

HCV, hepatotoxicity from antiviral medications, or alcoholic liver disease. This population may also face an elevated risk of acute or chronic liver failure. HAV infections represent the predominant cause of viral hepatitis globally. The epidemiology of HAV has undergone significant changes due to globalization and improved sanitation. Person-to-person transmission, particularly among high-risk populations such as men who have sex with men (MSM), individuals who use psychoactive substances, and those experiencing homelessness, predominates in high-income countries.

Conclusion. However, outbreaks still occur despite the availability of safe, effective vaccines and long-term HGA vaccination recommendations for these individuals. Efforts should be made to develop resources aimed at raising awareness of HAV among high-risk populations and promoting vaccination. Additionally, the development of a specific antiviral treatment for HAV could be very helpful in preventing outbreaks of the virus.

DOI 10.31718/2077–1096.24.2.153

УДК 613.86–053.81

Горошко В.І.¹, Хоменко Є.Г.¹, Сєдих К.В.¹, Данильченко С.І.²

ІНТЕГРОВАНІЙ ПІДХІД ДО МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я МОЛОДІ

¹Національний університет «Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка», Полтава, Україна

²Херсонський державний університет, Україна

Мета. Аналіз проблем психічного здоров'я студентів Національного університету «Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка» з врахуванням міжнародного досвіду впровадження програм психосоціальної діагностики, на основі якого було сформульовано рекомендації щодо реалізації ефективних програм, спрямованих на покращення психічного здоров'я української студентської спільноти. *Матеріали і методи дослідження.* В дослідженні прийняли участь 812 студентів Національного університету «Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка», які навчаються за різними спеціальностями, віковий діапазон досліджуваних – від 18 до 22 років, 47% досліджуваних (382 осіб) – складають особи чоловічої статі, 53 % респондентів (430 осіб) – жіночої статі, що забезпечує гендерну рівність розподілу вибірки респондентів і дає змогу вважати вибірку репрезентативною. Опитування проводилося анонімно, через Google-форму, що забезпечило принцип конфіденційності психологічного дослідження. *Результати.* В результаті проведеного анкетування встановлений зв'язок між воєнними діями та збільшенням відсотку тривожних розладів серед цивільних осіб та біженців саме в українському контексті. Однак аспекти психічного стану молоді повністю не зрозумілі. В умовах сьогодення ряд досліджень свідчать про погіршення психоемоційного стану українських студентів. Так більшість респондентів відчували депресію та нервозність, а також повідомили про посилення почуття самотності та гніву. Серед них почастишали випадки зловживання алкоголем, тютюном, заспокійливими засобами. Дослідження психічного здоров'я жінок, які працюють в освітніх закладах, включаючи студенток і викладачок, показало, що у респонденток підвищений рівень страху та знижена стійкість до стресових ситуацій. Такий методичний підхід дав змогу систематизувати інформацію, об'єктивно усвідомити проблему та надати конкретні рекомендації щодо подальших дій, а саме необхідність реалізації програм, спрямованих на покращення ментального та фізичного здоров'я. Програми, які передбачають фізичну активність, правильне харчування та релаксацію, можуть значно знизити рівень стресу та покращити психічне здоров'я студентів. *Висновки.* Запропоновані рекомендації спрямовані на покращення рівня психічного здоров'я та зменшення впливу психологічних труднощів на навчання, соціальну адаптацію та загальний життєвий успіх.

Ключові слова: студенти, тривожні розлади, стрес, психосоціальна підтримка.

Вступ

Військові конфлікти мають значний негативний вплив на всі сфери суспільного життя, включно з психічним здоров'ям залучених спільнот, особливо молоді. Стрес, депресія та тривога, пов'язані зі стресовими подіями, пов'язаними з війною, можуть мати значний вплив на фізичне та психічне здоров'я, внутрішні стосунки та повсякденне життя суспільства в цілому. Безперечно, воєнні дії впливають на ріст захворюваності та тяжкість психічних розладів. Незважаючи на поширеність активних військових конфліктів у всьому світі, розуміння впливу таких конфліктів на психічне здоров'я постраждалого населення,

зокрема на тривогу та стрес, залишається неповним. З цієї причини зростає дослідницький інтерес до ситуації в Україні, де 24 лютого 2022 року почалося повномасштабне військове вторгнення. Зміна звичного способу життя, великі втрати, збитки від обстрілів і складні економічні умови можуть викликати тривожні розлади в громадян України [1].

Зважаючи на провідні дослідження науковців з проблематики впливу війни на психіку людей, гостро постає питання вивчення, діагностики та збереження ментального здоров'я суспільства. За даними сучасних соціологічних досліджень, понад 90% українців мали хоча б один із аспектів тривожного розладу, а більше ніж 57% пере-

бувають у зоні ризику розвитку ментальних порушень. Особливість національного характеру полягає в тому, що українці не мають звички звертатися до фахівця, адже вважають свої проблеми недостатніми для корекції чи розгляду взагалі [2].

Проблема ментального здоров'я українців наразі широко розробляється та підтримується на державному рівні. Розроблено та впроваджено Всеукраїнську програму ментального здоров'я, яку координує МОЗ України. Майданчиком для розробки та ухвалення рішень є Міжвідомча координаційна рада при Кабінеті Міністрів України. Комунікаційна кампанія реалізується за підтримки Агентства США з міжнародного розвитку (USAID).

За даними міжнародних організацій, таких як Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) і Національний інститут психічного здоров'я (НІПЗ), молоді люди особливо схильні до розвитку психічних захворювань. Крім того, дослідження показують, що проблеми з психічним здоров'ям серед студентів поширені в усьому світі. Україна не є винятком із цієї проблеми. Українські студенти закладів вищої освіти стикаються з високим рівнем академічного та соціального стресу, а також психологічних труднощів, таких як депресія, тривога та соціальна ізоляція. Швидко стало зрозуміло, що існуючих механізмів підтримки та відновлення недостатньо для вирішення цих проблем. Тому реалізація системної програми психосоціальної діагностики та підтримки студентів стає актуальним завданням.

Мета роботи

Аналіз проблем психічного здоров'я студентів Національного університету «Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка» з врахуванням міжнародного досвіду впровадження програм психосоціальної діагностики, на основі якого було сформульовано рекомендації щодо реалізації ефективних програм, спрямованих на покращення психічного здоров'я української студентської спільноти. Ці рекомендації спрямовані на покращення рівня психічного здоров'я та зменшення впливу психологічних труднощів на навчання, соціальну адаптацію та загальний життєвий успіх.

Матеріали і методи дослідження

Для досягнення поставленої мети було використано комплексний методологічний підхід, який включав наступні етапи:

1. Проведення огляду наукових досліджень з проблем психічного здоров'я студентів України, а також міжнародного досвіду впровадження програм психосоціальної підтримки, що дозволило зрозуміти важливі аспекти проблеми та ефективні підходи до її вирішення.

2. Аналіз існуючих програм психосоціальної підтримки студентів у різних країнах, акцентуючи увагу на цілях, методах та ефективності, що дозволило визначити найбільш ефективні підходи до покращення психічного здоров'я студентів.

3. Опрацювання статистичних даних про рівень психічного здоров'я студентської спільноти в Україні, таких як результати опитувань та досліджень, щоб підтвердити важливість проблеми та обґрунтувати необхідність впровадження програм психосоціальної підтримки. Для цілісного дослідження було обрано психодіагностичні методи, які є стандартизованими, валідними та апробованими. Статистичний аналіз проводили за допомогою Jamovi (версія 2.3.21). Методи описової статистики використовувалися для визначення поширеності та тяжкості стресу, тривоги та депресії серед молодого населення України.

4. Розроблено рекомендації щодо впровадження програм психосоціальної підтримки студентів України. Ці рекомендації розглядають найефективніші практики та спрямовані на покращення психічного здоров'я та загального самопочуття студентів.

Вибірку досліджуваних становили 812 студентів Національного університету «Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка», які навчаються за різними спеціальностями, віковий діапазон досліджуваних – від 18 до 22 років, 47% досліджуваних (382 особи) – складають особи чоловічої статі, 53 % респондентів (430 осіб) – жіночої статі, що забезпечує гендерну рівність розподілу вибірки респондентів і дає змогу вважати вибірку репрезентативною. Опитування проводилося анонімно, через Google-форму, що забезпечує принцип конфіденційності психологічного дослідження. Такий методичний підхід дав змогу систематизувати інформацію, об'єктивно усвідомити проблему та надати конкретні рекомендації щодо подальших дій.

Проведення дослідження не суперечить нормам українського законодавства та відповідає вимогам Закону України «Про наукову і науково-технічну діяльність» від 26 листопада 2015 року № 848-VIII. Кожен учасник підписував інформовану згоду на участь у дослідженні, і вжиті всі заходи для забезпечення анонімності учасників.

Результати дослідження

Дослідження зв'язку між війною та тривожними розладами серед населення України залишаються недостатньо вивченими. Однак деякі дослідження дають інформацію про погіршення психоемоційного стану українських студентів. Зокрема, більшість респондентів відчували депресію та нервозність, а також повідомили про посилення почуття самотності та гніву. Серед них почастишали випадки зловживання алкоголю.

лем, тютюном, заспокійливими засобами. Ряд науковців зосередилися на психічному здоров'ї жінок, які працюють в освітніх закладах, включаючи студенток і викладачок [3]. Це дослідження показало, що у респондентів підвищений рівень страху та знижена стійкість до стресових ситуацій. У зв'язку з цим існуюча література підкреслює зв'язок між війною та тривожними розладами серед цивільних осіб та біженців саме в українському контексті. Однак аспекти психічного стану молоді повністю не зрозумілі.

Досліджуючи проблематику ментального здоров'я студентської молоді ми виходили із тривимірної структури цього феномену, а саме: психологічне благополуччя, соціальне благополуччя та фізичне здоров'я. Під «психологічним благополуччям» ми розуміємо здатність відчувати оптимізм з приводу майбутнього, впевненість у своїх власних думках і переконаннях, рости та розвиватися як особистість. «Фізичне здоров'я та благополуччя» трактується нами як задоволеність якістю сну, здатністю працювати та здійснювати свою повсякденну життєву активність. Під соціальним благополуччям (конструктивні «стосунки») ми розуміємо якість спілкування з іншими людьми, наявність щасливих дружніх і особистих відносин [4].

Для комплексного дослідження були обрані стандартизовані, валідовані та апробовані психодіагностичні методики.

1. Опитувальник «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма» («The mental health continuum – short form») [5]. Даний опитувальник розроблено американським дослідником К. Кізом. На українській вибірці методика адаптована Е.Л. Носенко та А.Г. Четверик-Бурчак. Опитувальник складається з 14 питань та вимірює «процвітання», «помірний рівень» та «пригнічення». Процвітання діагностується, якщо індивід відчуває принаймні один із трьох симптомів гедонічного благополуччя (питання 1-3) «Кожен день» або «Майже кожен день» і переживає принаймні 6 із 11 симптомів позитивного функціонування (питання 4-14) «Кожен день» або «Майже кожен день» протягом останнього місяця (двох тижнів). Пригнічення діагностується, якщо індивід зазначає, що «Ніколи» або «1-2 рази» протягом останнього місяця (двох тижнів) не переживав жодного із трьох симптомів гедонічного благополуччя (питання 1-3), 6 з 11 симптомів позитивного функціонування (питання 4-14, серед яких 4-8

твердження є показниками соціального благополуччя, а 9-14 – показниками психологічного благополуччя).

2. Методика «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БІБІСІ» (The modified bbc subjective well-being scale (BBC-SWB)) (P. Pontin, M. Schwannauer, S. Tai, & M. Kinderman) [6]. Як оригінальна методика «The BBC Subjective Well-being Scale (BBC-SWB)», модифікована методика складається з 24 пунктів, але на відміну від неї використовується не 4-бальна, а 5-бальна оціночна шкала. Опитувальник включає три субшкали: «психологічне благополуччя», «фізичне здоров'я та благополуччя» та «стосунки». Мінімальний показник суб'єктивного благополуччя дорівнює 24 балам, максимальний показник дорівнює 120 балам. Отримані показники порівнюються з нормативними.

За результатами дослідження «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма» отримано такі результати (max = 5).

Середні показники по кожному з аспектів ментального здоров'я знаходяться на межі «вище середнього», проте можна помітити трохи вищі результати рівня психологічного благополуччя, що пов'язано з адаптивністю молоді, суб'єктивною оцінкою свого психологічного стану та задоволеністю якістю особистого життя (табл. 1).

Порівнюючи результати середніх значень відповідно показнику віку, визначено певні відмінності (рис. 1)

Як видно з рис. 1, студенти 18 років виявляють нижчі показники усіх аспектів ментального здоров'я (гедоністичне благополуччя 3,3, соціальне благополуччя 2,98, психологічне благополуччя 3,35), на відміну від студентів більш старших курсів (гедоністичне благополуччя 3,4, соціальне благополуччя 3,18, психологічне благополуччя 3,6), що може бути пов'язано з віковими особливостями юнацького віку, а саме: формуванням самосвідомості, зростанням вольової регуляції; формуванням власного світогляду, як цілісної системи поглядів, знань і переконань; прагненням до самоствердження своєї незалежності, оригінальності; істотною перебудовою емоційної сфери. Тому старші юнаки більш чітко визначають свої позиції, більш впевнено можуть реагувати на виклики та труднощі повсякденного життя.

Таблиця 1.
Стабільність психічного здоров'я

Показник ментального здоров'я	Середній показник	Студенти				
		18 років	19 років	20 років	21 рік	22 роки
Гедоністичне благополуччя	3,3	3,3	3,27	3,22	3,19	3,4
Соціальне благополуччя	3	2,98	3,01	2,9	2,92	3,18
Психологічне благополуччя	3,5	3,55	3,49	3,35	3,52	3,6

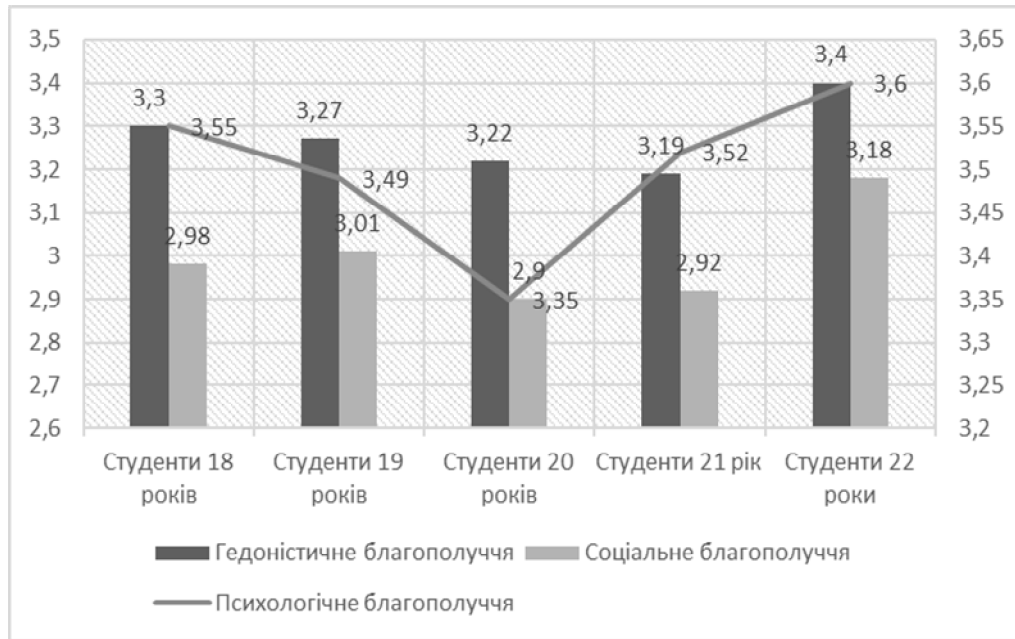


Рис. 1. Стабільність психічного здоров'я за віком

Розглянемо характеристику даних аспектів ментального здоров'я, враховуючи статевий розподіл вибірки. Хлопці, на відміну від дівчат проявляють нижчі показники ментального здоров'я. Так, хлопці мають середній показник ге-

доністичного благополуччя (3,21) на відміну від дівчат (3,35); соціального благополуччя (2,98) на відміну від дівчат (3,04); та психологічного благополуччя (3,4) на відміну від дівчат (3,6) (рис. 2).

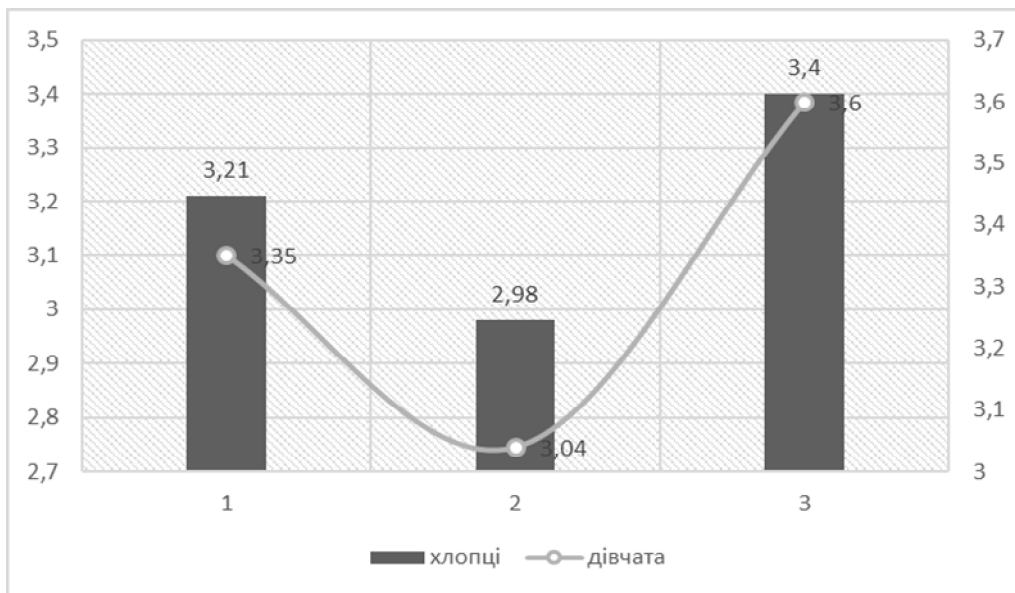


Рис. 2. Психологічна стабільність у гендерному контексті

Таблиця 2.
Субшкали та загальний показник суб'єктивного благополуччя

Субшкали та загальний показник суб'єктивного благополуччя	Норми			Отримані результати
	низький рівень	середній рівень	високий рівень	
Психологічне благополуччя	12-39	40-47	48-60	41,1
Фізичне здоров'я	7-20	21-25	26-35	22,69
Стосунки	5-16	17-20	21-25	17,98
Суб'єктивне благополуччя	24-76	77-91	92-120	81,77

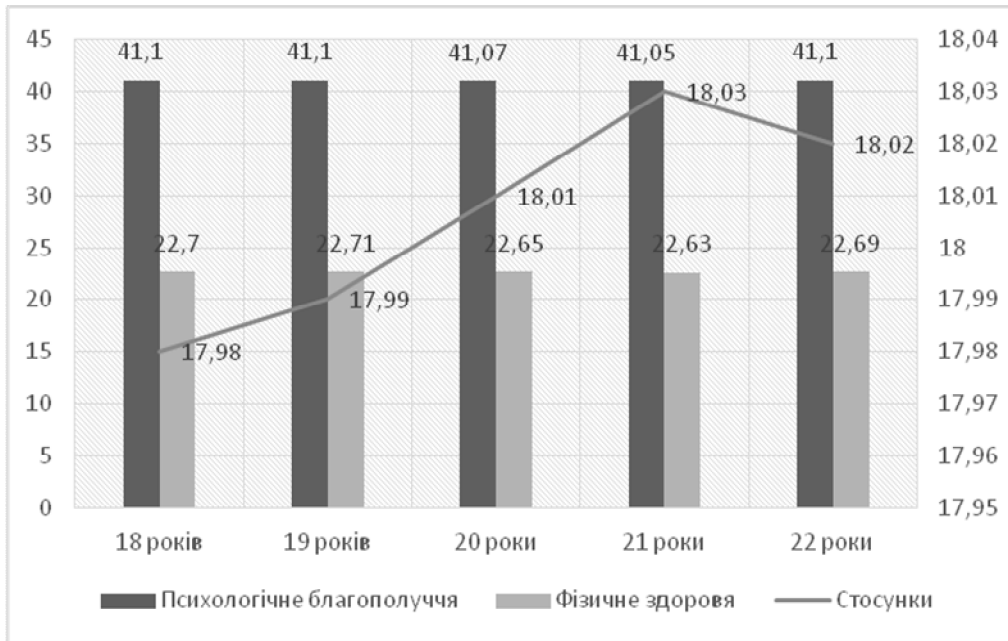


Рис. 3. Субшкали та загальний показник суб'єктивного благополуччя у віковому розрізі

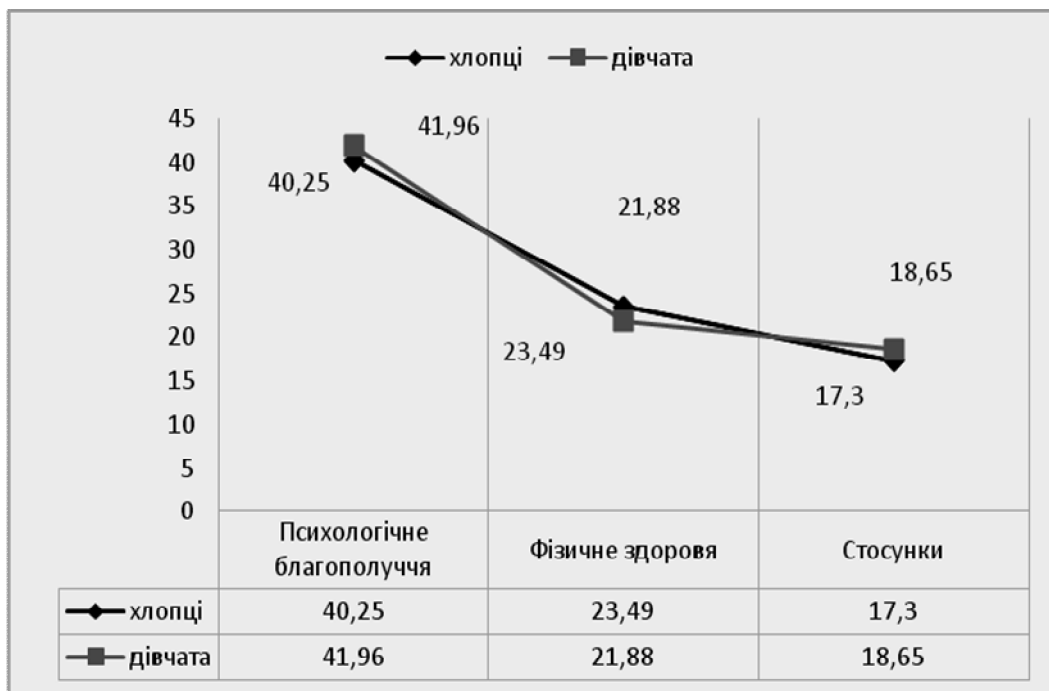


Рис. 4. Субшкали та загальний показник суб'єктивного благополуччя з гендерними особливостями

Аналіз результатів дослідження за методикою «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя бібісі» представлений в таблиці 2. Всі отримані результати відповідають середньому рівню благополуччя, проте є граничними і наближаються до низького рівня.

При порівнянні результатів відповідно до вікового розподілу встановлено, що немає істотних відмінностей, які б були статистично підтвержені (рис. 3).

При порівнянні результатів вибірки за стате-

вим розподілом встановлені певні відмінності між представниками чоловічої та жіночої статі (рис. 4). Так, по показниках психологічного благополуччя, дівчата виявляють вищий рівень (41,96 по відношенню до 40,25), за результатами ж оцінок фізичного здоров'я, вищими є результати хлопців (23,49 по відношенню до 21,88), проте за аспектом стосунків дівчата демонструють вищий показник (18,65 по відношенню до 17,3). Ці відмінності можливо пояснити особливістю вікового розвитку та гендерних від-

мінностей, проявів життєстійкості та способів подолання стресових ситуацій.

Обговорення одержаних результатів

Важливим є обговорення ефективності існуючих програм психосоціальної підтримки для студентів у всьому світі. Аналіз показав, що багато країн успішно впровадили такі програми, спрямовані на зниження стресу, підвищення самооцінки та підтримку психічного здоров'я студентів. Однак важливо враховувати контекст кожної країни та адаптувати програми до місцевих потреб і реалій. Студентам надано рекомендації щодо реалізації програм психосоціальної підтримки. Успіх таких програм залежить від комплексного підходу, включаючи психологічну підтримку, навчання психічного здоров'я, доступ до консультування та психотерапії та створення дружнього середовища для відкритого обговорення проблем [7].

Дослідження не включало соціокультурні змінні, які могли б пояснити спостережувані результати, однак можна припустити, що зміцнення національної єдності в кризові часи може сприяти розробці ефективних копінг-стратегій для подолання тривоги, депресії та стресу серед молоді. Наприклад, студенти, як правило, використовують стратегії пошуку допомоги та підтримки, а не стратегії дистанціювання та співчуття [8].

Дослідження виявило чіткі статеві та вікові відмінності в тривожності, депресії та стресі серед студентів. Встановлено, що жінки мають більший рівень цих симптомів, ніж чоловіки, що узгоджується з попередніми дослідженнями взаємозв'язку між статтю та тривожними розладами. 18-річні учасники продемонстрували найвищий рівень тривоги, депресії та стресу з усіх вікових груп. Ці висновки не суперечать показникам звичайних людей у зонах небойових дій і дозволяють припустити, що вік може передбачати тривогу, депресію та стрес у зонах бойових дій. Аналізуючи отримані результати, встановлено, що особистий контроль є важливим фактором у зв'язку між віком і психічним здоров'ям. Хоча особистий контроль може бути не єдиним поясненням отриманих висновків, старші учасники могли розвинути більш ефективні механізми подолання стресових факторів.

Через війну студенти стикаються з серйозними економічними проблемами, головними причинами економічного стресу є безробіття близьких та обмеження доходів. Ці висновки узгоджуються з попередніми дослідженнями, які показують сильний зв'язок між фінансовим стресом і поганим психічним здоров'ям. Результати показують, що безробіття батьків у студентів є значним предиктором тривоги, причому такі студенти демонструють найвищий рівень тривожності.

Важлива роль у психосоціальній підтримці студентів належить фізичним вправам, правильному харчуванню та відпочинку. Регулярна фі-

зична активність може допомогти зменшити стрес [9, 10]. Включення таких вправ, як йога [11], пілатес, біг і ходьба, у щоденний розклад робить їх частиною звичайного розпорядку дня та сприяє психічному здоров'ю. Здорове харчування покращує настрій та бадьорість. Включення різноманітних продуктів, таких як овочі, фрукти, цільні зерна, продукти з високим вмістом білка у раціон забезпечить необхідні поживні речовини для здоров'я мозку та тіла. Важливо навчити студентів таким технікам релаксації та управління стресом, як медитація, дихальні вправи та глибоке дихання [12, 13]. Програми психосоціальної підтримки можуть включати сесії релаксації, масаж або терапевтичні техніки для відновлення емоційного стану студента та зняття напруги. Ці елементи можна включити в різноманітні програми психосоціальної підтримки, такі як навчання здоровому способу життя, групові фітнес-класи та майстер-класи здорової кулінарії. Крім того, важливо надати студентам інформацію та ресурси про здоровий спосіб життя та зміцнення психічного здоров'я.

Включення цих елементів у програми психосоціальної підтримки може бути ефективним засобом покращення психічного здоров'я та загального благополуччя студентів.

Висновки

Загальний аналіз проблем психічного здоров'я студентів українських університетів та міжнародний досвід реалізації програм психосоціальної підтримки дав змогу зробити наступні висновки:

1. Студенти стикаються зі значним стресом і психологічними проблемами, що підкреслює необхідність реалізації програм, спрямованих на покращення ментального і фізичного здоров'я.

2. Міжнародний досвід показує, що програми, які передбачають фізичну активність, правильне харчування та релаксацію, можуть значно знизити рівень стресу та покращити психічне здоров'я студентів.

3. МВключення фізичних вправ, правильного харчування та технік релаксації в програми психосоціальної підтримки може бути ефективним підходом до покращення психічного здоров'я учнів.

4. Врахування потреб окремих осіб і контекстуальних характеристик студентської спільноти допоможе реалізувати більш ефективні програми психосоціальної підтримки.

Перспективи подальших досліджень

Для забезпечення психосоціального здоров'я українських студентів та планується розробляти та впроваджувати програми, які поєднують фізичну активність, збалансоване харчування та методи релаксації, що забезпечують стресостійкість та комплексний підхід до психічного здоров'я студентської спільноти в умовах воєнного часу.

Особистий внесок авторів

Горошко В.І. - е) написання рукопису; г) збір та узагальнення даних; Хоменко Є.Г. - а) концепція та дизайн; б) адміністративна підтримка; в) надання матеріалів для дослідження; Сєдих К.В. - г) збір та узагальнення даних; д) аналіз та інтерпретація результатів; Данильченко С.І. - ж) редагування рукопису; з) остаточне затвердження рукопису.

Конфлікт інтересів

Відсутній.

References

1. Frounfelker R, Gilman SE, Betancourt TS, Aguilar-Gaxiola S, Alonso J, Bromet EJ, et al. Civilians in World War II and DSM-IV mental disorders: results from the World Mental Health Survey Initiative. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol.* 2018 Feb;53(2):207-219. doi: 10.1007/s00127-017-1452-3
2. Konstantinov V, Reznik A, Isralowitz R. The Impact of the Russian-Ukrainian War and Relocation on Civilian Refugees. *J Loss Trauma.* 2023;28(3):267-269. doi: 10.1080/15325024.2022.2093472
3. Kurapov A, Pavlenko V, Drozdov A, Bezliudna V, Reznik A, Isralowitz R. Toward an Understanding of the Russian-Ukrainian War Impact on University Students and Personnel. *J Loss Trauma.* 2023;28(2):167-174. doi: 10.1080/15325024.2022.2084838
4. Kinderman P, Schwannauer M, Pontin E, Tai S. Psychological Processes Mediate the Impact of Familial Risk, Social Circumstances and Life Events on Mental Health. *PLoS One.* 2013 Oct 16;8(10):e76564. doi: 10.1371/journal.pone.0076564
5. Putra RFNP. Adaptasi Mental Health Continuum – Short Form Bahasa Indonesia. *Psychocentrum Rev.* 2023;5(2):86–96. doi: 10.26539/pcr.521768

6. Pontin E, Schwannauer M, Tai S, Kinderman P. A UK validation of a general measure of subjective well-being: the modified BBC subjective well-being scale (BBC-SWB). *Health Qual Life Outcomes.* 2013 Sep 3;11:150. doi: 10.1186/1477-7525-11-150
7. Fernández AD, Sánchez OD, Cecchini EJA, Fernández RJ. Longitudinal associations between physical activity and mental health in adolescents. *RICYDE. Revista internacional de ciencias del deporte.* 2023;19(71):16–27. doi: 10.5232/ricyde2023.07102
8. Horoshko V, Horoshko A. Reabilitatsiyni ta fizkulturno-rekreatsiyni aspekty rozvytku lyudyny [Analysis of the data obtained during the experiment, assessment of objective symptoms to identify chronic visual fatigue]. *Rehabilitation recreation.* 2022;10:24–30. doi: 10.32782/2522-1795.2022.10.3
9. Pavlenko V, Pavlenko Y, Pavlenko T. Naukovo-pedahohichni aspekty fizychnoi reabilitatsii v systemi fizychnoho vykhovannia studentiv zakladiv vyshchoi osvity ukrainy [Scientific and pedagogical aspects of physical rehabilitation in the system of physical education of students of higher education institutions of Ukraine]. *Naukovyi chasopys. Fizychna kultura i sport.* 2020;1(121):87–89. (Ukrainian).
10. Horoshko VI, Yashchshyn ZM, Danylchenko SI, Morozenko DV, Glibova KV, Kononenko NM, et al. Complex rehabilitation of ischemic heart disease patients after coronary bypass operation with the use of biologically active additives. *Acta balneologica.* 2023 Jul-Aug;LXV4(176):239-243. doi: 10.36740/ABAL202304107
11. Omelchenko N, Kurapov A. Psychedelic-Assisted Therapy and Meditative Experience as Factors of Personal Change. *Bulletin of Taras Shevchenko National University of Kyiv. Psychology.* 2023;1(17):56–64. doi: 10.17721/bpsy.2023.1(17).8
12. Traverse G, Horoshko V, Danylchenko S. The Effect of Physical Activity on the Secretory Function of Muscles and Bone Tissue in Humans. *Ukr zh med biol sportu.* 2023;1(41):50-55. doi: 10.26693/jmbs08.01.050
13. Pawar P, Dalal R. Students' Mental Health Habits. *Int J English Learning Teaching Skills.* 2021;3(3):2391–2416. doi: 10.15864/ijelts.3313

Summary

INTEGRATED APPROACH TO YOUTH MENTAL HEALTH

Horoshko V.I., Khomenko E.H., Sedykh K.V., Danylchenko S.I.

Key words: students, anxiety disorders, stress, psychosocial support.

This study aimed to analyze the mental health issues among students at the National University “Yuriy Kondratyuk Poltava Polytechnic”, taking into account the international experiences in implementing psychosocial diagnostic programs. Based on this analysis, recommendations were formulated for the effective implementation of programs aimed at enhancing the mental well-being of the Ukrainian student community.

Materials and Methods: A total of 812 students from various specialties at Yuriy Kondratyuk Poltava Polytechnic National University participated in the study. The age range of the participants was between 18 and 22 years old, with 47% (382 individuals) being male and 53% (430 individuals) female, ensuring gender balance in the sample distribution and representing a diverse cross-section of respondents. The survey was conducted anonymously using a Google form, thereby upholding the principle of confidentiality in psychological research.

Result and discussion. The survey revealed a correlation between military operations and an escalation in anxiety disorders among civilians and refugees within the Ukrainian context. However, there remains an incomplete understanding of the mental well-being of the youth demographic. Presently, numerous studies indicate a decline in the psycho-emotional state of Ukrainian students. A significant proportion of respondents reported feelings of depression, nervousness, loneliness, and anger, with an uptick in cases involving alcohol, tobacco, and sedative abuse. An investigation into the mental health of women within educational institutions, including female students and teachers, unveiled heightened levels of fear and diminished resilience to stressful situations.

This methodological approach facilitated the organization of information, enabling an objective comprehension of the issue and the formulation of specific recommendations for future action. Notably, there is a pressing need to implement programs aimed at enhancing both mental and physical health. Initiatives incorporating physical activity, balanced nutrition, and relaxation techniques have demonstrated potential in reducing stress levels and fostering improved mental well-being among students.

Conclusions: The proposed recommendations are geared towards enhancing mental health standards and mitigating the impact of psychological challenges on academic performance, social integration, and overall life satisfaction.