ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ В УМОВАХ ВІЙНИ В УКРАЇНІ

PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF HEALTH-PRESERVING BEHAVIOR AMONG HIGHER EDUCATION STUDENTS IN THE CONTEXT OF WAR IN UKRAINE

УДК 159.9:378.091.3:613.8(477)
DOI https://doi.org/10.32782/hbts.75.1.28
Стаття поширюється на умовах ліцензії CC BY 4.0

Афанасьєва Н.Є.
д.психол.н., професор,
професор кафедри психології і соціології
Харківський національний економічний університет імені Семена Кузнеця

Світлична Н.О.
к.психол.н., доцент,
доцент кафедри психології і соціології
Харківський національний економічний університет імені Семена Кузнеця

Бєляєва Н.Є.
к.екон.н., доцент кафедри психології і соціології
Харківський національний економічний університет імені Семена Кузнеця

У статті представлено результати емпіричного дослідження психологічних особливостей здоров'язбережувальної поведінки здобувачів вищої освіти в умовах війни в Україні. Актуальність вибраної тематики зумовлена значним зростанням психоемоційного навантаження на молодь у період збройного конфлікту, що обумовлює необхідність пошуку ефективних підходів до збереження здоров'я як особистісного ресурсу. У межах дослідження було розроблено авторську анкету, яка охоплює шість ключових параметрів здоров'язбережувальної поведінки, як-от фізична активність, харчування, сон, керування стресом, соціальна підтримка та медичне самозабезпечення. Оцінювання проводилося за чотирибальною шкалою.

У дослідженні взяли участь студенти-бакалаври 2–3 років навчання Харківського національного економічного університету ім. С. Кузнеця. Аналіз отриманих результатів показав, що загальний рівень здоров'язбережувальної поведінки респондентів є середнім. Найнижчі показники спостерігаються у сферах фізичної активності та сну, що, ймовірно, пов'язано з умовами війни, порушенням звичного ритму життя та відчуттям небезпеки. Вищі значення демонструють параметри, пов'язані з харчуванням, профілактикою та соціальною підтримкою, що свідчить про певну адаптацію до обставин і наявність базових навичок турботи про себе.

Автори статті акцентують увагу на тому, що студентський вік є сенситивним періодом для формування стійких моделей поведінки, пов'язаних зі збереженням здоров'я, а в умовах воєнного часу цей процес потребує спеціальної підтримки з боку освітнього середовища та соціально-психологічного супроводу. У статті обґрунтовано необхідність інтеграції елементів здоров'язбережувальної психології в освітній простір закладів вищої освіти. Запропоновано рекомендації щодо розвитку особистісної відповідальності за власне здоров'я, впровадження інтервенцій з психогігієни та розширення можливостей соціальної підтримки серед молоді.

Ключові слова: *здоров'язбережувальна поведінка, здобувачі вищої освіти, студентський вік, війна в Україні, саморегуляція, психологічна підтримка.*

The article presents the results of an empirical study on the psychological characteristics of health-preserving behavior among higher education students in the context of war in Ukraine. The relevance of the chosen topic is determined by the significant increase in psycho-emotional stress experienced by young people during the armed conflict, which necessitates the search for effective approaches to preserving health as a personal resource. Within the framework of the study, an original questionnaire was developed, covering six key parameters of health-preserving behavior: physical activity, nutrition, sleep, stress management, social support, and medical self-care. The assessment was conducted using a four-point scale.

The study involved second- and third-year undergraduate students of Simon Kuznets Kharkiv National University of Economics. The analysis of the obtained results showed that the general level of students' health-preserving behavior is average. The lowest scores were observed in the areas of physical activity and sleep, which is likely associated with the conditions of war, disruptions in daily routines, and a persistent sense of danger. Higher values were recorded in the parameters related to nutrition, preventive behavior, and social support, indicating a certain level of adaptation and the presence of basic self-care skills.

The authors emphasize that student age is a sensitive period for the formation of sustainable behavioral models related to health maintenance. In times of war, this process requires special support from the educational environment and socio-psychological accompaniment. The article substantiates the need to integrate elements of health psychology into the educational space of higher education institutions. Recommendations are proposed for the development of personal responsibility for health, the implementation of psychohygienic interventions, and the expansion of social support opportunities among young people.

Key words: *health-preserving behavior, higher education students, student age, war in Ukraine, self-regulation, psychological support.*

Актуальність проблеми дослідження. В умовах глибоких соціальних трансформацій, спричинених війною в Україні, питання збереження та підтримки здоров'я студентської молоді набуває особливої значущості. Здобувачі вищої освіти, як одна з найбільш вразливих категорій населення, щоденно зіштовхуються зі зростаючим психологічним тиском, стресами, нестабільністю й порушенням звичного ритму життя, що негативно впливає на всі компоненти їхнього здоров'я – фізичного, психічного, соціального.

Сучасні дослідження підтверджують зростання ризиків дезадаптації, погіршення психоемоційного стану та нехтування базовими принципами здоров'язбережувальної поведінки серед студентів [5; 11]. Водночас здоров'я молоді розглядається не лише як особиста цінність, але й як стратегічний ресурс національної безпеки країни [9].

Розроблення та впровадження ефективних психолого-педагогічних механізмів підтримки здоров'я здобувачів вищої освіти у воєнний період вимагає комплексного вивчення психологічних особливостей їхньої здоров'язбережувальної поведінки. Це визначає наукову й практичну актуальність дослідження, спрямованого на виявлення ресурсів адаптації, чинників психогігієни, самозбереження та підтримки ментального й соматичного здоров'я молодих людей.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблема здоров'язбереження у студентському середовищі отримала відображення у численних міждисциплінарних дослідженнях. С. Баштан, Т. Шапкіна, Д. Бермудес розглядають питання формування культури здоров'я студентів у педагогічній площині як важливу складову частину освітнього процесу [1]. Автори наголошують на тому, що здоров'язбережувальні установки мають закладатися у процесі професійного становлення особистості, що потребує створення відповідного освітнього середовища.

Т. Бережна, І. Мезенцева, О. Павлович та Л. Рибалко із співавторами детально проаналізували освітні умови, сприятливі для реалізації технологій здоров'язбереження, а також організаційні принципи формування здоров'язберігаючого середовища у закладах вищої освіти [2]. Підкреслюється важливість інтеграції здоров'язбережувального компонента в навчальні програми, підвищення обізнаності здобувачів освіти та формування мотивації до здорового способу життя.

Інформатизація освіти також висуває нові вимоги до реалізації здоров'язберігаючих підходів, як зазначають Н. Бишевець, Л. Денисова та В. Усиченко, зокрема щодо цифрової гігієни, регуляції навантаження та профілактики психологічного вигорання [4].

Особливої актуальності набувають роботи, що досліджують вплив війни на психологічний стан молоді та специфіку їхніх життєвих стратегій. Зокрема, у дослідженні К. Гуцол акцент зроблено на дискурсивних змінах у структурі життєвої компетентності української молоді під час війни, де здоров'я постає як ресурс виживання та адаптації [5].

Українські вчені комплексно висвітлюють виклики, пов'язані з ментальним здоров'ям українців в умовах війни, зокрема здобувачів вищої освіти [8]. Увагу акцентовано на необхідності посилення психологічної підтримки, розвитку резильєнтності, формуванні навичок подолання стресу та збереження психофізіологічної рівноваги.

У контексті дослідження проблем сучасної молоді М. Дворник із співавторами презентують важливі дані емпіричних досліджень, таких як аналіз способу життя українців у період війни, де виявлено тенденцію до зниження фізичної активності, дестабілізації харчової поведінки та порушення режиму сну [6]. Подібні висновки підтверджуються й у публікаціях В. Мілашовської та О. Любінець, які показують недостатній рівень інформованості студентів щодо здоров'язбережувальної поведінки [10].

Методичні основи формування сприятливого освітнього простору для підтримки здоров'я аналізуються у працях С. Дудко, П. Хоменка й А. Фастівця, де акцент зроблено на педагогічному моделюванні, використанні адаптивних технологій і створенні психоемоційно-комфортного мікроклімату [7; 15].

Психологічні умови формування здоров'язбережувальної поведінки сучасної молоді узагальнено у роботі А. Руденок та О. Войчишина [14]. Автори наголошують на ролі мотиваційно-ціннісного ставлення до здоров'я, індивідуально-психологічних характеристик, а також важливості розвитку соціальної підтримки та адаптивних копінг-стратегій.

Таким чином, сучасні наукові дослідження висвітлюють проблему здоров'язбережувальної поведінки студентської молоді як багатофакторну складову частину педагогічної та психологічної площин. Проте залишається актуальною потреба в емпіричних дослідженнях, спрямованих на виявлення психологічних особливостей здоров'язбережувальної поведінки здобувачів вищої освіти саме в умовах війни – з урахуванням стресових впливів, динаміки життєвих стратегій та змін у мотиваційно-ціннісній сфері.

Мета дослідження – визначити психологічні особливості здоров'язбережувальної поведінки здобувачів вищої освіти в умовах війни в Україні, з'ясувати рівень сформованості окремих її компонентів (фізичної активності, харчування, сну, керування стресом, соціальної підтримки та медичної відповідальності).

Виклад основного матеріалу дослідження. У межах емпіричного дослідження було здійснено комплексне вивчення психологічних особливостей здоров'язбережувальної поведінки здобувачів вищої освіти в умовах війни в Україні. Дослідження передбачало кількісне оцінювання основних параметрів здоров'язбережувальної поведінки та супутніх психоемоційних характеристик, що мають потенційний вплив на її формування та підтримання.

У дослідженні взяли участь здобувачі вищої освіти Харківського національного економічного університету імені Семена Кузнеця. Вибірку склали здобувачі 2–3 років навчання бакалаврського рівня, що забезпечило фокус на молодь, яка вже адаптувалась до умов навчання у ЗВО, але водночас ще перебуває в процесі особистісного, професійного та поведінкового становлення. Загальна кількість респондентів становила 124 особи, з яких 65,3% – дівчата (n = 81) та 34,7% – юнаки (n = 43). Вибірка була сформована з дотриманням принципу добровільної участі. Опитування проводилося анонімно з урахуванням етичних норм, зокрема отримання інформованої згоди учасників. Дані збиралися дистанційно протягом березня–квітня 2025 року.

Основним інструментом збору емпіричних даних була авторська анкета, яка спеціально розроблена для оцінювання психологічних особливостей здоров'язбережувальної поведінки студентської молоді. Анкета містить 18 тверджень, структурованих у шість таких тематичних блоків:

фізична активність (3 запитання): частота, тривалість, інтенсивність рухової активності;

– харчування (3 запитання): якість, регулярність та гідратація;

– сон (3 запитання): тривалість, якість та режим сну;

– керування стресом (3 запитання): застосування стратегій саморегуляції, наявність шкідливих звичок, ефективність подолання стресу;

– соціальна підтримка (3 запитання): наявність близьких зв'язків, частота соціального спілкування, участь у громадському житті;

– медичне самозабезпечення (3 запитання): профілактичні огляди, дотримання лікарських рекомендацій, готовність звертатися по медичну допомогу.

Усі пункти анкети містили фіксовані варіанти відповідей, що дало змогу здійснити кількісну обробку даних і зіставити результати між окремими блоками. Оцінювання проводилося за шкалою від 1 до 4, де 1 – найнижчий рівень прояву відповідної поведінки, а 4 – найвищий. Формат відповідей – шкала типу Лайкерта з 4 позиціями, що відображають частоту або ступінь прояву поведінкових ознак. Анкета була попередньо апробована на групі здобувачів освіти (n = 15), що дало змогу перевірити зрозумілість формулювань та надійність інструмента. Отримані дані забезпечили достатню варіативність для подальшого аналізу. Результати анкетування представлені в табл. 1.

Згідно з результатами дослідження, загальний показник здоров'язбережувальної поведінки здобувачів вищої освіти склав 2,48(0,49) бали. Це свідчить про середній рівень сформованості відповідних поведінкових патернів, що є характерним для студентської молоді в умовах соціальної напруги та нестабільності.

Показник фізичної активності (M=2,45; SD=0,62) є нижчим за бажаний, що свідчить про недостатню рухову активність здобувачів. Це корелює з даними дослідження М. Дворник із співавторами, які вказують на зниження рівня фізичної активності серед молоді в умовах війни, особливо в періоди дистанційного навчання та обмеження простору для безпечного пересування [6].

Найвищий середній показник серед усіх параметрів виявлено у сфері харчування (M=2,55; SD=0,60), що вказує на відносно кращу регуляцію харчової поведінки порівняно з іншими сферами. Проте результати все одно не досягають високого рівня. Це узгоджується з висновками В. Мілашовської та О. Любінця, які наголошують на поверхневій інформованості молоді щодо здорового харчування, попри зовнішню лояльність до принципів здорового способу життя [10].

Показник тривалості та якості сну (M=2,43; SD=0,65) є найнижчим серед усіх параметрів, що може свідчити про порушення режиму сну, які пов'язані з хронічним стресом, навчальними навантаженнями та психоемоційним напруженням. Значення сну як регулятора когнітивних функцій та емоційної стабільності в умовах хронічного стресу підкреслюється в роботі У. Михайлишин, В. Сухан та О. Анталовці, які відзначають зростання скарг студентів на безсоння, перевтому та ранкову слабкість в умовах війни [11].

Показник керування стресом (M=2,51; SD=0,59) є середнім, що свідчить про часткове використання студентами стратегій саморегуляції. Водночас дослідження вітчизняних вчених акцентує увагу на недостатній сформованості навичок стрес-менеджменту серед молоді в умовах воєнних загроз і травматичних подій [8]. Хоча деякі форми допомоги доступні (психологічні консультації, медитації, спорт тощо), їх використання є нерегулярним.

Помірний показник соціальної підтримки (M=2,47; SD=0,68) демонструє, що частина здобувачів освіти має тісні соціальні зв'язки, проте понад третина недостатньо включена у соціальну взаємодію. Це співвідноситься з дискурсивним аналізом К. Гуцол, де відзначено зниження рівня комунікативної активності та зростання відчуження молоді під час війни [5]. Формальні мережі підтримки (родина, друзі, колеги) функціонують, але їхня емоційна ефективність знижується у кризовий період.

Показник медичного обстеження (M=2,52; SD=0,62) також перебуває на середньому рівні й свідчить про обмежене дотримання профілактичних практик. В умовах воєнного стану значна частина молоді уникає звернення до медичних установ через логістичні, фінансові або емоційні

Таблиця 1

Показники параметрів здоров'язбережувальної поведінки здобувачів вищої освіти (n = 124)

Параметр	M(SD)
Фізична активність	2,45(0,62)
Харчування	2,55(0,60)
Сон	2,43(0,65)
Керування стресом	2,51(0,59)
Соціальна підтримка	2,47(0,68)
Медичне обстеження	2,52(0,62)
Загальний показник	2,48(0,49)

бар'єри. На це також вказує С. Дудко, зазначаючи необхідність переорієнтації профілактичної медицини у формат освітніх інтервенцій [7].

Отже, отримані дані демонструють, що жоден з компонентів здоров'язбережувальної поведінки здобувачів вищої освіти не досягає високого рівня, натомість домінують середні показники з незначним розкидом, що свідчить про нестійкий характер відповідної поведінки в умовах війни.

Результати дослідження підтверджують висновки низки авторів щодо потреби системного впровадження здоров'язбережувальних технологій у середовище закладів вищої освіти, а також розвитку програм з формування навичок адаптивної поведінки, самоорганізації та відповідального ставлення до власного здоров'я [2; 3; 13]. Ці дані є особливо значущими з огляду на психологічну вразливість студентського віку, який супроводжується активною професійною ідентифікацією, інтенсивним соціальним розвитком та формуванням навичок саморегуляції [11]. В умовах повномасштабної війни, коли навчання відбувається у ситуації постійної загрози, нестабільності та дефіциту ресурсів, рівень особистісної відповідальності за збереження здоров'я зростає, а підтримка з боку соціального середовища, навпаки, зменшується або втрачає свою ефективність [5].

Отримані результати також можуть свідчити про розбалансованість ритмів життя досліджуваних, порушення гігієни сну, а також зменшення можливостей для активного відновлення. Загальна картина здоров'язбережувальної поведінки здобувачів освіти є неоднорідною та нестійкою, що вимагає системної психологічної та освітньої підтримки. Ми бачимо необхідність у створенні системних програм розвитку здоров'язбережувальної компетентності молоді, які включають інформування, практичні навички та психоедукацію. Це узгоджується з висновками українських вчених, які підкреслюють важливість інтеграції психологічних знань у систему освіти [2]. На основі авторських анкет або адаптованих опитувальників варто проводити щосеместрове оцінювання стану здоров'я, що дасть змогу оперативно виявляти негативні тенденції та надавати індивідуалізовану допомогу. У контексті обмеженого простору (укриття, дистанційне навчання) варто впроваджувати онлайн-платформи з фізичними вправами, челенджами, груповими активностями. Можна орієнтуватися на приклади, наведені в дослідженнях М. Дворник із співавторами [6]. Слід включити в тренінгові програми компоненти, присвячені сну, як-от ритуали засинання, цифровий детокс, робота зі сновидіннями, розвантаження психіки перед сном. Це особливо актуально у періоди тривожності та загроз. Необхідне запровадження обов'язкових занять або факультативів з елементами майндфулнес, дихальних практик, технік когнітивного реструктурування тощо. Створення умов для міжособистісної підтримки, як-от групові зустрічі, студентські клуби, волонтерство, не лише покращує психоемоційний стан, але й зміцнює соціальні контакти молоді. Також доцільним є проведення інформаційних кампаній щодо важливості регулярних медичних оглядів, вакцинації, профілактики інфекцій навіть в умовах війни.

Висновки. Виявлено особливості здоров'язбережувальної поведінки здобувачів вищої освіти в умовах війни в Україні. Отримані результати засвідчили, що середній рівень сформованості компонентів здоров'язбережувальної поведінки є домінантним серед студентської молоді, що свідчить про наявність загальних уявлень про необхідність збереження здоров'я, проте нестачу стабільних навичок і стратегій для її реалізації. Найменш розвиненими виявилися практики, пов'язані з фізичною активністю, гігієною сну та ефективним стрес-менеджментом, що вказує на потребу у цілеспрямованих інтервенціях щодо формування особистісної відповідальності за власне здоров'я. Водночас середні показники за параметрами харчування, медичного обстеження та соціальної підтримки демонструють потенціал до розвитку здоров'язбережувальної компетентності за умов системної підтримки з боку освітнього середовища. Отримані дані підтверджують актуальність інтеграції підходів здоров'язбережувальної психології до структури вищої освіти в умовах воєнного часу.

Перспективи подальших досліджень. Доцільним є аналіз особливостей здоров'язбережувальної поведінки здобувачів вищої освіти з різних регіонів України, що дасть змогу порівняти вплив безпосередньої близькості до зони бойових дій на її специфіку. Перспективним виглядає поглиблений аналіз гендерних відмінностей, а також вивчення ролі особистісних чинників – рівня тривожності, резильєнтності, емоційної саморегуляції тощо – у формуванні індивідуальних стратегій збереження здоров'я в умовах війни. Також важливо дослідити ефективність психологічних інтервенцій, спрямованих на підвищення рівня здоров'язбережувальної поведінки, зокрема через впровадження тренінгових програм, онлайн-курсів, груп підтримки в середовищі закладів вищої освіти.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Баштан С., Шапкіна Т. Проблема формування культури здоров'я студентів у педагогічній теорії. *Освітологічний дискурс*. 2019. № 3–4 (26–27). С. 61–72.

2. Бережна Т., Мезенцева І., Павлович О. Проблема забезпечення здоров'язбереження суб'єктів освітнього середовища вищої школи. *Актуальні питання гуманітарних наук: міжвузівський збірник наукових праць молодих вчених Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка*. 2022. Вип. 52. Т. 1. С. 168–174.

3. Бермудес Д. Формування культури здоров'я студентської молоді. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. Драгоманова. Серія № 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*. 2021. Вип. 1 (129). С. 11–14.

4. Бишевець Н., Денисова Л., Усиченко В. Організація здоров'язберігаючого навчального середовища студентів в умовах інформатизації освіти. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Серія: Педагогічні науки*. 2018. Вип. 151. Т. 1. С. 25–29.

5. Гуцол К. Дискурсивні контексти формування життєвої компетентності української молоді під час війни. *Вісник Національного університету оборони України*. 2023. Вип. 6 (76). С. 29–36.

6. Дворник М. та ін. Healthy lifestyle of Ukrainians during war: primary analysis of survey data. *Psychological Prospects Journal*. 2024. № 43. P. 80–102. DOI: https://doi.org/10.29038/2227-1376- 2024-43-dvo.

7. Дудко С. Методичні аспекти моделювання здоров'ярозвивального середовища сучасного закладу освіти. *Українська професійна освіта = Ukrainian professional education*. 2024. № 16. С. 127–133. DOI: https://doi.org/10.33989/2519-8254.2024.16.314318.

8. Захист і підтримка ментального здоров'я українців в умовах воєнного стану: виклики і відповіді: монографія / за заг. ред. В. Кременя. Київ, 2024. 188 с. DOI: https://doi.org/10.32405/978-617-7118-51-9-2024-188.

9. Ліснєвська Ю. Орієнтація держави на здоров'я особистості під час війни як передумова збереження національної безпеки України. *Молодий вчений модерну – фундамент розвитку освіти, науки та бізнесу в Україні*: мат-ли III Всеукр. наук.-практ. онлайн-конф., (м. Дніпро, 22 червня 2022 р.). Дніпро: КЗВО «ДАНО» ДОР», 2022. С. 39–44.

10. Мілашовська В., Любінець О. Оцінка власного здоров'я та інформованість про здоров'язбережувальну поведінку. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2023. № 1. С. 20–26.

11. Михайлишин У., Сухан В., Анталовці О. Психологічний стан здобувачів вищої освіти в період воєнного стану. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія*. 2023. № 2. С. 27–33. DOI: https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2023.2.5.

12. Рибалко Л., Пермяков О., Синиця Т., Остапов А., Йопа Т. Організація здоров'язбережувального середовища в закладі вищої освіти. *Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах*. 2020. Вип. 69. Т. 3. С. 106–110.

13. Руденко Л. Актуалізація здоров'язбережувального аспекту освітнього процесу. *Науковій вісник Льотної академії. Серія: Педагогічні науки*. 2019. Вип. 5. С. 218–223.

14. Руденок А., Войчишин О. Психологічні чинники та умови формування здоров'язбережувальної поведінки сучасної молоді. *Наукові записки. Серія: Психологія*. 2024. Вип. 1 (3). С. 132–138.

15. Хоменко П., Фастівець А. Впровадження здоров'язбережувальних технологій у закладах вищої освіти на засадах педагогічного моделювання. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*. 2024. № 6 (140). С. 52–62. DOI: https://doi.org./10.24139/2312-5993/ 2024.06/052.