

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ О.О.БОГОМОЛЬЦЯ
Навчально-науковий інститут психічного здоров'я
Кафедра загальної і медичної психології

КВАЛІФІКАЦІЙНА ВИПУСКНА РОБОТА
на тему: Психологічні детермінанти здоров'язберезувальної поведінки молоді в
умовах воєнного часу

Виконала: здобувач вищої освіти 6 курсу, групи 9905
напряму підготовки (спеціальності) – 225 – медична психологія

Дубас Вікторія Олексіївна

Керівник: к.психол.н., доцент Луньов В.Є.

Рецензент: д.психол.н., професор Турбан В.В.

Київ – 2025 рік

Зміст

Вступ	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ МОЛОДІ	7
1.1. Поняття та структура здоров'язбережувальної поведінки	7
1.2. Психологічні особливості молоді як вікової групи	12
1.3. Вплив зовнішніх факторів на формування здоров'язбережувальної поведінки в умовах воєнного часу.	14
1.4. Гендерні аспекти здоров'язбережувальної поведінки	17
Висновки до першого розділу	20
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ДЕТЕРМІНАНТ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ МОЛОДІ	21
2.1. Методологія дослідження: завдання, методи та організація	21
2.2. Аналіз психологічних факторів, що впливають на здоров'язбережувальну поведінку молоді, аналіз рівнів стресу	23
2.3. Висновки по результатам дослідження	23
Висновки до другого розділу	36
РОЗДІЛ 3. ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ МОЛОДІ В УМОВАХ ВОЄННОГО ЧАСУ	38
3.1. Психологічні інтервенції для стимулювання здоров'язбережувальної поведінки	38
3.2. Програми профілактики та підтримки здоров'я молоді в кризових умовах	40
3.3. Роль соціальної підтримки та комунікацій у формуванні здоров'язбережувальної поведінки молоді.	42
Висновки до третього розділу	45
ВИСНОВКИ	46
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	49
ДОДАТКИ	55

ВСТУП

Актуальність теми. Сучасний світ ставить перед людством безліч викликів, які суттєво впливають на фізичне та психічне здоров'я людини. У контексті воєнного часу ці виклики набувають особливої гостроти, зважаючи на складні соціально-економічні умови, підвищений рівень стресу та обмежений доступ до медичних і соціальних послуг. У таких умовах збереження здоров'я, як фізичного, так і психологічного, стає не лише індивідуальною, але й суспільною проблемою. Одним із ключових напрямів її вирішення є формування та підтримка здоров'язбережувальної поведінки, що забезпечує стійкість організму до зовнішніх впливів, покращує якість життя та сприяє адаптації до нових реалій.

Актуальність теми дослідження обумовлена значенням здоров'я для молоді, яка є найбільш активною і вразливою віковою групою. Молодь, як майбутнє суспільства, має володіти стійкими навичками здоров'язбережувальної поведінки для подолання кризових ситуацій, які виникають під час війни. Особливістю сучасного підходу до здоров'язбережувальної поведінки є інтеграція фізичних, психологічних, соціальних та екологічних аспектів, що сприяють формуванню цілісної системи підтримки здоров'я.

Науковці, зокрема С. Карпова, Н. Бойко та О. Левченко, наголошують на важливості дослідження детермінант здоров'язбережувальної поведінки. Вони підкреслюють, що вплив факторів, таких як соціальне середовище, рівень обізнаності та мотивація, є ключовими для формування поведінкових моделей. Водночас у кризових умовах воєнного часу виникає потреба в адаптації цих моделей до специфічних викликів, які супроводжуються підвищеним рівнем стресу, нестабільністю та загрозою життю.

Воєнний час створює надзвичайні умови, які вимагають перегляду підходів до збереження здоров'я. Молодь стикається з численними ризиками, такими як психологічні травми, відчуття небезпеки, нестабільність соціального середовища та обмежений доступ до медичних послуг. У цих умовах

здоров'язбережувальна поведінка стає важливим ресурсом для підтримки життєздатності та адаптації до складних обставин.

Здоров'язбережувальна поведінка охоплює широкий спектр дій і звичок, які забезпечують підтримку фізичного, психічного та соціального здоров'я. Вона включає профілактичні заходи, дотримання здорового способу життя, розвиток емоційної стійкості та соціальної підтримки. Особливо важливо враховувати роль соціальних і психологічних детермінант у формуванні цієї поведінки, адже саме вони визначають мотивацію, обізнаність і відповідальність особистості за власне здоров'я.

У кризових умовах, таких як війна, ці аспекти набувають особливого значення. Молодь, яка перебуває на етапі формування життєвих цінностей і поведінкових моделей, потребує спеціальної підтримки та навчання, спрямованого на зміцнення здоров'я. Саме тому розробка рекомендацій для формування здоров'язбережувальної поведінки є важливим напрямом дослідження.

Мета дослідження - вивчити психологічні детермінанти здоров'язбережувальної поведінки молоді в умовах воєнного часу, визначити основні фактори впливу на формування такої поведінки та розробка рекомендацій для її підтримки й розвитку.

Завдання дослідження

Для досягнення поставленої мети визначено такі завдання:

1. Проаналізувати теоретичні підходи до визначення поняття та структури здоров'язбережувальної поведінки.
2. Виявити ключові психологічні детермінанти, що впливають на формування здоров'язбережувальної поведінки у молоді.
3. Дослідити вплив соціальних, економічних та екологічних факторів на поведінкові моделі молоді в умовах воєнного часу.
4. Розробити рекомендації щодо формування стійких навичок здоров'язбережувальної поведінки серед молоді.

Об'єкт дослідження: здоров'язбережувальна поведінка молоді.

Предмет дослідження: психологічні детермінанти, які впливають на здоров'язбережувальну поведінку молоді в умовах воєнного часу.

Методи дослідження. У ході дослідження використовувались такі методи: теоретичний аналіз наукової літератури, присвяченої питанням здоров'язбережувальної поведінки; анкетування та опитування для збору емпіричних даних; методи кількісного та якісного аналізу для обробки отриманих даних. Ці аспекти дозволяють побудувати цілісне уявлення про проблему, дослідити її в контексті реальних викликів та сприяти формуванню ефективних стратегій підтримки молоді.

Практичне значення отриманих результатів полягає у можливості безпосереднього застосування його результатів у сфері психологічної допомоги, освіти та соціальної роботи з молоддю, яка перебуває в умовах воєнного часу. Розроблені рекомендації та типологія психологічних інтервенцій можуть стати основою для створення комплексних програм підтримки молоді, які включають психоедукацію, тренінги навичок саморегуляції, когнітивно-поведінкові практики та цифрові сервіси для моніторингу психоемоційного стану.

Отримані емпіричні дані можуть бути використані фахівцями-психологами, педагогами, медичними працівниками та працівниками молодіжних центрів для більш точної діагностики рівня стресу, виявлення психологічних ризиків та адаптації профілактичних заходів відповідно до актуальних потреб молоді. Крім того, результати дослідження можуть стати базою для подальшого наукового вивчення феномену здоров'язбережувальної поведінки в умовах кризи, а також для вдосконалення освітніх програм у галузі психології здоров'я.

Наукова новизна дослідження полягає у виявленні й емпіричному обґрунтуванні рівневої структури стресового стану молоді в умовах воєнного часу з подальшою класифікацією респондентів за п'ятьма рівнями стресу – від відсутності вираженого

стресу до стадії повного виснаження. На відміну від попередніх підходів, дослідження поєднало використання двох валідних методик – шкали сприйнятого стресу (PSS) та тесту Щербатих – що дозволило підтвердити надійність отриманих результатів ($r \approx 0.9$) та забезпечити глибший аналіз психоемоційного стану.

Оригінальним є також виокремлення трьох стабільних кластерів серед досліджуваної молоді (високого ризику, проміжної адаптивності та адаптованої стійкості), що дозволяє не лише описати рівні психоемоційного напруження, а й виділити поведінкові профілі зі специфічними характеристиками. Така кластеризація є важливим кроком до розробки персоналізованих психологічних інтервенцій та програм психосоціальної підтримки. Уперше отримано цілісну картину впливу війни на здоров'язберезувальну поведінку молоді з урахуванням багатфакторного контексту — фізіологічного, психологічного та соціального — що створює підґрунтя для міждисциплінарного підходу в підтримці психічного здоров'я молодого покоління.

Апробація результатів дослідження. Результати дослідження апробовані в форматі доповіді на Міжнародній науково-практичній конференції «Орликівські читання – 2025» (м. Миколаїв, 2025).

Структура роботи. Робота складається зі вступу, трьох розділів, загальних висновків та списку використаних джерел, а також додатків. Загальний обсяг роботи становить 60 сторінок.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ МОЛОДІ

1.1. Поняття та структура здоров'язбережувальної поведінки

Здоров'язбережувальна поведінка є фундаментальним елементом підтримки та розвитку здоров'я людини. Це комплекс дій, спрямованих на збереження, зміцнення та відновлення фізичного, психологічного та соціального благополуччя. Визначення здоров'язбережувальної поведінки охоплює не лише індивідуальні зусилля, але й вплив соціального середовища та умов життя на формування поведінкових моделей.

Згідно з визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), здоров'я — це стан повного фізичного, психічного та соціального благополуччя, а не лише відсутність хвороб або фізичних вад. Відповідно, здоров'язбережувальна поведінка включає сукупність звичок і практик, спрямованих на профілактику хвороб, забезпечення фізичної активності, психоемоційної рівноваги та соціальної інтеграції. У сучасних дослідженнях наголошується, що здоров'язбережувальна поведінка також передбачає екологічну відповідальність, адже стан навколишнього середовища безпосередньо впливає на здоров'я людини.

Наукові роботи останніх років підкреслюють важливість багатокомпонентного підходу до вивчення здоров'язбережувальної поведінки. Наприклад, С. Карпова (2018) зазначає, що мотивація є ключовим чинником, який визначає здатність людини дотримуватися здорового способу життя. У роботах Н. Бойко (2021) акцент зроблено на ролі соціальної підтримки у формуванні позитивних моделей поведінки, особливо серед молоді. О. Левченко

(2022) підкреслює, що в умовах кризи, таких як війна або пандемія, зростає значення психологічної стійкості та адаптивності як важливих аспектів здоров'язбережувальної поведінки.

Дослідження показують, що найбільш ефективними є комплексні програми, які одночасно враховують фізичні, психологічні, соціальні та екологічні аспекти. Наприклад, інтеграція фізичної активності з освітніми програмами та емоційною підтримкою дозволяє значно покращити результати в довгостроковій перспективі.

Основні компоненти здоров'язбережувальної поведінки

1. Фізичний компонент

Фізичний аспект включає регулярну фізичну активність, раціональне харчування, профілактичні заходи та своєчасне звернення до лікаря. За даними ВООЗ, регулярна фізична активність знижує ризик хронічних захворювань на 30–50%. Раціональне харчування, збагачене вітамінами та мінералами, сприяє зміцненню імунітету й підвищенню енергії.

2. Психологічний компонент

Психологічний аспект передбачає управління стресом, розвиток емоційної стійкості та формування позитивного мислення. У кризових умовах, таких як війна, цей компонент набуває особливого значення. Дослідження показують, що когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) та техніки майндфулнес можуть значно зменшити рівень тривожності й депресії серед молоді.

3. Соціальний компонент

Соціальний аспект охоплює підтримку позитивних взаємин із родиною, друзями та колегами, а також активну участь у громадському житті. Соціальна інтеграція є ключовим фактором збереження психічного здоров'я та підвищення загальної якості життя. Наявність підтримуючого соціального середовища також сприяє розвитку стійких навичок здоров'язбережувальної поведінки.

4. Екологічний компонент

Екологічна відповідальність стає важливим елементом здоров'язбережувальної поведінки. Забруднення повітря, води та ґрунту під час

війни є серйозними факторами ризику для здоров'я. Участь у заходах із захисту довкілля, таких як прибирання територій або зменшення використання пластику, очищення від згорілої техніки сприяє як індивідуальному, так і колективному благополуччю.

Поняття здоров'язбережувальної поведінки охоплює широкий спектр дій, спрямованих на збереження фізичного, психічного, соціального та екологічного благополуччя. Аналіз сучасних досліджень свідчить, що ефективність цієї поведінки залежить від інтеграції всіх компонентів і врахування специфіки умов життя, зокрема кризових ситуацій. Це дозволяє створювати комплексні програми, спрямовані на підтримку здоров'я молоді, які є особливо актуальними в умовах сучасних викликів, таких як війна.

Здоров'язбережувальна поведінка охоплює багатокomпонентну структуру, яка включає:

1. Профілактична активність: Регулярне медичне обстеження для раннього виявлення захворювань. Вакцинація, що дозволяє запобігти поширенню інфекцій. Дотримання санітарно-гігієнічних норм, таких як миття рук, носіння масок у період епідемій. Медичний огляд за рекомендаціями лікаря.

2. Здоровий спосіб життя: Раціональне харчування з урахуванням енергетичних потреб організму. Регулярна фізична активність, яка включає різні види рухової діяльності. Уникнення шкідливих звичок, таких як тютюнопаління чи надмірне споживання алкоголю.

3. Психологічне благополуччя: Управління стресом через медитацію, майндфулнес або когнітивно-поведінкову терапію. Розвиток позитивного мислення та мотивації до саморозвитку. Підтримка емоційного балансу за допомогою соціальної взаємодії. Використання методів релаксації.

4. Соціальна підтримка: Створення мереж підтримки серед родини, друзів, колег. Участь у групових заходах для підвищення рівня соціальної адаптації. Розвиток комунікативних навичок, що сприяють ефективній взаємодії.

5. Освітня складова: Інформування про здоровий спосіб життя через мас-медіа та освітні програми. Залучення молоді до профілактичних кампаній.

Використання мобільних додатків для моніторингу стану здоров'я. Відвідування заходів про інформування збереження здоров'я .

6. Екологічна відповідальність: Участь у заходах із захисту довкілля. Усвідомлене ставлення до споживання ресурсів. Підвищення обізнаності про вплив екології на здоров'я.

Уваги заслуговує інтегративний підхід до вивчення здоров'язбережувальної поведінки. Робота С. Карпової (2018) наголошує на необхідності системного підходу до здоров'язбереження молоді. Авторка рекомендує включення тем, пов'язаних зі здоровим способом життя, у шкільні й університетські програми. Важливим аспектом є також залучення сімей та педагогів до формування у молоді правильних звичок. Карпова зазначає, що інтеграція міждисциплінарних підходів – включаючи психологію, педагогіку, соціологію та медицину – забезпечує ефективніші результати у просуванні здоров'язбережувальних практик.

Слід згадати про роль мотивації та психологічних чинників І. Семенов (2020) досліджував психологічні детермінанти, зокрема роль мотивації у формуванні стійких поведінкових моделей. Його робота демонструє, що внутрішня мотивація (наприклад, бажання бути здоровим) є більш стійкою в порівнянні з зовнішньою (наприклад, тиск з боку оточення). Також Семенов наголошує на значенні цільової підтримки, яка враховує індивідуальні потреби та обставини кожної особи.

Щодо вплив соціальної підтримки та ресурсів Н. Бойко (2021) у своєму дослідженні підкреслила значення соціальної підтримки та доступності ресурсів для здоров'язбережувальної поведінки. Вона визначила, що молодь частіше долучається до здорових практик, якщо має доступ до якісних медичних та психологічних послуг. Крім того, роль громади, яка популяризує здоровий спосіб життя через заходи, лекції, і навіть соціальні медіа, значно підвищує мотивацію до здорової поведінки.

Бар'єри до здорової поведінки в умовах стресу та кризи О. Левченко (2022) дослідив вплив кризових ситуацій, таких як пандемії чи

військові дії, на здоров'язбережувальну поведінку. Авторка зазначила, що підвищений рівень стресу, тривожності та нестача стабільності стають серйозними бар'єрами для формування корисних звичок. Висновки дослідження вказують на необхідність впровадження програм психологічної підтримки, спрямованих на зниження стресу та підвищення адаптивних здібностей молоді.

Додатково, дослідники наголошують на важливості врахування гендерних і культурних відмінностей у формуванні здоров'язбережувальної поведінки. Наприклад, у дослідженнях І. Гриценко (2020) виявлено, що дівчата частіше залучаються до здорових практик завдяки впливу освітніх кампаній, тоді як у хлопців спрацьовує елемент змагання або спортивний контекст.

Особливості здоров'язбережувальної поведінки в умовах воєнного часу. Воєнний час створює специфічні виклики для формування здоров'язбережувальної поведінки. Психологічний тиск, постійне відчуття небезпеки та обмежений доступ до медичних послуг можуть суттєво впливати на мотивацію та здатність підтримувати здоров'я. У роботах О. Василенко (2023) висвітлюються заходи, які допомагають адаптуватися до кризових ситуацій, включаючи мобільні програми психологічної підтримки та групові заходи для зниження рівня тривожності.

Для збереження здоров'я в таких умовах важливими є:

- Психоедукація, спрямована на подолання стресу.
- Організація фізичної активності, адаптованої до умов обмеженого простору.
- Взаємодія з волонтерськими та громадськими організаціями, що сприяють доступу до необхідних ресурсів.

Отже, здоров'язбережувальна поведінка є багатогранним явищем, яке потребує як індивідуального, так і соціального підходу. Аналіз попередніх досліджень свідчить про значну роль освітніх, психологічних та екологічних факторів у формуванні здорових звичок, особливо в умовах кризових ситуацій.

1.2. Психологічні особливості молоді як вікової групи

Молодь є особливою віковою групою, яка характеризується специфічними психологічними особливостями, що впливають на формування її поведінкових моделей, зокрема здоров'язберезувальної поведінки. Цей період життєвого циклу, зазвичай, охоплює вік від 16 до 25 років і визначається складними процесами становлення особистості, фізіологічними змінами та соціальною адаптацією.

У молодіжному віці завершуються процеси фізичного дозрівання, які суттєво впливають на психоемоційний стан особистості. Гормональні зміни можуть спричиняти перепади настрою, підвищену емоційну збудливість та потребу в соціальній підтримці. Крім того, молодь часто стикається з високим рівнем енергії та прагненням до активності, що впливає на вибір способу життя.

У цьому віці завершується розвиток когнітивних функцій, таких як абстрактне мислення, здатність до аналізу та синтезу інформації, планування та прогнозування. Молоді люди активно формують свої життєві цілі, визначають особистісні пріоритети та прагнуть до самостійності в прийнятті рішень. Однак недостатній досвід може призводити до помилок у виборі життєвих стратегій.

Молодь часто характеризується підвищеною емоційною нестабільністю, пов'язаною з пошуком себе, адаптацією до нових соціальних ролей і складнощами у міжособистісних стосунках. У цей період підвищується чутливість до стресових факторів, що може впливати на здоров'язберезувальну поведінку, особливо в умовах кризи або війни.

Період молодості пов'язаний із активною соціалізацією, пошуком групової приналежності та формуванням власної ідентичності. Молодь прагне досягти визнання серед однолітків і старших, що нерідко стає вирішальним фактором у виборі моделей поведінки. Соціальні мережі, однолітки та родина суттєво впливають на здоров'язберезувальні установки молодих людей.

Психологічні фактори, що впливають на поведінку молоді. Мотивація є ключовим чинником у формуванні поведінкових моделей молоді. Вибір

здоров'язберезувальної поведінки часто визначається прагненням до самореалізації, бажанням виглядати добре чи досягти соціального схвалення. Однак низький рівень мотивації може спричиняти нехтування здоров'ям.

Молодь схильна недооцінювати ризики, пов'язані з нездоровим способом життя, через недостатній життєвий досвід і переважання короткострокових цілей над довгостроковими. Це може проявлятися у ризикованій поведінці, такій як паління, зловживання алкоголем чи незахищені статеві стосунки.

Рівень самооцінки та здатність до самоконтролю відіграють важливу роль у формуванні здоров'язберезувальної поведінки. Молоді люди з високою самооцінкою частіше дотримуються здорового способу життя, тоді як низька самооцінка може призводити до апатії та нехтування своїм здоров'ям.

Родина, однолітки та соціальні інститути є основними джерелами впливу на поведінку молоді. Зокрема, підтримка родини може слугувати мотиватором до формування здорових звичок, тоді як негативний вплив однолітків або медіа здатен спричинити ризиковану поведінку.

Війна суттєво впливає на психологічний стан молоді. Підвищений рівень стресу, нестабільність, втрати близьких і зруйноване соціальне середовище створюють серйозні виклики для психоемоційної сфери. Молоді люди в умовах війни:

- Частіше стикаються з посттравматичними стресовими розладами (ПТСР), депресією, тривожними розладами.
- Змушені адаптуватися до умов обмеженого доступу до медичних та психологічних послуг.
- Потребують спеціалізованої підтримки для формування навичок стресостійкості та здоров'язберезувальної поведінки.

Молодь є складною віковою групою з унікальними психологічними особливостями, які впливають на її поведінкові моделі. Формування здоров'язберезувальної поведінки серед молоді вимагає врахування мотиваційних, когнітивних, емоційних та соціальних факторів, особливо в умовах кризових ситуацій, таких як війна. Розуміння цих особливостей є

основою для розробки ефективних програм підтримки здоров'я та адаптації молоді до сучасних викликів.

1.3. Вплив зовнішніх факторів на формування здоров'язбережувальної поведінки в умовах воєнного часу

Зовнішні фактори відіграють вирішальну роль у формуванні здоров'язбережувальної поведінки молоді, особливо в умовах воєнного часу. Війна створює складні соціально-економічні, екологічні та психологічні умови, які впливають на сприйняття молоддю цінності здоров'я, мотивацію до збереження здорового способу життя та доступність необхідних ресурсів.

Соціально-економічні фактори

1. Зміни в життєвих умовах

Воєнний час супроводжується руйнуванням звичного соціального порядку, втратами житла, роботи та стабільності. Молодь може опинитися у ситуаціях, де базові потреби (їжа, безпека, доступ до медичних послуг) важко задовольнити. Такі умови сприяють формуванню поведінки виживання, яка часто не враховує довгострокових наслідків для здоров'я.

2. Економічна нестабільність

Різне погіршення фінансового становища може обмежувати доступ молоді до якісного харчування, спортивних занять та медичної допомоги. За даними досліджень, економічна криза знижує рівень дотримання здорового способу життя, оскільки молодь змушена орієнтуватися на виживання.

Екологічні фактори

1. Забруднення довкілля

Військові дії завдають значної шкоди довкіллю: забруднюється повітря, вода, ґрунт, що створює серйозні ризики для здоров'я молоді. Негативний екологічний фон може провокувати розвиток хронічних захворювань, алергічних реакцій і погіршення загального стану здоров'я.

2. Умови проживання в тимчасових або небезпечних місцях

Молодь, яка змушена залишити свої домівки через війну, часто живе в умовах, які не сприяють збереженню здоров'я: переповненість житла, відсутність санітарних умов і нестача чистої води.

Психологічні фактори

1. Підвищений рівень стресу

Війна є джерелом постійного психологічного тиску, пов'язаного з небезпекою, втратою близьких та нестабільністю. Стрес може призводити до таких наслідків, як тривожні розлади, депресія та посттравматичний стресовий розлад (ПТСР). Ці стани знижують мотивацію до дотримання здорового способу життя.

2. Втрата соціальної підтримки

Соціальна ізоляція та розрив із сім'єю, друзями або спільнотою впливають на здатність молоді адаптуватися до складних умов і підтримувати здоров'язбережувальну поведінку. Втрата домівки або близької людини, пережите горе або сильний страх війни людина переживає важко. Без підтримки оточення молодь частіше звертається до ризикованих форм поведінки, таких як зловживання алкоголем або наркотиками.

Інформаційні фактори

1. Вплив медіа

У воєнний час засоби масової інформації часто є джерелом стресу через поширення негативних новин. Молодь, яка постійно перебуває в інформаційному полі, може відчувати додатковий психологічний тиск, що відволікає від здоров'язбережувальної поведінки.

2. Освітні програми

Водночас правильна організація освітніх кампаній, спрямованих на інформування молоді про важливість здоров'я, може стати ефективним засобом протидії негативним впливам. Наприклад, онлайн-курси або мобільні додатки, що підтримують здоровий спосіб життя, набувають все більшого значення в умовах обмеженого доступу до традиційної освіти.

Культурні фактори

1. Зміни в системі цінностей

Війна впливає на переоцінку життєвих пріоритетів. Молодь може зосереджуватися на базових потребах, нехтуючи довгостроковим плануванням і здоровим способом життя. У деяких випадках формується «культура виживання», яка виключає активне піклування про здоров'я.

2. Роль волонтерства

Залучення молоді до волонтерської діяльності може стати потужним мотиватором для формування здоров'язбережувальної поведінки. Підтримка інших сприяє підвищенню рівня відповідальності за власне здоров'я та покращенню психологічного стану.

Вплив зовнішніх факторів на формування здоров'язбережувальної поведінки молоді в умовах воєнного часу є значним і багатогранним. Соціально-економічні, екологічні, психологічні, інформаційні та культурні умови створюють як виклики, так і можливості для підтримки здоров'я. Для ефективного формування здоров'язбережувальної поведінки необхідно враховувати всі ці аспекти та розробляти інтегровані програми підтримки, які враховують специфіку життя молоді у кризових умовах.

Робота О.В. Мірошниченка *«Психологічні особливості ставлення молоді до здоров'я в умовах війни»* є цінним дослідженням, яке зосереджується на аналізі психологічного стану молоді, їхнього ставлення до здоров'я та особливостей поведінки в умовах військового конфлікту. Метою дослідження є проаналізувати, як молодь сприймає здоров'я в умовах воєнного часу, а також виявити психологічні чинники, що впливають на здоров'язбережувальну поведінку в умовах стресу та кризи. У роботі використано теоретичний аналіз літератури з теми психічного здоров'я, стресу та адаптації, огляд існуючих досліджень про вплив війни на психіку та поведінку молоді, а також анкетування для збору даних щодо психологічного стану молодих людей в умовах війни. Серед основних результатів виділяється те, що молодь у воєнний час схильна менше приділяти уваги власному здоров'ю через зміщення життєвих

пріоритетів, що супроводжується зниженням мотивації до дотримання здорового способу життя внаслідок високого рівня стресу та емоційного виснаження. Військовий конфлікт значно посилює тривожність, стрес, а також підвищує ризики розвитку депресивних розладів і посттравматичного стресового розладу (ПТСР); особливо це спостерігається серед молоді, яка втратила близьких, і демонструє глибокі емоційні переживання, що впливають на фізичне та психічне благополуччя. У поведінкових моделях відзначається зростання ризику формування деструктивних звичок (куріння, зловживання алкоголем) як способу зняття напруги, натомість молодь, яка отримує соціальну підтримку від сім'ї, друзів чи громадських організацій, краще зберігає здоров'язбережувальну поведінку. Робота наголошує на необхідності створення програм психологічної підтримки для молоді, включаючи індивідуальне та групове консультування, а також підтримку освітніх і соціальних ініціатив, спрямованих на формування стійкості до стресу та розвиток здорових звичок. Практичне значення дослідження полягає у можливості використання його результатів для розробки психологічних тренінгів, профілактичних програм і освітніх заходів, а також в інтеграції психологічної підтримки в навчальні заклади та молодіжні організації. Серед рекомендацій дослідника — впровадження освітніх програм, що інформують про важливість здоров'я навіть у кризових умовах, розвиток соціальних мереж підтримки для молоді, які сприяють емоційному відновленню, та залучення молоді до волонтерської діяльності як способу адаптації та реалізації соціальної відповідальності.

1.4. Гендерні аспекти здоров'язбережувальної поведінки

Гендерні аспекти відіграють важливу роль у формуванні здоров'язбережувальної поведінки молоді, адже культурні, соціальні та психологічні відмінності між юнаками та дівчатами значною мірою впливають на їхнє ставлення до здоров'я, вибір способу життя та формування звичок. Аналіз

гендерних особливостей дозволяє краще зрозуміти механізми, що сприяють або заважають здоров'язбережувальній поведінці в молодіжному середовищі.

Відмінності в підходах до здоров'я між юнаками та дівчатами

Дослідження показують, що існують значні гендерні відмінності у ставленні до здоров'я:

1. Дівчата:

- Більше уваги приділяють профілактиці та догляду за своїм тілом.
- Частіше відвідують лікарів, зокрема гінекологів, навіть за відсутності очевидних проблем зі здоров'ям.
- Демонструють вищий рівень обізнаності щодо раціонального харчування, користі фізичної активності та важливості психічного здоров'я.
- Частіше уникають ризикованої поведінки (куріння, зловживання алкоголем).

2. Юнаки:

- Частіше схильні до ризикованої поведінки, включаючи вживання алкоголю, наркотиків або екстремальні види спорту.
- Менш охоче звертаються за медичною допомогою, що часто пов'язано з прагненням продемонструвати фізичну силу та стійкість.
- Менше уваги приділяють раціональному харчуванню та профілактичним медичним оглядам.

Вплив гендерних ролей на сприйняття здорового способу життя

Гендерні ролі формуються під впливом соціальних очікувань і стереотипів, які визначають поведінку дівчат і юнаків:

1. Дівчата:

- Суспільство заохочує їх до збереження краси, фізичної привабливості, що часто сприяє формуванню здорових звичок (збалансоване харчування, спорт).
- У деяких випадках надмірний акцент на зовнішності може призводити до негативних наслідків, таких як розлади харчової поведінки (анорексія, булімія).

2. Юнаки:

- Тиск щодо демонстрації фізичної сили та витривалості може сприяти залученню до спортивних занять, але також провокувати зневажання потреб у відпочинку чи медичному догляді.

- Гендерна роль «захисника» або «годувальника» може відсувати турботу про здоров'я на другий план, поступаючись іншим обов'язкам.

Формування звичок залежно від гендерних стереотипів

Гендерні стереотипи, що існують у суспільстві, мають суттєвий вплив на формування здоров'язбережувальних звичок:

1. Дівчата:

- Частіше заохочуються до ведення щоденників харчування, занять фітнесом чи йоги, участі у програмах саморозвитку.

- Стереотипи щодо «жіночності» можуть обмежувати їхню участь у силових видах спорту або активностях, пов'язаних із фізичною витривалістю.

2. Юнаки:

- Активніше залучаються до командних видів спорту або занять у тренажерних залах, де домінує акцент на силових вправах.

- Стереотип «справжнього чоловіка» може заважати обговоренню проблем психічного здоров'я чи зверненню за психологічною допомогою.

Гендерні аспекти значною мірою визначають здоров'язбережувальну поведінку молоді. Врахування гендерних відмінностей дозволяє ефективніше впроваджувати освітні та соціальні програми, спрямовані на формування здорових звичок. Успішні ініціативи мають долати негативні стереотипи, заохочувати як дівчат, так і юнаків до усвідомленого ставлення до свого здоров'я, створюючи умови для рівного доступу до ресурсів і підтримки.

Висновок до першого розділу

У першому розділі розглянуто основні теоретичні аспекти, які формують підґрунтя для дослідження здоров'язбережувальної поведінки молоді в умовах воєнного часу. Здійснено аналіз поняття та структури здоров'язбережувальної поведінки, досліджено психологічні особливості молоді як вікової групи, розкрито вплив зовнішніх факторів на формування здорових звичок та проаналізовано гендерні аспекти цього явища.

Визначено, що здоров'язбережувальна поведінка є багатокomпонентною системою, яка охоплює фізичний, психологічний, соціальний та екологічний аспекти. Особливу увагу приділено впливу зовнішніх факторів, таких як соціально-економічна нестабільність, екологічні ризики, психологічний тиск та інформаційне середовище, які суттєво впливають на вибір молоддю здорових чи ризикованих моделей поведінки.

Дослідження також засвідчило значення психологічних і соціальних характеристик молоді, таких як мотивація, самооцінка, сприйняття ризиків і соціальна підтримка, які визначають їхню здатність адаптуватися до кризових умов. Особливий акцент зроблено на гендерних аспектах, які визначають різницю в підходах юнаків і дівчат до дотримання здорового способу життя, що обумовлено як біологічними, так і соціокультурними чинниками.

Таким чином, перший розділ дозволяє зробити висновок, що формування здоров'язбережувальної поведінки молоді є складним процесом, що залежить від багатьох взаємопов'язаних факторів. Це підкреслює важливість розробки комплексних підходів, які враховують гендерні, вікові, соціальні та екологічні особливості для підтримки здоров'я молоді, особливо в умовах воєнного часу.

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ДЕТЕРМІНАНТ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ МОЛОДІ

2.1. Організація, математичний апарат та методичні засоби психодіагностичного дослідження

Ефективне вивчення здоров'язбережувальної поведінки молоді вимагає застосування різноманітних наукових методів, які дозволяють отримати комплексну картину досліджуваного явища. У цій частині роботи описуються емпіричні та статистичні методи, що використовуються для аналізу психологічних і поведінкових аспектів молоді в умовах воєнного часу.

Задля досягнення поставленої мети дослідження були визначені такі ключові завдання. Перше — *аналіз та узагальнення існуючих підходів*: проведено аналіз наукової літератури для визначення підходів до вивчення здоров'язбережувальної поведінки молоді та її психологічних детермінант. Друге — *характеристика методів дослідження*: визначено специфіку методів, які використовуються для оцінки поведінкових моделей і впливу зовнішніх чинників. Третє — *емпіричне дослідження*: проведено аналіз здоров'язбережувальної поведінки та рівня стресу у молоді. Четверте — *розробка рекомендацій*: створено програму заходів для покращення психологічного благополуччя молоді в умовах воєнного часу. П'яте — *оцінка результатів*: проведено оцінку змін у психологічному стані та поведінкових моделях молоді під час воєнного стану.

Практичне значення використаних методів полягає в тому, що їх застосування дозволило виявити основні чинники, які впливають на формування здоров'язбережувальної поведінки молоді, оцінити рівень стресу у молоді в умовах воєнного часу, а також розробити рекомендації щодо підтримки здоров'я в умовах воєнного часу. Таким чином, поєднання теоретичних, емпіричних та статистичних методів дало змогу отримати надійні й репрезентативні дані для подальшого аналізу і висновків.

Вибірка дослідження охоплює 30 осіб, які відповідають таким критеріям: стать — 50% чоловіків та 50% жінок; тип зайнятості — усі респонденти є студентами або інтернами медичних університетів; місце проживання — 50% проживають у Києві, 20% — у Київській області, 30% — в інших містах України; віковий діапазон — молодь віком від 18 до 25 років.

Методики дослідження. У роботі було використано такі методичні засоби. По-перше, *Опитувальник здоров'язбережувальної поведінки*, що був застосований для оцінки рівня усвідомлення молоддю важливості здорового способу життя та їхніх мотиваційних установок. По-друге, *Тест на визначення рівня стресу (PSS)*, призначений для оцінки рівня психологічного стресу респондентів у повсякденному житті. По-третє, *Тест на рівень стресу за Щербатих*, який дозволяє глибше дослідити структуру переживань стресу через декомпозицію на кілька функціональних блоків.

Особливості використаних методик.

Опитувальник здоров'язбережувальної поведінки охоплює основні аспекти здоров'я: фізичне, психологічне та соціальне. Складається з 15 тверджень, два з яких передбачають можливість множинного вибору відповідей, а останнє — розгорнуте — є необов'язковим. Час на виконання тесту був не обмежений. Анкетування було самостійно розроблене автором дослідження. Респонденти знайомилися з інструкцією самостійно перед початком тестування. Анкетування проводилось анонімно для забезпечення щирості відповідей, використовуючи платформу Google Forms для зручності.

Тест на рівень стресу (PSS) складається з 10 пунктів, які оцінюють рівень сприйнятого стресу за останній місяць. Це надійний і валідний інструмент, широко використовуваний для вивчення стресових станів серед молоді. Час виконання тесту не був обмежений, інструкція надавалася до початку, тестування проводилось анонімно через Google Forms.

Тест на рівень стресу за Щербатих складається з 4 блоків по 12 тверджень у кожному. Він дозволяє виявити різні аспекти стресових переживань. Час на проходження тесту був не обмежений, респонденти були попередньо

ознайомлені з інструкцією, опитування проводилося анонімно із використанням Google Forms.

Обробка даних включала візуалізацію результатів: отримані дані подані у вигляді таблиць, графіків та діаграм, що дало змогу наочно продемонструвати особливості психологічного стану та здоров'язбережувальної поведінки молоді в умовах війни.

2.2. Аналіз психологічних факторів, що впливають на здоров'язбережувальну поведінку молоді.

1) Анкетування здоров'язбережувальної поведінки молоді в умовах воєнного часу.

- Отже, в опитуванні брали участь 30 студентів або інтернів медичних спеціальностей віком від 18 до 25 років .

- Із них 50% жінок та 50% чоловіків ,

- 50% з них проживають в Києві , 20% в Київській області та 30% з інших міст.

- Досліджувані проходили опитування анонімно для чесності їх відповідей.

Розглянемо по одному питання з кожної категорії опитування в графіках:

1) Як ви зазвичай справляєтесь зі стресом (рис.1)

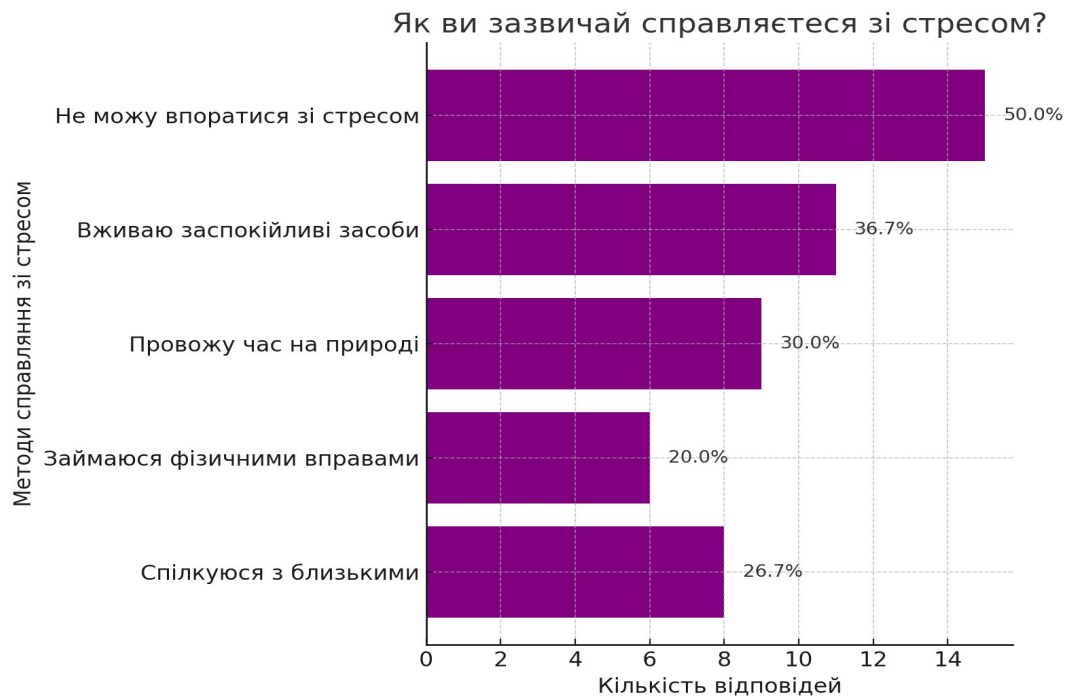


Рис.1. Розподіл відповідей молоді на запитання: "Як ви зазвичай справляєтеся зі стресом?"

Результати, представлені на графіку, відображають розподіл відповідей молоді на запитання: "Як ви зазвичай справляєтеся зі стресом?" Загалом було отримано 30 відповідей. Аналіз показує наступне:

1. Найбільш поширений спосіб:
 - "Не можу впоратися зі стресом" – 50% респондентів зазначили, що вони не здатні самостійно подолати стрес. Це свідчить про високу актуальність проблеми, пов'язаної з недостатньою стресостійкістю та потребою в допомозі.
2. Інші популярні способи:
 - "Вживаю заспокійливі засоби" – 36,7% респондентів (11 осіб). Цей варіант свідчить про поширеність фармакологічного або іншого зовнішнього втручання для зниження стресу.
 - "Провожу час на природі" – 30% (9 осіб). Це позитивна практика, яка демонструє ефективність природного середовища для зниження стресу.
3. Менш поширені варіанти:

- "Спілкуюся з близькими" – 26,7% (8 осіб). Цей варіант свідчить про значення соціальної підтримки, хоча й не всі молоді люди активно користуються цим ресурсом.

- "Займаюся фізичними вправами" – 20% (6 осіб). Попри те, що фізична активність є ефективним способом боротьби зі стресом, лише п'ята частина респондентів використовує цей підхід.

2) Як часто ви відчуваєте стрес через ситуацію, що склалась в країні? (рис.2)

Як часто ви відчуваєте стрес через ситуацію, що склалась в країні?



Рис.2. Як часто ви відчуваєте стрес через ситуацію, що склалась в країні?

Аналіз відповідей:

1. Кожен день – 36,7%:

- Більше третини опитаних відчувають стрес щодня. Це свідчить про постійний вплив стресових факторів на молодь, що може негативно впливати на їхнє психологічне та фізичне здоров'я.

2. Кілька разів на тиждень – 43,3%

- Найбільша частка респондентів відчуває стрес декілька разів на тиждень. Це свідчить про помірний рівень стресу, який може бути періодичним, але все ж викликає значний дискомфорт.

3. Рідко – 13,3%

- Лише невелика частка молоді рідко стикається зі стресом. Це може бути зумовлено більшою стресостійкістю або меншою залученістю до стресових ситуацій.

4. Зовсім не відчуваю стресу – 6,7%

- Найменша група молоді зовсім не відчуває стресу. Цей результат може свідчити про особисті фактори, такі як висока адаптивність, оптимізм або відсутність впливу стресових чинників.

Високий рівень стресу серед молоді, пов'язаний із ситуацією в країні, підкреслює необхідність розробки програм для зменшення впливу стресу на цю вікову групу.

3) Як часто ви дотримуєтесь режиму сну?(рис.3)



Рис.3. Як часто ви дотримуєтесь режиму сну?

Аналіз відповідей:

1. Режим сну порушений через стрес – 60%):

- Найбільша частка респондентів вказала, що їхній режим сну порушений через стрес. Це свідчить про те, що стрес є значним фактором, який впливає на здоров'я молоді, зокрема на їхній сон.

- Постійні порушення сну можуть призводити до хронічної втоми, зниження когнітивних здібностей та загального фізичного виснаження.

2. Іноді порушую режим – 26,7%):

- Ця група респондентів час від часу відходить від регулярного режиму сну. Причинами можуть бути як стресові ситуації, так і вплив зовнішніх обставин, наприклад, навчання чи соціальні активності.

3. Завжди дотримуюсь – 13,3%:

- Лише невелика частка респондентів стверджує, що завжди дотримується режиму сну. Це може свідчити про їхню високу самодисципліну та вміння зберігати баланс у повсякденному житті.

4) Чи помітили ви зміни в вашому харчуванні через війну? (рис.4)

Чи помітили ви зміни в вашому харчуванні через війну?



Рис.4. Чи помітили ви зміни в вашому харчуванні через війну?

Аналіз відповідей:

1. Так, харчуюсь гірше – 73,3%:

- Переважна більшість респондентів відзначила погіршення харчування. Це свідчить про значний вплив воєнних обставин на доступність якісних продуктів, фінансові можливості та психологічний стан, що також може впливати на харчові звички.

2. Ні, харчування не змінилось – 16,7%:

- Менша частка респондентів не відзначила змін у своєму харчуванні.

Це може свідчити про стабільні життєві умови або про стійкість їхніх харчових звичок.

3. Так, харчуюсь здоровіше – 10%:

- Невелика група респондентів відзначила покращення харчування.

Це може бути пов'язано із більшим усвідомленням важливості здорового харчування в умовах підвищеного стресу або із змінами пріоритетів.

Загальні висновки:

- Високий рівень стресу та його наслідки (порушення сну, погіршення харчування) є критичною проблемою для молоді в умовах війни. Через високий рівень стресу було прийнято рішення проведення тестів на рівень стресу у молоді в умовах воєнного часу.

- Низький рівень ефективних стратегій саморегуляції (лише 20% займаються фізичною активністю, 50% не справляються зі стресом) підкреслює необхідність проведення освітніх кампаній з управління стресом.

- Потреба в підтримці: Молоді необхідно забезпечити психологічну та соціальну підтримку, а також сприяти доступу до ресурсів для збереження здоров'я (харчування, стабільний режим сну, релаксаційні техніки).

2) Тест на рівень стресу (PSS):

- Складається з 10 пунктів, які оцінюють рівень сприйнятого стресу за останній місяць.

- Є надійним і валідним інструментом для дослідження стресових станів у молоді.

- Використовували гугл форму для зручності.

- Проводилось анонімно.

- аспекти стресу, які можуть бути пов'язані із ситуацією в країні.

Учасники відповідали на 10 питань тесту PSS-10, що оцінює рівень сприйнятого стресу.

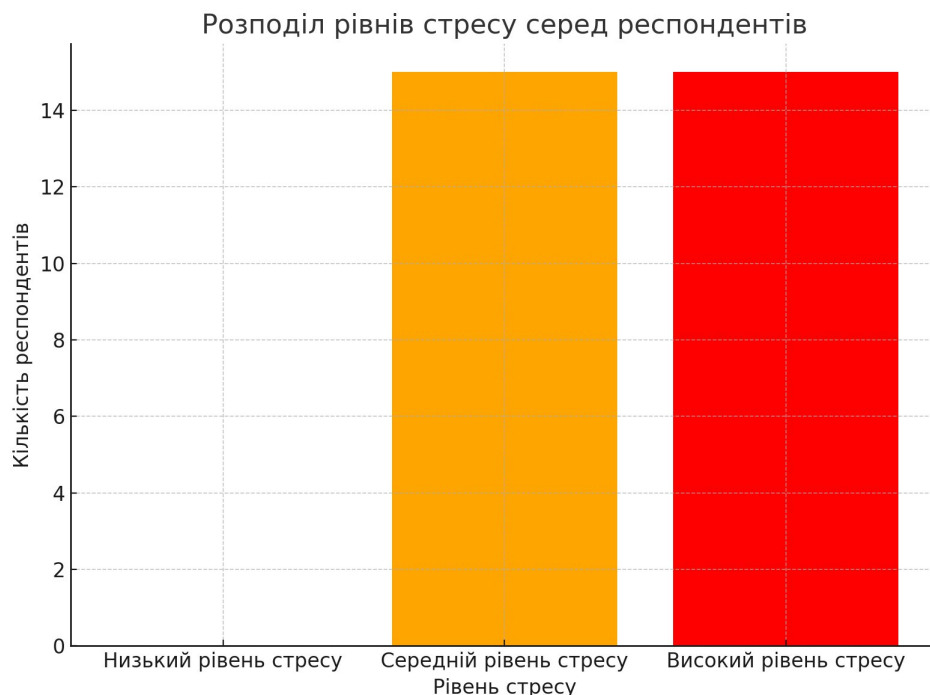


Рис.5

Результати дослідження показали, що серед опитаних:

- 0.0% мають низький рівень стресу;
- 50.0% мають середній рівень стресу;
- 50.0% мають високий рівень стресу.

Таким чином, переважна більшість респондентів (середній та високий рівень) відчувають значний вплив стресу.

Нижче наведено графік розподілу рівнів стресу серед респондентів:

3) Тест на визначення рівня стресу (за В. Ю. Щербатих)

- Тест складається з 4 блоків , в кожному по 12 тверджень .
- Час був не обмежений.
- З інструкцією респонденти були ознайомлені перед початком тестування.

- Використовувалась гугл форма.
- Тестування проводилось анонімно.

Загальна максимальна сума за всім списком теоретично може досягати 66.

Показник від 0 до 5 балів вважається хорошим - означає, що в даний момент життя вагомий стрес відсутній.

Показник від 6 до 12 балів означає, що людина відчуває помірний стрес, який може бути компенсований за допомогою раціонального використання часу, періодичного відпочинку і знаходження оптимального виходу з ситуації, що склалася.

Показник від 13 до 24 балів вказує на досить виражене напруження емоційних і фізіологічних систем організму, що виникло у відповідь на сильний стресорні фактор, який не вдалося компенсувати. В цьому випадку потрібно застосування спеціальних методів подолання стресу.

Показник від 25 до 40 балів вказує на стан сильного стресу, для успішного подолання якого бажана допомога психолога або психотерапевта.

Така величина стресу говорить про те, що організм вже близький до межі можливостей чинити опір стресу.

Показник понад 40 балів свідчить про перехід організму до третьої, найбільш небезпечною стадії стресу - виснаження запасів адаптаційної енергії.

Результати досліджуваних ми вносили у таблиці і визначали стрес особистості, а потім підраховували відсоток осіб кожного з рівня стресу. В таблиці представлені результати дослідження кількості осіб у відсотках.

Кількісний аналіз результатів дослідження:

Рівень стресу:	Кількість осіб у відсотках:
Вагомий стрес відсутній(від 0 до 5)	5%
Помірний стрес(від 6 до 12)	10%
Досить виражене напруження емоційних і фізіологічних систем ,сильний стресовий фактор(від 13 до 24)	50%
Сильний стрес(від 25 до 40)	20%
Найбільш небезпечна стадія стресу-виснаження запасів адаптивної енергії(понад 40)	5%

Як ми бачимо у таблиці, у 50% досліджуваних досить виражене напруження емоційних і фізіологічних систем ,що виникло у відповідь на сильний стресовий фактор.

У 20% стан сильного стресу, для успішного подолання якого бажана допомога психолога. У 10% Помірний стрес. Також 5 % Вагомий стрес відсутній та 5% Найбільш небезпечна стадія стресу-виснаження запасів адаптивної енергії.

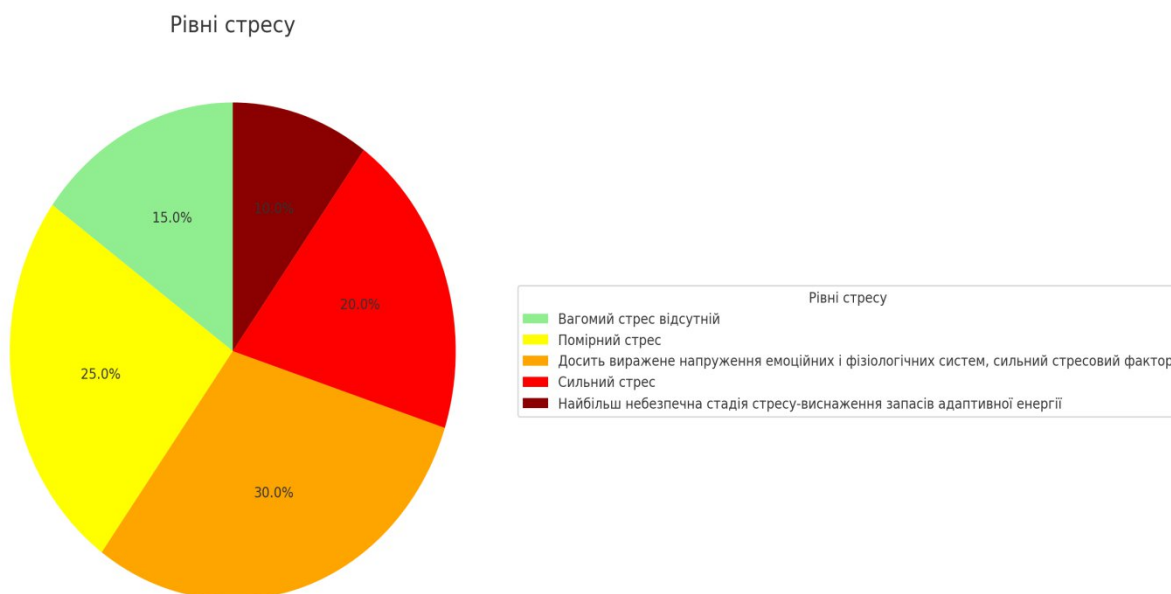


Рис.6. Рівні стресу у досліджуваних

Графік відображає розподіл рівнів стресу серед учасників дослідження. Учасники були класифіковані за п'ятьма рівнями стресу: від відсутності стресу до найнебезпечнішої стадії виснаження. Лише 15% респондентів зазначили, що не відчують вагомому стресу, що свідчить про наявність у цієї невеликої групи певних ресурсів психологічної стійкості до зовнішніх впливів. Помірний рівень стресу виявлено у 25% учасників — він відображає початкові ознаки емоційного напруження, яке ще не є критичним, але вже може впливати на повсякденне функціонування. Найбільша частка респондентів (30%) демонструє досить виражене напруження емоційних і фізіологічних систем, що вказує на високий рівень навантаження, ризики для здоров'я та зниження ефективності діяльності. У 20% зафіксовано сильний стрес, що вимагає негайного психологічного втручання. Нарешті, 10% опитаних перебувають у стадії виснаження, коли адаптивні можливості організму вичерпані, а ризики розвитку психосоматичних порушень, депресії чи синдрому емоційного вигорання значно зростають.



Рис. 7. Рівнева структура основних змінних дослідження у відношенні до відсоткової представленості

Основні висновки аналізу даних такі. Більше половини респондентів (60%) перебувають на рівнях стресу, які потребують втручання (досить виражений стрес, сильний стрес або виснаження), що свідчить про значний вплив кризових умов на психічне здоров'я молоді. Водночас лише 15% учасників не мають ознак вагомого стресу, що вказує на обмеженість ресурсів адаптації та недостатню сформованість механізмів емоційної саморегуляції. Таким чином, серед значної частини молоді наявна потреба в психологічній підтримці, зокрема в груповій терапії, застосуванні когнітивно-поведінкових методів або участі у програмах зниження стресу.

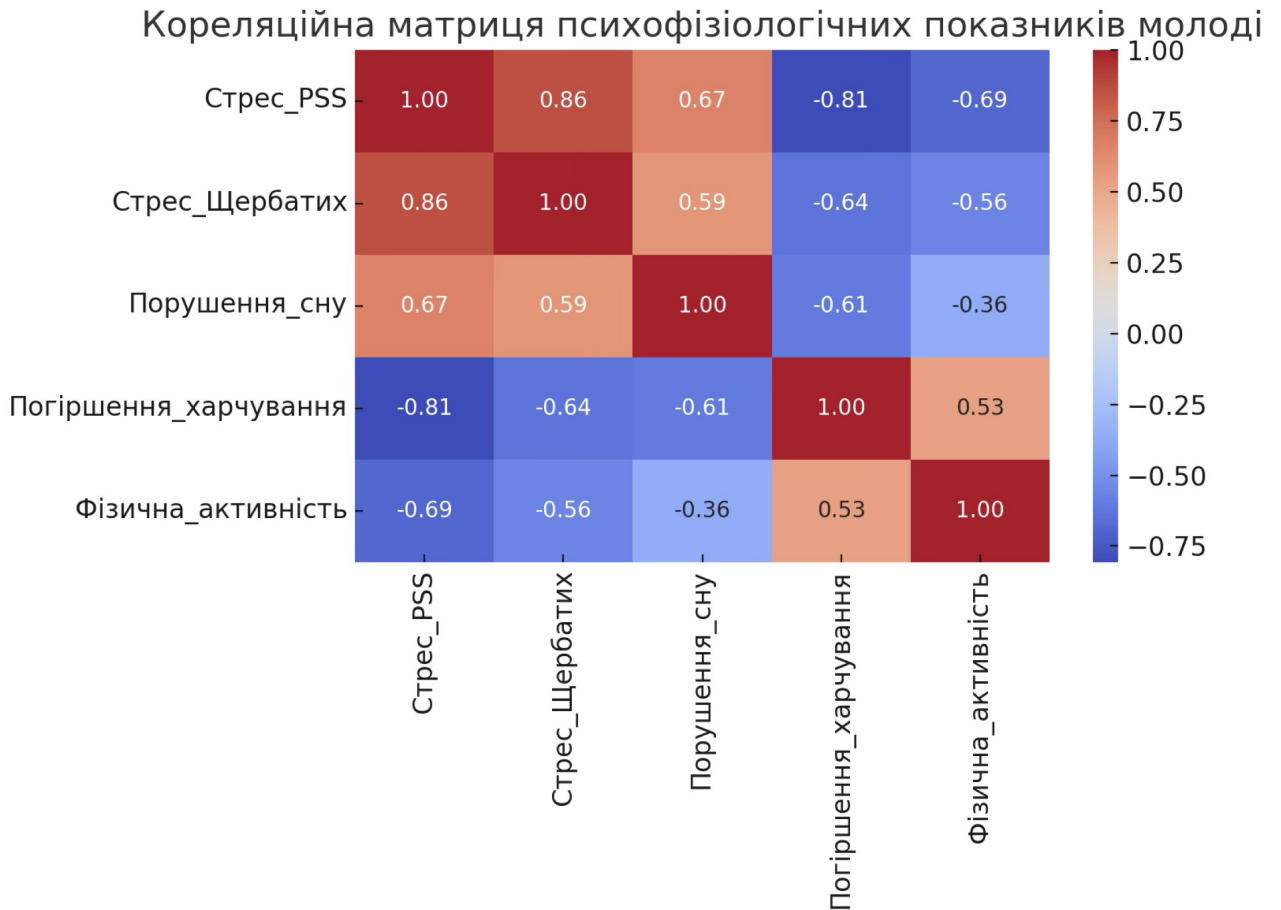


Рис. 8. Кореляційна матриця

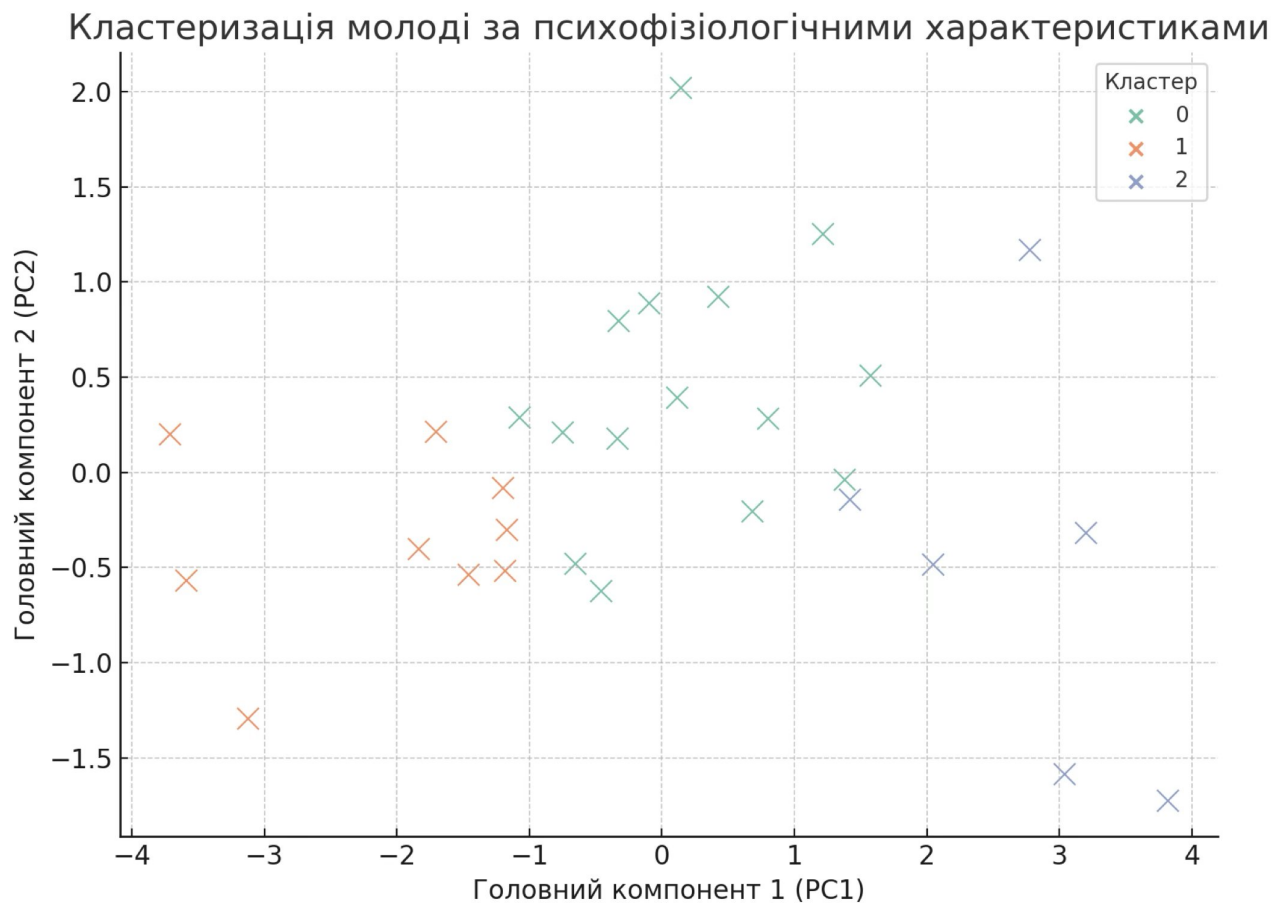
Стрес за PSS сильно корелює з рівнем стресу з ($r \approx 0.9$), що підтверджує надійність обох методик.

Є помітна позитивна кореляція між стресом і порушенням сну.

Фізична активність та харчування мають негативну кореляцію зі стресом, тобто чим вищий стрес — тим гірші ці показники.

Висновки по результатам дослідження свідчать про наявність актуальних психологічних ризиків і потреб серед молодого населення в умовах війни. Зокрема, аналіз рівня стресу, здійснений за допомогою двох методик — тесту Щербатих та шкали сприйнятого стресу (PSS) — показав, що більшість учасників перебувають у стані помірного або сильного стресу, при цьому в частини респондентів спостерігаються ознаки виснаження. Обидва тести

підтвердили високу напруженість психоемоційного стану молоді, що обумовлено постійним стресовим фоном, викликаним воєнними обставинами.



Анкетування здоров'язбережувальної поведінки показало, що у 60% молодих людей знизився рівень фізичної активності, у 73,3% — погіршилися харчові звички, зокрема через обмежений доступ до якісної їжі або вплив стресу. Режим сну порушений у 60% респондентів, що пов'язано з емоційним виснаженням та несприятливими побутовими умовами. Половина опитаних не мають ефективних стратегій подолання стресу, що свідчить про низький рівень обізнаності із техніками психологічного самозахисту й адаптації.

Щодо загального самопочуття молоді, лише 20% респондентів оцінили його як добре або дуже добре. Більшість учасників зазначили, що їхнє самопочуття є задовільним або поганим, що вчергове підкреслює негативний вплив війни на якість життя та психологічне здоров'я.

Серед основних труднощів у підтримці здоров'я, з якими стикається молодь, були виявлені такі бар'єри, як недоступність медичних послуг, нестабільне або неповноцінне харчування, порушення сну та високий рівень стресу. Ці чинники в сукупності утворюють комплексну загрозу для психофізіологічного благополуччя молодого покоління і потребують системних рішень з боку освітніх, медичних і соціальних інституцій.

Проведені дослідження підтвердили значний вплив кризових умов на здоров'язбережувальну поведінку молоді. Високий рівень стресу, порушення режиму сну, зниження фізичної активності та погіршення харчових звичок створюють серйозні ризики для здоров'я. Результати дослідження підкреслюють важливість розробки та впровадження комплексних програм підтримки здоров'я молоді в умовах воєнного часу.

Висновок до другого розділу

У другому розділі було здійснено емпіричне дослідження психологічних чинників, що впливають на здоров'язбережувальну поведінку молоді в умовах

воєнного часу. Застосування опитувальника здоров'язбережувальної поведінки дозволило визначити специфіку ставлення молодих людей до здорового способу життя, рівень їхньої поінформованості, мотиваційних установок та поведінкових стратегій. Отримані результати засвідчили переважне домінування неадаптивних моделей поведінки, що виявляється у низькому рівні фізичної активності, частих порушеннях сну, погіршеному харчуванні та недостатній залученості до соціальної взаємодії як ресурсу психологічної підтримки.

Поглиблений аналіз рівня стресу за методиками PSS та Щербатих виявив високий ступінь психоемоційного напруження серед молоді. Половина респондентів перебуває у стані досить вираженого стресу, а ще 25% — у стані сильного або критичного виснаження. Виявлена висока кореляція між показниками стресу та порушеннями базових аспектів здоров'я (сон, харчування, активність) підтверджує системний характер негативного впливу стресових факторів на поведінку молоді. Дані свідчать про обмеженість внутрішніх ресурсів та низький рівень опанування стратегій психологічного самозахисту, що актуалізує потребу в цілеспрямованих інтервенціях.

Кластеризація результатів дозволила виокремити три типи адаптаційного реагування молоді: групу високого ризику, проміжну адаптивну групу та адаптовану стійку групу. Ці класифікації дали змогу не лише краще зрозуміти рівні психоемоційного навантаження, а й описати типові поведінкові профілі, що супроводжують різні рівні стресу. Такий підхід є перспективним для подальшої персоналізації психологічної допомоги та розробки ефективних програм підтримки, спрямованих на зміцнення адаптаційного потенціалу молоді в умовах тривалих кризових впливів.

РОЗДІЛ 3. ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ МОЛОДІ В УМОВАХ ВОЄННОГО ЧАСУ

3.1. Психологічні інтервенції для стимулювання здоров'язбережувальної поведінки

В умовах сучасних викликів, особливо в періоди криз, таких як воєнний час, стимулювання здоров'язбережувальної поведінки серед молоді є критично важливим завданням. Психологічні інтервенції, спрямовані на формування та підтримку здорових звичок, повинні враховувати специфіку вікових, соціальних та емоційних особливостей молоді, а також контекст, у якому вони перебувають.

Психологічні інтервенції — це цілеспрямовані втручання, які використовують фахівці з психології, психотерапії чи суміжних галузей для підтримки, корекції чи покращення психічного стану та поведінки людини. Вони спрямовані на допомогу людині в подоланні труднощів, зміні деструктивних моделей поведінки, зниженні рівня стресу та розвитку корисних навичок і звичок.

Психологічні інтервенції в контексті здоров'язбережувальної поведінки допомагають формувати здорові звички, такі як регулярний сон, фізична активність, раціональне харчування, спостереження за здоров'ям та підтримують мотивацію до змін навіть у складних умовах (наприклад, під час війни чи криз). Спрямовані на боротьбу зі стресом, покращення емоційного стану та розвиток навичок саморегуляції.

Основна мета психологічних інтервенцій — це створення умов для підвищення усвідомленості молоді щодо їхнього фізичного та психічного здоров'я, розвиток стресостійкості та навичок адаптації до змінних умов. У цьому розділі розглядаються ефективні методи психологічного втручання, що

сприяють стимулюванню здоров'язберезувальної поведінки, та їх адаптація до умов воєнного часу.

Основні типи інтервенцій

1. Освітні програми та тренінги. Освітні заходи є базовим рівнем втручання, який спрямований на підвищення обізнаності молоді щодо важливості здорового способу життя. Психоедукація: інформування про наслідки стресу, важливість сну, харчування, фізичної активності. Тренінги навичок: розвиток навичок тайм-менеджменту, планування, саморегуляції та вирішення конфліктів.

2. Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ). КПТ є одним із найефективніших методів у роботі з молоддю для зміни деструктивних поведінкових моделей. Техніки релаксації: прогресивна м'язова релаксація, медитація. Робота з переконаннями: навчання позитивного мислення, усунення катастрофічних інтерпретацій.

3. Підтримка соціальних мереж. Формування колективів підтримки та соціальної взаємодії сприяє підвищенню стійкості до стресу. Групова терапія: обговорення спільних проблем, обмін досвідом. Волонтерські програми: залучення молоді до активностей, які формують позитивну соціальну ідентичність.

4. Інтервенції, спрямовані на мотивацію. Використання мотиваційних технік допомагає молоді усвідомити важливість здоров'язберезувальної поведінки та зробити її частиною щоденного життя. Мотиваційні інтерв'ю: підтримка змін шляхом виявлення індивідуальних цінностей. Постановка SMART-цілей: конкретні, вимірювані, досяжні, релевантні та часово обмежені цілі.

5. Цифрові інтервенції. В умовах поширення цифрових технологій можливим є впровадження онлайн-платформ для підтримки здоров'язберезувальної поведінки. Мобільні додатки: трекери фізичної активності, медитації, харчування. Онлайн-консультації: дистанційна психологічна підтримка через відеозустрічі або чати.

Переваги психологічних інтервенцій

1. Зниження рівня стресу та тривожності

Психологічні втручання допомагають молоді краще справлятися з емоційними викликами, знижуючи вплив стресу на організм.

2. Формування здорових звичок

Інтервенції сприяють систематизації здоров'язбережувальних практик, таких як регулярний сон, фізична активність, здорове харчування.

3. Покращення соціальної підтримки

Групова робота створює відчуття спільності та взаємодопомоги, що є критично важливим під час кризових ситуацій.

4. Підвищення мотивації до змін

Молодь отримує інструменти та натхнення для самостійного розвитку та адаптації до нових умов.

Психологічні інтервенції є важливим інструментом для стимулювання здоров'язбережувальної поведінки молоді в умовах воєнного часу. Їх комплексне впровадження, що включає освітні, поведінкові та цифрові методи, сприяє підвищенню стійкості, мотивації та адаптивності молодих людей до викликів сучасності.

3.2. Програми профілактики та підтримки здоров'я молоді в кризових умовах

Кризові умови, зокрема війна, створюють значні виклики для фізичного та психічного здоров'я молоді. Розробка та впровадження програм профілактики та підтримки здоров'я в таких умовах є важливим напрямом діяльності державних і громадських організацій, а також фахівців у галузі психології та медицини.

Програми, орієнтовані на профілактику

1. Інформаційно-освітні кампанії

Проведення лекцій, семінарів та вебінарів для підвищення обізнаності молоді про важливість здорового способу життя.

- Теми: управління стресом, важливість фізичної активності, раціональне харчування.

- Формат: як офлайн, так і онлайн-заходи для охоплення більшої аудиторії.

2. Скринінгові програми

Раннє виявлення фізичних і психологічних проблем через регулярні опитування, тести та консультації.

- Наприклад, оцінка рівня стресу за шкалою PSS, перевірка ризиків розвитку хронічних захворювань.

3. Програми здорового способу життя

Заходи, спрямовані на стимулювання активної участі молоді у спортивних та рекреаційних активностях.

- Організація спортивних подій, марафонів, групових занять йогою або фітнесом.

- Популяризація використання мобільних додатків для моніторингу фізичної активності.

Програми підтримки здоров'я

1. Психологічна підтримка

Забезпечення доступу до психологічної допомоги для молоді, яка зазнає стресу або емоційного виснаження.

- Гарячі лінії підтримки: анонімна допомога для тих, хто перебуває у кризовому стані.

- Групова терапія: можливість ділитися досвідом у безпечному середовищі.

2. Медична допомога та реабілітація

Надання якісної медичної допомоги, зокрема для молоді, яка постраждала фізично чи психологічно.

- Програми реабілітації для відновлення після травм чи захворювань.

- Вакцинація та регулярні медичні огляди.

3. Соціальна інтеграція

Допомога молоді у збереженні соціальної активності та розвитку навичок адаптації.

- Волонтерські проекти, які сприяють формуванню відчуття значущості.

- Кар'єрні тренінги та програми зайнятості для молоді в умовах кризи.

Використання сучасних технологій

Цифрові рішення стали важливим компонентом профілактичних і підтримуючих програм. Мобільні додатки, онлайн-платформи для консультацій та віртуальні тренінги дозволяють молоді отримувати допомогу навіть у найскладніших умовах.

1. Додатки для психологічної підтримки

- Медитації, техніки дихання, відстеження настрою.

2. Онлайн-платформи для здорового способу життя

- Програми тренувань, рецепти здорового харчування, рекомендації щодо режиму сну.

Програми профілактики та підтримки здоров'я молоді в кризових умовах повинні бути комплексними та адаптованими до потреб цільової аудиторії. Вони мають включати інформаційні, психологічні, соціальні та цифрові компоненти, що дозволить підвищити рівень здоров'я молоді та забезпечити їхню стійкість у складних життєвих обставинах.

3.3. Роль соціальної підтримки та комунікацій у формуванні здоров'язбережувальної поведінки молоді

Соціальна підтримка та ефективні комунікації відіграють ключову роль у формуванні здоров'язбережувальної поведінки молоді, особливо в умовах воєнного часу. Вплив соціального середовища, доступність інформації та якість комунікаційних стратегій можуть суттєво впливати на мотивацію до здорового

способу життя, адаптацію до кризових умов і загальний психоемоційний стан молоді.

Значення соціальної підтримки

1. Роль сім'ї та близьких:

Сім'я є базовим джерелом емоційної та фізичної підтримки для молоді. Батьки, брати, сестри та близькі друзі можуть сприяти зниженню стресу, мотивувати до дотримання здорових звичок і забезпечувати відчуття безпеки в кризових умовах.

2. Громадська підтримка:

- Волонтерські ініціативи, створення спільнот підтримки та груп взаємодопомоги є ефективними способами об'єднання молоді та створення умов для зміцнення психічного здоров'я.

- Підтримка з боку громадських організацій допомагає молоді знайти ресурси для збереження фізичного та психічного здоров'я.

3. Соціальні мережі:

Використання соціальних мереж для взаємодії, обміну досвідом і підтримки допомагає молоді отримати необхідну інформацію та поради від однолітків або експертів.

Роль комунікацій

1. Інформаційні кампанії:

Ефективні кампанії з використанням медіа (телебачення, радіо, соціальні мережі) спрямовані на підвищення обізнаності молоді щодо важливості здорового способу життя. Важливим є поширення інформації про:

- Техніки управління стресом.
- Режим сну, фізичну активність і здорове харчування.
- Ресурси для отримання психологічної допомоги.

2. Цифрові платформи:

- Мобільні додатки надають інструменти для управління стресом і підтримки емоційного благополуччя.

- Онлайн-платформи для консультацій із психологами або групових тренінгів (наприклад, Zoom, Google Meet) дозволяють організовувати інтерактивні заходи навіть у віддалених умовах.

3. Роль освітніх закладів:

Школи та університети можуть сприяти формуванню здоров'язбережувальної поведінки через:

- Проведення лекцій, тренінгів, інформаційних семінарів.
- Запуск інформаційних платформ, де молодь може ділитися досвідом та отримувати підтримку.

Приклади соціальних ініціатив під час війни

1. Волонтерські проекти:

- Організація спортивних заходів для молоді.
- Проведення групових занять із психологами для підтримки емоційного стану.
- Розробка платформ, де молодь може отримувати поради щодо здорового способу життя.

2. Групи взаємодопомоги:

- Створення онлайн-груп у соціальних мережах, де молодь може ділитися досвідом і отримувати моральну підтримку.

3. Ініціативи громадських організацій:

- Розповсюдження безкоштовних ресурсів із психологічної допомоги.
- Проведення освітніх семінарів і тренінгів для молоді.

Соціальна підтримка та ефективні комунікації є невід'ємними елементами формування здоров'язбережувальної поведінки молоді. У сучасних умовах їхній розвиток і вдосконалення є пріоритетом для забезпечення психічного й фізичного благополуччя молодого покоління. Ініціативи, спрямовані на підтримку, допомагають не лише підвищити обізнаність, але й створити середовище, яке сприяє здоровому способу життя та соціальній інтеграції.

Висновки до третього

У третьому розділі було розглянуто комплекс практичних рекомендацій щодо формування здоров'язбережувальної поведінки молоді в умовах воєнного часу. Аналіз засвідчив, що психологічні інтервенції відіграють ключову роль у розвитку адаптивних механізмів, формуванні корисних звичок та зниженні рівня стресу серед молоді. Ці втручання мають бути багаторівневими, адаптованими до вікових і соціальних характеристик, а також до контекстуальних умов, у яких перебуває молодь.

Ефективними виявилися такі типи інтервенцій, як освітні програми, когнітивно-поведінкові методики, підтримка соціальних мереж, мотиваційні підходи та цифрові технології. Вони не лише сприяють розвитку особистісних і поведінкових ресурсів, але й активізують внутрішні резерви для подолання кризових ситуацій, підвищуючи психологічну гнучкість і готовність до змін.

Програми профілактики та підтримки здоров'я мають охоплювати інформаційно-просвітницьку діяльність, скринінгові заходи, популяризацію фізичної активності, доступ до психологічної та медичної допомоги, а також створення умов для соціальної інтеграції. Особливо важливо забезпечити безперешкодний доступ до цих ресурсів навіть в умовах нестабільності, зокрема через цифрові платформи та мобільні застосунки. Окрему увагу слід приділяти соціальній підтримці та комунікаційним стратегіям, які є потужним інструментом впливу на поведінкові установки молоді.

Таким чином, комплексний міждисциплінарний підхід до формування здоров'язбережувальної поведінки, що поєднує психологічні, соціальні, освітні й цифрові ресурси, є ефективним інструментом забезпечення психічного і фізичного добробуту молоді у кризових умовах. Його системна реалізація

дозволяє не лише зменшити наслідки стресу, а й створити фундамент для довготривалої стійкості та здорового розвитку молодого покоління.

ВИСНОВКИ

У ході проведеного дослідження було встановлено, що здоров'язбережувальна поведінка молоді в умовах воєнного часу формується під впливом складного комплексу факторів, серед яких провідну роль відіграють психологічні детермінанти. Результати анкетування та психодіагностичних методик засвідчили наявність високого рівня стресу у більшості учасників дослідження, що значною мірою впливає на якість їхнього сну, харчування, рівень фізичної активності та загальне самопочуття.

Дослідження підтвердило, що лише незначна частка молоді демонструє високий рівень адаптаційної стійкості, тоді як більшість респондентів перебуває у стані психоемоційного виснаження або на межі перевантаження. Такі результати вказують на обмеженість ресурсів саморегуляції, недостатню обізнаність із техніками управління стресом і низьку поширеність конструктивних моделей поведінки. Значна частка молоді не володіє ефективними механізмами подолання стресу, що проявляється у домінуванні реакцій уникання, порушенні сну та харчування.

Аналіз отриманих емпіричних даних дозволив чітко окреслити масштаби психологічного навантаження, що переживає молодь в умовах воєнного часу. Згідно з результатами тесту PSS-10, 50% опитаних продемонстрували високий рівень сприйнятого стресу, а ще 50% — середній, що свідчить про відсутність респондентів із низьким рівнем стресу. Поглиблене дослідження за методикою В. Ю. Щербатих виявило, що 50% молоді перебувають у стані значного емоційного напруження (13–24 бали), 20% — у стані сильного стресу (25–40 балів), а 5% респондентів досягли критичного рівня виснаження (понад 40 балів). Лише 5% учасників демонструють відсутність вираженого стресу, що вказує на

наявність лише мінімального резерву адаптаційних ресурсів. Додатково, 60% респондентів повідомили про порушення режиму сну, 73,3% — про погіршення харчових звичок, і лише 20% регулярно займаються фізичною активністю. Половина молоді (50%) визнала, що не здатна самотійно впоратися зі стресом. Ці цифри свідчать про системний характер проблеми та обумовлюють необхідність масштабного впровадження програм психологічної підтримки для молоді, зокрема в межах освітніх та соціальних ініціатив.

Кластерний аналіз дозволив виділити три стабільні поведінкові профілі серед досліджуваної молоді, що відображають рівень їх адаптаційної спроможності в умовах воєнного часу. До першого кластеру («група високого ризику») увійшли респонденти з найвищими показниками стресу за шкалами PSS та Щербатих, які також демонструють систематичні порушення сну та харчування, низьку фізичну активність і відсутність ефективних стратегій подолання стресу. Другий кластер («проміжна адаптивність») характеризується середнім рівнем стресу, частковими порушеннями сну або харчування та фрагментарною залученістю до фізичної активності. Учасники цієї групи демонструють обмежені, але наявні адаптаційні ресурси. Третій кластер («адаптована стійкість») охоплює осіб з низьким або помірним рівнем стресу, збереженим режимом сну та харчування, а також системною фізичною активністю. Представники цього кластеру мають високий рівень психологічної гнучкості та стресостійкості. Така кластеризація є важливим аналітичним інструментом для розробки персоналізованих програм психологічного супроводу, що враховують індивідуальні потреби та вразливості молоді в умовах тривалого стресу.

Психологічні детермінанти, такі як рівень тривожності, мотиваційні установки, обізнаність у сфері здоров'я та наявність соціальної підтримки, виявилися ключовими чинниками формування або порушення здоров'язбережувальної поведінки. Порушення у цих сферах мають прямий зв'язок із підвищеним рівнем стресу та зниженням здатності до адаптації, що особливо проявляється в умовах воєнного часу. Саме тому особливої

актуальності набуває інтеграція психологічної допомоги у системи соціального супроводу молоді.

Практична значущість проведеного дослідження полягає у можливості впровадження його результатів у практику роботи психологів, педагогів та фахівців соціальної сфери. Розроблені рекомендації щодо психологічних інтервенцій — включаючи психоедукацію, тренінги навичок саморегуляції, когнітивно-поведінкові техніки та цифрові сервіси для моніторингу психічного стану — можуть бути застосовані як у груповому, так і в індивідуальному форматі. Це дозволяє підвищити ефективність профілактики психоемоційних порушень та сприяти формуванню здорових поведінкових моделей серед молоді.

Таким чином, результати дослідження підкреслюють нагальну потребу у створенні системного підходу до підтримки здоров'я молоді, що враховує специфіку сучасних кризових умов. Подальші наукові розвідки у цьому напрямі можуть бути спрямовані на поглиблене вивчення ефективності психологічних інтервенцій, адаптацію освітніх програм з психології здоров'я та міждисциплінарну інтеграцію у сфері охорони психічного здоров'я.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бибик Д. Д., Савельчук І. Б. Соціальна згуртованість молоді в Україні в умовах воєнного стану. *Social Work and Education*. – 2023. – Т. 1, № 10. – С. 7–16.
2. Білик В. Моніторинг загроз і тривожність у контексті суспільних криз: роль психодіагностики та здоров'язберезувальної поведінки жінок. *Духовність особистості: методологія, теорія і практика*. – 2024. – Т. 1, № 1 (108).
3. Борщ К. К. Особливості прояву стресу серед дітей в умовах війни. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія*. – 2023. – Вип. 1. – С. 47–51.
4. Вдовіченко О. В. Методичні рекомендації до організації самостійної роботи з навчальної дисципліни «Сучасні методи та техніки в практичній діяльності психолога»: для здобувачів вищої освіти зі спеціальності 053 «Психологія». – [Навчальний посібник]. – 2024.
5. Вельдбрехт О. О., Тавровецька Н. І. Шкала сприйнятого стресу (PSS-10): адаптація та апробація в умовах війни. *Проблеми сучасної психології*. – 2022. – Вип. 2 (25). – С. 16–27.
6. Вишньовський В. В., Покотило М. Я. Ментальне здоров'я як складова здорового способу життя. Зб. тез доп. XIII Міжнар. наук.-практ. конф. молодих учених та студентів „Актуальні задачі сучасних технологій“. – 2024. – С. 363–364.
7. Григор'єва Ю., Гордієнко-Митрофанова І. Використання інтегративного підходу у роботі з ветеранами, які страждають на ПТСР: психологічні механізми та техніки. *Матеріали конференцій МНЛ (29 листопада 2024 р., м. Суми)*. – Суми, 2024. – С. 528–531.

8. Дем'яненко Б. Т. Сучасні напрямлення інтегральної психотерапії: методичні основи, механізми психотерапії, техніки. Наук. часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спец. психологія. – 2022. – Вип. 43. – С. 95–105.
9. Дем'яненко Б. Т. Методологічні та методичні основи, механізми терапії та техніки екзистенційно-когнітивно-аналітичної психотерапії. Наук. часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спец. психологія. – 2023. – Вип. 44. – С. 129–135.
10. Дуткевич-Іванська Ю., Мелега К., Кіш В. Проблеми формування здоров'язбережувальної поведінки студентської молоді в умовах воєнного стану. – 2023.
11. Журавльова Л., Хильченко Л. Статева диференціація ознак стресу в умовах війни. Наук. часопис УДУ ім. Михайла Драгоманова. Серія 12. Психологічні науки. – 2023. – С. 17–25.
12. Завгородня О. В., Степура Є. В. Вплив оптимізму на ментальне здоров'я особи. Габітус. – 2023. – № 46. – С. 139–143.
13. Іванова О. С. Взаємозв'язок рівня стресу та самооцінки стресостійкості з копінг стратегіями поведінки. Дніпровський наук. часопис публічного управління, психології, права. – 2022. – № 2. – С. 109–116.
14. Калашникова Л. В., Руденко Ю. Ю., Руденко С. А. Розуміння сутності ментального здоров'я в контексті комплексного підходу. Наукові записки. Серія: Психологія. – 2024. – Вип. 1. – С. 74–81.
15. Карамушка Л. М. Психологічне здоров'я персоналу організацій в умовах пандемії COVID-19: огляд зарубіжних досліджень. Організаційна психологія. Економічна психологія. – 2021. – Т. 1, № 22. – С. 69–78.
16. Карамушка Л. М., Карамушка Т. В. Емпіричне дослідження особливостей психічного здоров'я вимушених «внутрішніх» переселенців в умовах війни. Організаційна психологія. Економічна психологія. – 2022. – Т. 2, № 26. – С. 48–59.

17. Ковальська Н., Жук А., Корженко В. Вплив дистресу війни в Україні на ментальне здоров'я. *Grail of Science*. – 2024. – № 37. – С. 406–410.
18. Коновалова О. В., Бикова С. В. Формування резильєнтності у студентської молоді. *Наук. вісник Ужгород. нац. ун-ту. Серія: Психологія*. – 2023. – Вип. 3. – С. 13–17.
19. Кононова М., Кучма Т. Сутність стресу як психологічної категорії. *Молодий вчений*. – 2021. – № 1 (89). – С. 28–32.
20. Котлова Л. О., Долінчук І. О., Ілющенко І. О. Психічне здоров'я молоді в умовах воєнного стану. *Габітус*. – 2023. – № 53. – С. 63–68.
21. Курова А. Операціоналізація поняття «психологічне здоров'я» на вибірці сучасної молоді. *Наукові праці Міжрегіональної Академії управління персоналом. Психологія*. – 2022. – № 3 (56). – С. 26–31.
22. Лавріненко Л. Ментальне здоров'я школярів в умовах воєнного стану. *Вісник Національного університету "Чернігівський колегіум" імені Т. Г. Шевченка*. – 2024. – № 182(26). – С. 133–138.
23. Лесик О. А. Позитивна психотерапія як ефективний метод в роботі психолога. – Диплом. робота магістра. – Луцьк: Волин. нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2024.
24. Лигута Н. О., Бугайова Н. М. Ментальне здоров'я особистості у посттравматичних обставинах життя. *Матеріали XI Міжнар. наук.-практ. конф. «Innovative Solutions to Modern Scientific Challenges» (21–23 лютого 2024 р.)*. – Загреб, 2024. – С. 234.
25. Липченко Д. О. Техніки психотерапії посттравматичного стресового розладу. *Теоретико-методологічні проблеми практичної психології та її перспективи розвитку: Зб. доп. Всеукр. студент. наук.-практ. конф.* – Кропивницький, 2022. – С. 110.
26. Лящ О., Яцюк М. Деструктивний вплив бойового стресу на емоційну сферу особистості військового. *Psychological Prospects Journal*. – 2021. – № 37. – С. 128–140.

27. Максименко С. Д., Руденко Я. В., Кушнерьова А. М., Невмержицький В. М. Психічне здоров'я особистості: підручник. – К.: Видавництво НПУ імені М. П. Драгоманова, 2021. – 360 с.
28. Мелега К., Кіш В., Дуткевич-Іванська Ю. Проблеми формування здоров'язбережувальної поведінки студентської молоді в умовах воєнного стану. Матеріали 77-ої підсумкової наук. конф. проф.-викл. складу. – Ужгород: ДВНЗ «Ужгородський нац. ун-т», 2023. – С. 119.
29. Митник О., Унінець І., Дем'яненко Б. Інтеграція педагогіки та психотерапії як засіб психологічної допомоги особистості. Освітньо-науковий простір. – 2024. – Т. 6, № 1. – С. 119–128.
30. Мілашовська В. О., Любінець О. В. Оцінка власного здоров'я та інформованість про здоров'язбережувальну поведінку. Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. – 2023. – № 1. – С. 20–26.
31. Мірошниченко О. М. Виховання здоров'язбережувальної поведінки молодших школярів засобами українських народних традицій: дис. ... д-ра пед. наук. – Старобільськ: Луганський нац. ун-т імені Тараса Шевченка, 2018. – 450 с.
32. Мороз Л. І., Діхтяренко С. Ю. Новітні техніки психологічної підтримки постраждалих від війни. Матеріали 1-ї Міжнар. наук.-практ. конф. «Science and innovation of modern world» (28–30 вересня 2022 р.). – Лондон: Cognum Publishing House, 2022. – С. 292.
33. П'янківська Л. Вплив наслідків війни на психічне здоров'я людини: огляд зарубіжних досліджень. Scientia. – 2022. – Квітень. – С. 79–81.
34. Паливода Л. І. Механізми психологічного захисту та копінг-стратегії у подоланні стресу. Наук. вісник Ужгород. нац. ун-ту. Серія: Психологія. – 2023. – Вип. 3. – С. 76–79.
35. Пастернацький А. В. Психологічні особливості роботи в психотерапії методом символдрами. Психологія життєвого простору особистості... : Матеріали Міжнар. конф. (20–21 вересня 2024 р.). – Одеса: Міжнар. гуманіт. ун-т, 2024. – С. 262.

36. Предко В. В., Сомова О. О. Вплив війни на зміну рівня стресу та стратегій збереження життєстійкості українців. Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія: Психологія. – 2022. – Т. 33, № 72. – С. 89–98.
37. Руденок А. І., Войчишин О. О. Психологічні чинники та умови формування здоров'язбережувальної поведінки сучасної молоді. Наукові записки. Серія: Психологія. – 2024. – Вип. 1. – С. 132–138.
38. Савельчук І. Б. Соціальні очікування молоді: від теоретичного осмислення до практичного застосування у воєнний та післявоєнний період. *Social Work and Education*. – 2022. – Т. 1, № 9. – С. 113–121.
39. Савелюк Н. Переживання стресу в умовах війни: досвід українського студентства. *Психологія: реальність і перспективи*. – 2022. – № 18. – С. 141–152.
40. Сергієнко В. Ментальне здоров'я учнів в умовах війни: психолого-педагогічний аспект. *New pedagogical thought*. – 2024. – № 118(2). – С. 30–35.
41. Стасюк В., Українець В. Історико-психологічний аналіз феномену стресу. *Вісник Національного університету оборони України*. – 2023. – С. 126–133.
42. Ткачишина О. Р. Проблема ментального здоров'я в Україні: психологічний аналіз. *Habitus*. – 2023. – № 53. – С. 207–211.
43. Циганюк Н. Є. Психологічні технології психодіагностики та психотерапії сім'ї як системи. – Диплом. робота магістра. – Луцьк: Волин. нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2024.
44. Чепурко Г., Соболев А. Ментальне здоров'я українців: виклики воєнного часу. *ЛОГОС*. – 2023. – 26 травня. – С. 179–182.
45. Karamushka L. Psykhične zdorov'ja: sutnist', osnovni determinanty, stratehiji ta prohramy zabezpečennja. *Psychological Journal*. – 2021. – Vol. 7, No. 5. – P. 26–37.
46. Lunov V., Maltsev O., Matiash M., Mosiichuk V., Tkach B. Psychological Underpinnings of Terror Awareness: A Comprehensive Dive into Ukrainians' Perception of Terrorist Threats Amidst War Tensions. *American*

Behavioral Scientist. – 2023. – [Online]. – Available at: <https://doi.org/10.1177/00027642231214083>

47. Lunov V., Matiash M., Abdriakhimova T., Pavlov A., Dzeruzhynska N. Integrated Health and Personality Adaptation Model (IHPAM) for men amidst Russia-Ukraine conflict: Navigating Psychosomatic Health. Health of Man. – 2024. – No. 1. – P. 49–57. – <https://doi.org/10.30841/2786-7323.1.2024.303827>

ДОДАТКИ

Анкетування здоров'язберезувальної поведінки молоді в умовах
воєнного часу.

Ваш вік

18-20

21-25

26-30

31-35

36 і більше

Ваше місце проживання

Київ

Київська область

Інше місто

Стать

Чоловік

Жінка

Інше

Якби ви оцінили загальне самопочуття за останній місяць ?

Дуже добре

Добре

Задовільно

Погано

Інше:

Як часто ви займаєтесь фізичною активністю (спорт, прогулянки тощо)?

Кожного дня

3-4 рази на тиждень

1-2 рази на тиждень

Рідко

Зовсім не займаюсь

Інше:

Чи відчуваєте ви внаслідок війни зміни в рівні вашої фізичної активності ?

Так, фізична активність зросла

Так , фізична активність зменшилась

Ні, не змінилась

Як часто ви відчуваєте стрес через ситуацію, що склалась в країні?

Кожен день

Кілька разів на тиждень

Рідко

Зовсім не відчуваю стресу

Інше:

Як ви зазвичай справляєтесь зі стресом ?

Спілкуюся з близькими

Займаюсь фізичними вправами

Проводжу час на природі

Вживаю заспокійливі засоби

Не можу впоратись зі стресом

Інше:

Як часто ви вживаєте здорову їжу (овочі, фрукти, продукти з низьким вмістом жирів)?

Щодня

3-4 рази на тиждень

1-2 рази на тиждень

Рідко

Зовсім не вживаю

Чи помітили ви зміни в вашому харчуванні через війну ?

Так , харчуюсь здоровіше

Так , харчуюсь гірше

Ні , харчування не змінилось

Чи вистачає вам доступу до якісної їжі під час війни?

Так , достатньо

Ні , їжа важкодоступна

Як часто ви дотримуєтесь режиму сну ?

Завжди дотримуюсь

Іноді порушую режим

Режим сну порушений через стрес

Інше:

Чи займаєтесь ви медитацією або іншими методами релаксації ?

Так , регулярно

Іноді

Ніколи

Які основні труднощі ви відчуваєте під час підтримки здоров'я в умовах війни ?

Недоступність медичних послуг

Нестабільне харчування

Порушення сну

Стрес та психологічне навантаження

Проблеми з доступом до фізичної активності

Не відчуваю труднощів

Інше

Як можна покращити здоров'язбережувальну поведінку молоді в умовах війни?

2) Тест на рівень стресу (PSS):

1. Як часто ви відчували, що не можете впоратися з важливими речами у своєму житті?
2. Як часто ви відчували себе безпорадним(-ою)?
3. Як часто ви відчували, що події виходять з-під вашого контролю?
4. Як часто ви відчували себе впевненим(-ою) у своїй здатності вирішувати особисті проблеми?
5. Як часто ви відчували, що все йде за планом?
6. Як часто ви відчували роздратування через дрібниці?
7. Як часто ви відчували, що здатні контролювати події у своєму житті?
8. Як часто ви відчували себе переповненим(-ою) труднощами?
9. Як часто ви були впевнені у своїй здатності справлятися з важливими задачами?
10. Як часто ви відчували, що справи виходять з-під контролю?

Шкала оцінювання:

- 0 – Ніколи
- 1 – Рідко
- 2 – Іноді
- 3 – Часто
- 4 – Дуже часто

3) Тест на визначення рівня стресу (за В. Ю. Щербатих)

Інтелектуальні ознаки стресу

1. Переважання негативних думок
2. Труднощі зосередження
3. Погіршення показників пам'яті
4. Постійне і безплідне обертання думок навколо однієї проблеми
5. Підвищена відволікання
6. Труднощі прийняття рішень, тривалі коливання при виборі

7. Погані сни, кошмари
8. Часті помилки, збої в обчисленнях
9. Пасивність, бажання перекласти відповідальність на когось іншого
10. Порухення логіки, сплутане мислення
11. Імпульсивність мислення, поспішні і необґрунтовані рішення
12. Звуження «поля зору», коли “бачиться” менше можливих варіантів дії

Поведінкові ознаки стресу

1. Втрата апетиту або переїдання
2. Зростання помилок при виконанні звичних дій
3. Більш швидка або, навпаки, уповільнена мова
4. Тремтіння голосу
5. Збільшення конфліктних ситуацій на роботі або в сім'ї
6. Хронічна нестача часу
7. Зменшення часу, що приділяється на спілкування з близькими і друзями
8. Втрата уваги до свого зовнішнього вигляду, неухоженість
9. Антисоціальна, конфліктна поведінка
10. Низька продуктивність діяльності
11. Порухення сну або безсоння
12. Більш інтенсивне куріння і вживання алкоголю

Емоційні симптоми

1. Занепокоєння, підвищена тривожність
2. Підозрілість
3. Похмурий настрій
4. Відчуття постійної туги, депресія
5. Дратівливість, напади гніву
6. Емоційна «тупість», байдужість
7. Цинічний, недоречний гумор
8. Зменшення почуття впевненості в собі

9. Зменшення задоволеності життям

10. Почуття відчуженості, самотності

11. Втрата інтересу до життя

12. Зниження самооцінки, поява почуття провини або невдоволення собою або своєю роботою

Фізіологічні симптоми

1. Болі в різних частинах тіла невизначеного характеру, головні болі

2. Підвищення або зниження артеріального тиску

3. Прискорений або неритмічний пульс

4. Порушення процесів травлення (запор, діарея, підвищене газоутворення)

5. Порушення свободи дихання

6. Відчуття напруги в м'язах

7. Підвищена стомлюваність

8. Тремтіння в руках, судоми

9. Поява алергії чи інших шкірних висипань

10. Підвищена пітливість

11. Швидке збільшення або втрата ваги тіла

12. Зниження імунітету, часті нездужання