповідей на виклики сучасності*. Київ. 2025. С. 661-666. URL: <https://archives.mcnd.org.ua/index.php/conference-proceeding/article/view/915/919>
43. Чернякова, О., Лукашук, А. Особливості психічного здоров'я сучасних студентів Київського університету інтелектуальної власності та права Національного університету «Одеська юридична академія» в умовах воєнного стану. *Scientific Collection «InterConf»*. Brussels, Belgium. 2023.

№141. С. 186-188. URL: <https://archive.interconf.center/index.php/conference-proceeding/issue/view/6-8.02.2023/151>

44. Щедріна М. М. Соціально-психологічний супровід студента у період адаптації до навчання у вузі. Збірник наукових праць РДГУ. *Психологія: реальність і перспективи*. 2018. Випуск 10. С. 166-171.
45. Ямчук Р. Соціально-психологічні чинники емоційної стійкості студентів у період війни. *Освіта і розвиток особистості*. 2025. № 1(49). С. 67–75.
46. Arnett J. Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties // *American Psychologist*. 2000. Vol. 55, No. 5. P. 469–480. DOI: 10.1037/0003-066X.55.5.469
47. Beck A. *Cognitive Therapy and the Emotional Disorders*. New York: Penguin Books, 2011. 356 p.
48. Bradley F. *Stress and Coping in the University Context: A Theoretical Model*. Oxford: Academic Press, 2019. 284 p.
49. Cartwright D., Festinger L. Класичні праці з групової динаміки. Теоретична основа для індексів згуртованості. URL: https://cdn.isr.umich.edu/pubFiles/historicPublications/Toward_462_.PDF?utm_source=chatgpt.com
50. Engel G. The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. *Science*. 1977. №196(4286). P. 129–136.
51. Erikson E. *Identity: Youth and crisis*. New York : W. W. Norton, 1968. 336 p.
52. Frankl V. *Man's search for meaning*. Boston : Beacon Press, 1963. 165 p. DOI: 10.1037/0003-066X.56.3.218
53. Fredrickson B. The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist*. 2001. №56(3). P. 218–226.
54. Goldberg, D. General Health Questionnaire (GHQ). опис версій GHQ-60/28/12 та застосування в скринінгу. URL:

https://strokengine.ca/en/assessments/general-health-questionnaire-28-ghq-28/?utm_source=chatgpt.com

55. Havighurst R. *Developmental tasks and education*. 3rd ed. New York : David McKay, 1972. 270 p.
56. Kilmann R., Thomas K. Thomas-Kilmann Conflict Mode Instrument (TKI). опис режимів конфліктної поведінки; інтерпретація. URL: https://kilmanndiagnostics.com/overview-thomas-kilmann-conflict-mode-instrument-tki/?utm_source=chatgpt.com
57. Kuchyn I. Academic performance, perceptions, and motivations of Ukrainian students during the war. *BMC Medical Education*. 2024. URL: https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-024-06400-3?utm_source
58. Masten, A. S. (2014). *Ordinary Magic: Resilience in Development*. New York: Guilford Press.
59. Polyvianaia M. et al. Mental health of university students twenty months after the beginning of the full-scale Russian-Ukrainian war. *BMC Psychiatry*. 2025. URL: https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-025-06654-1?utm_source
60. Ryff C. Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1989. №57(6). P. 1069–1081. DOI: 10.1037/0022-3514.57.6.1069
61. Ryff C., Singer B. Know thyself and become what you are: A eudaimonic approach to psychological well-being. *Journal of Happiness Studies*. 2008. №9(1). P. 13–39.
62. Ryff, C. The Scales of Psychological Well-Being (42-item). оригінальний опис PWB; доступні версії та інструкції. URL: https://danrobertsgroup.com/wp-content/uploads/2018/02/PWB-Scale.pdf?utm_source=chatgpt.com
63. Rogers C. *On becoming a person: A therapist's view of psychotherapy*. Boston : Houghton Mifflin, 1961. 420 p.

64. Seashore S., Cartwright D., Festinger L. *Group dynamics and morale*. Ann Arbor : University of Michigan Press, 1951. 198 p.
65. Seligman M. *Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being*. New York: Free Press, 2011. URL: https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-024-06400-3?utm_source
66. Stelter M., Polyvianaia M., Mehlsen M. Mental health and resilience of students in conflict-affected regions. *Nature Human Behaviour*. 2025.
67. Stelter R., Huber L., Horn A. Student mental health in higher education: A biopsychosocial perspective. *Higher Education Studies*. 2025. Vol. 15(2). P. 34–49.
68. Stelter R., Jensen L., Masten A. Resilience in higher education: Cross-cultural perspectives. *International Journal of Psychology and Education*. 2025. Vol. 42, No. 1. P. 77–95.
69. Stelter R., Nielsen K., Andersen J. University Students' Mental Health in Post-Crisis Societies: Psychological Triggers and Coping Dynamics. *European Journal of Educational Psychology*. 2025. Vol. 17, No. 2. P. 145–159.
70. Ungar M. *Multisystemic Resilience: Adaptation and Transformation in Contexts of Change*. Oxford: Oxford University Press. 2021.