

АРХІТЕКТОНІКА МЕТАКОГНІТИВНОГО ПОТЕНЦІАЛУ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ

Гандзілевська Галина Борисівна,

доктор психологічних наук, професор, професор кафедри психології
Національного університету «Острозька академія» (Україна),
викладач кафедри психології Педагогічного факультету,
Університет Матея Бела в Банській Бистриці (Словаччина)
ORCID ID: 0000-0002-6137-8344
Researcher ID: HLX-2764-2023
Scopus ID: 57215607907

Волошина-Нарожна Вікторія Олександрівна,

кандидат психологічних наук, доцент,
доцент кафедри психології
Національного університету «Острозька академія»
ORCID ID: 0000-0003-0014-2853
Researcher ID: AGD-6826-2022
Scopus ID: 57562910100

Стаття присвячена дослідженню проблеми збереження психічного здоров'я студентів. У зв'язку з відомими теоріями та концепціями психічного здоров'я обґрунтовано доцільність використання салютогенного та метакогнітивного підходів у цьому процесі. Послугуючись принципами означених підходів запропоновано архітектоніку метакогнітивного потенціалу психічного здоров'я студентів. Компоненти архітектоніки охарактеризовано відповідно до трьох рівнів її функціонування у вимірі збереження психічного здоров'я студентів, де інформаційний рівень (метакогнітивні знання: декларативне, процедурне та знання умов) формує основу усвідомлення; афективно-рефлексивний (метакогнітивний досвід: метакогнітивні відчуття та метакогнітивну обізнаність) забезпечує емоційно-сміслову інтеграцію досвіду; регулятивно-операційний (метакогнітивна регуляція: метакогнітивне планування, метакогнітивний моніторинг, метакогнітивний контроль) трансформує знання і досвід у цілеспрямовані дії. Обґрунтовано, що метакогнітивний потенціал психічного здоров'я студентів, як структурно-функціональна організація метакогнітивних знань, здібностей та процесів, забезпечує усвідомлення, саморефлексію, саморегуляцію та контроль над мисленнєвими процесами під час вирішення ними навчальних завдань. Наголошено, що ефективність функцій метакогнітивних механізмів (метакогнітивних потреб та мотивів) у вимірі адаптації до навчального стресу залежить від ставлення студентів до своїх можливостей (довіри до своїх пізнавальних процесів), почуття узгодженості та ресурсів опору. У зв'язку з цим уточнено поняття психічного здоров'я студентів крізь призму мета когнітивного підходу у вимірі їхньої саморегуляції та динамічної здатності зберігати внутрішню рівновагу, гнучкість і цілісність у складних кризових умовах. Відзначено, що врахування метакогнітивного підходу буде корисним під час розробок профілактичних та інтервенційних програм, спрямованих на збереження й зміцнення психічного здоров'я молодих людей в освітньому середовищі та підкріплення їхньої резилієнтності.

Ключові слова: метакогнітивний потенціал, психічне здоров'я, метакогнітивне знання, метакогнітивний досвід, метакогнітивна регуляція.

Handzilevska Halyna, Voloshyna-Narozhna Viktoriia. Architectonics of metacognitive potential of students' mental health

The article is devoted to the study of the problem of maintaining mental health among students. In connection with well-known theories and concepts of mental health, the expediency of using salutogenic and metacognitive approaches in this process is substantiated. Using the principles of these approaches, an architectonics of the metacognitive potential of students' mental health is proposed. The components of the architectonics are characterized according to three levels of its functioning in the dimension of preserving students' mental health, where the informational level (metacognitive knowledge: declarative, procedural, and conditional knowledge) forms the basis of awareness; the affective-reflective level (metacognitive research: metacognitive feelings and metacognitive awareness) provides emotional and semantic integration of experience; regulatory-operational (metacognitive regulation: metacognitive planning, metacognitive monitoring, metacognitive control) transforms knowledge and experience into purposeful actions. It is substantiated that the metacognitive potential of students' mental health, as a structural and functional organization of metacognitive knowledge, abilities, and processes, ensures awareness, self-reflection, self-regulation, and control over thought processes when solving educational tasks. It is emphasized that the effectiveness of metacognitive mechanisms (metacognitive needs and motives) in terms of adaptation to academic stress depends on students' attitudes toward their abilities (confidence in their cognitive processes), sense of coherence, and resilience resources. In this regard, the concept of students' mental health is examined through the prism of the metacognitive approach, specifically in terms of their self-regulation, which is defined as the dynamic ability to maintain internal balance, flexibility, and integrity in complex crisis conditions. It is noted that adopting a metacognitive approach will be useful in the development of preventive and intervention programs aimed at preserving and strengthening the mental health of young people in the educational environment, thereby reinforcing their resilience.

Key words: metacognitive potential, mental health, metacognitive knowledge, metacognitive experience, metacognitive regulation.

Вступ. Повномасштабне вторгнення російських військ вплинуло на усе населення України та, зокрема, молодь. Відповідно до результатів дослідження ГО «Аналітичний центр Cedos» і дослідницької агенції Info Sapiens, проведеного ще у жовтні 2022 – січні 2023 року за ініціативи ООН та Мінмолодьспорту України, 28% опитаних вказали на проблеми та погіршення психічного здоров'я серед молоді, а 22% респонденти висловили стурбованість психічним здоров'ям, що у порівнянні з 11% у 2021 році вказує на гостру необхідність збереження психологічного здоров'я студентської молоді [8]. Відповідно до звіту Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) опублікованого у 2025 році, після трьох років війни та 11 років вторгнення росії 68% українців повідомляють про погіршення здоров'я. Основними проблемами цього є проблеми з психічним здоров'ям (46%), розлади психічного здоров'я (41%) та неврологічні розлади (39%) [33]. У своїх дослідженнях Н.Єременко, Н.Ковальова та В.Ужвенко [10] виявили, що близько 40 % студентів вважають, що мають симптоми депресії. Ці дані є цілком закономірними, але й очевидними, враховуючи вплив війни на життя молоді. Згідно з положеннями Закону «Про систему охорони психічного здоров'я в Україні», психічне здоров'я розуміється як *«складова загального здоров'я та стан благополуччя, ...за якого кожна особа може ...впоратися із життєвими труднощами, продуктивно і плідно навчатися та працювати, а також робити внесок у життя своєї спільноти»* [16]. Відповідно на сьогодні розроблено та впроваджено численні психотехнології із різноманітних напрямів психології для роботи із постраждалими від впливу війни, проте метакогнітивний підхід, який визнаний доказовим та ефективним методом для роботи із порушеннями психічного здоров'я, залишається в Україні поза межами належної уваги науковців та практиків-психологів. У контексті цього, вважаємо важливим вивчення конструктивної архітектури метакогнітивного потенціалу психічного здоров'я студентів, так як розуміння його структури та механізмів дозволить з'ясувати шляхи адаптації студентської молоді до нових умов та кращому управлінню стресом в умовах війни, у тому числі пов'язаного із навчанням.

Проблема психічного здоров'я вивчається науковцями відповідно до різних теорій та концепцій. Водночас нашому дослідженню імпонує салютогенний підхід, що базується на концептуальних ідеях А. Антоновського [23]). Цей підхід концентрує свою увагу на джерелах, витоків здоров'я, а не причинах хвороб [19]. У такому контексті виокремлюємо підхід безперервності психічного здоров'я [28], згідно з яким психічно здорові індивіди не тільки не мають психічних розладів, але й демонструють ознаки позитивного функціонування, тобто вважають себе психологічно благополучними й соціально адаптованими [14, с. 90]. Відповідно до салютогенного підходу здоров'я людини значною мірою залежить від узагальнених ресурсів опору, які дають можливість уникнути стресу [19]. Очевидно, що психологічний імунітет, завданням якого є допомагати

організму протистояти деструктивному впливу оточення, виконує важливі функції у цьому процесі. Згідно з сучасними науковими розвідками, психологічний імунітет містить потенціали, що забезпечують контроль над пізнанням, увагою, емоціями та імпульсами [20]. Водночас це підкреслює важливість метакогнітивних процесів та, зокрема, метакогнітивного потенціалу, задля збереження психічного здоров'я.

Метакогнітивний підхід, започаткований J. Flavell [26] і розвинений A. Wells [35; 36], відкриває нові перспективи для розуміння психічного здоров'я як системного феномену, що включає здатність особистості усвідомлювати, аналізувати й регулювати власні когнітивні, емоційні та поведінкові стани. Так, уперше про роль метапізнання у психічному здоров'ї було обговорено у дисертації A. Wells [36], де він вказав на значимість самофокусованої уваги у розвитку психічного здоров'я. Згодом він розвинув свої ідеї та сформував модель системи метакогнітивного контролю психічного здоров'я [34]. У своїй дисертації Ю. Ватан [5], розглядає метакогнітивний потенціал особистості як сукупність метакогнітивних здібностей та метакогнітивних навичок, які дозволяють контролювати пізнавальні процеси та, зокрема, ідентифікувати й модифікувати дезадаптивні думки, регулювати емоційні стани тощо. Ці та інші дослідження свідчать про актуальність вивчення шляхів збереження, відновлення та розвитку психічного здоров'я студентської молоді у контексті метакогнітивного підходу, а також чинників його профілактики.

Дослідження проблеми психічного здоров'я студентів є в полі наукового інтересу, як вітчизняних (Ю. Борець, І. Шлімакова [4]; Д. Волков, О. Черних [7]; О. Корнієнко [12]; Т. Перепелюк, Н. Гриньова [15] та інші), так й зарубіжних дослідників (E. Broglia, A. Millings, M. Barkham [24]; A. Khan., I. Zeb, Y. Zhang, S. Fazal, J. Ding [29]; D. Eley, S. Slavin [25] та інші). Окремий інтерес викликає вивчення цієї проблеми в умовах російсько-української війни (Y. Plyska, I. Błaszczak, H. Handzilevska, I. Melnychuk-Mohammad [31]; Г. Чуйко, Т. Колтунович [21]; М. Кічула, В. Заворотна, Л. Трущенко, А. Вишньовський [11]; М. Коць, М. Бабій, Т. Дучимінська [13] та інші). Вивчення метапізнання у контексті психічного здоров'я вивчалось у працях A. Wells [34; 35; 36], A. Martin., P. Lysaker [30] та іншими. Відомі дослідження й впровадження метакогнітивного підходу у навчальну діяльність студентів, зокрема М. Августюк [1; 2], Е. Балашов [3], R. Kalamazh, V. Voloshyna-Narozhna, Y. Tymoshchuk, E. Balashov [27] та інші.

Не дивлячись на таку зацікавленість метакогнітивними процесами, проблема психічного здоров'я студентів, що має значні резерви розвитку саме в умовах закладів вищої освіти [6], залишається поза виміром цієї сфери. Попри актуальність метакогнітивного підходу, у вітчизняній психології майже не розроблено цілісних моделей, що відображали б структуру та функції метакогнітивного потенціалу психічного здоров'я студентів. Саме це становить наукову прогалину, усунення якої дозволить глибше зрозуміти внутрішні механізми психологічної стійкості молоді в умовах змін та невизначе-

ності. А тому **мету цієї статті** скеруємо на розробку архітектури метакогнітивного потенціалу психічного здоров'я студентів.

Матеріали та методи. Теоретичний аналіз, узагальнення та структурування уявлень про метапізнання та психічне здоров'я загалом, а також теоретичне моделювання для побудови архітектури метакогнітивного потенціалу психічного здоров'я студентів.

Результати дослідження. Під «потенціалом» зазвичай науковці розуміють приховані можливості, систему певних ресурсів людини, які актуалізуються за певних умов. Потенціал здоров'я людини визначає рівень адаптаційно-захисних можливостей людини в несприятливих умовах внутрішнього і зовнішнього середовища [9]. Тобто потенціал психічного здоров'я людини активується у процесі адаптації до стресоутворюючих чинників. А тому основним показником актуалізації потенціалу психічного здоров'я студентів, як складної динамічної інтегративної системи, яка формується під впливом знань, умінь, навичок, мотивів, переконань, почуттів, установок та особистісних якостей юнака/юнки [6], є активний прояв ресурсів, які забезпечують адаптацію в умовах дії різноманітних стресорів, зокрема в освітньому процесі.

Так, основу моделі збереження психологічного здоров'я студентської молоді за І. Власенко, О. Рева [6, с.96] становлять: когнітивний (система знань про психологічне здоров'я в поєднанні із самопізнанням), емоційний (забезпечує розуміння власних емоцій та емоційних переживань інших, управління емоційними станами тощо), ціннісно-мотиваційний (розвиток навичок цілепокладання, робота над осмисленістю життя тощо) та поведінковий (оволодіння гнучкістю поведінки, розвиток адаптивності та стресостійкості тощо) компоненти. Останній у структурі психологічного здоров'я являє собою результуючий, інтегральний рівень прояву взаємозв'язку всіх компонентів психологічного здоров'я та виступає його інтегральним показником, оскільки відображає наявність або відсутність адаптації особистості до різноманітних стресових умов.

Відповідно до праць М. Савчина [18] психічне здоров'я проявляється у врівноваженості думок, переживань та намірів тощо. А тому основною функцією активованих ресурсів є забезпечення гармонійного стану та цілісності. Важливу роль у цьому процесі відіграє *метакогнітивний компонент* психічного здоров'я, який розуміємо як систему метакогнітивних ресурсів, які регулюють когнітивну активність [17], та в пасивному стані створюють метакогнітивний потенціал психічного здоров'я.

Як вже згадувалось, під метакогнітивним потенціалом Ю.Ватан [5] розуміє сукупність здібностей, що розвиваються в онтогенезі, та навичок, що набуваються під час навчання, які актуалізуються за певних умов та забезпечують людині здатність здійснювати регулювання власними пізнавальними процесами. Важливе значення для формування метакогнітивного потенціалу має, як природний розвиток, так й спеціально організований розвиток, зокрема в освітньому середовищі.

У спробі сформувати архітектуру метакогнітивного потенціалу психічного здоров'я ми пропонуємо розглядати *метакогнітивну систему* психічного здоров'я як сукупність процесів та структурних компонентів, які відповідають за набуття та регуляцію системи знань про психічне здоров'я, що узгоджується із засадами моделі S-REF [37], а саме з сукупністю таких метакогнітивних процесів, як метакогнітивний контроль, метакогнітивний моніторинг. З одного боку, ці процеси включають усвідомлення психічних переживань, які можна відрізнити одне від одного, таких як конкретна думка, певне почуття чи конкретне бажання. А з іншого, ці процеси інтегрують переживання у ширше комплексне відчуття або систему метакогнітивного знання. У цьому розумінні метакогнітивні процеси – це те, що дозволяє актуалізувати систему знань щодо себе та бути доступним для усвідомлення в даний момент, а метакогнітивне знання – знання та переконання особистості щодо себе, щодо ситуації навколо себе (за аналогією знання про завдання за Дж. Флейвелом [26]), про себе як мислителя.

У разі повноцінного функціонування метакогнітивні процеси забезпечують ефективне одночасне й автоматичне виконання низки розумових операцій. До них належить здатність ідентифікувати та диференціювати конкретні психічні переживання, усвідомлювати їхню динаміку (сталість або змінність), співвідносити ці стани з об'єктивною реальністю, аналізувати їх у ширшому контексті, а також інтегрувати конкретні ситуації у загальний життєвий наратив власного досвіду. Відтак, метакогнітивні процеси забезпечують формування багатовимірного та багатогранного уявлення про себе, водночас дозволяючи цьому уявленню гнучко змінюватися відповідно до змін контексту. Вказані процеси відіграють ключову роль у регуляції адаптивної поведінки, сприяючи ефективному реагуванню на психологічні та соціальні виклики, а також забезпечуючи інтеграцію особистості в стресових ситуаціях.

Перша формальна модель метапізнання була представлена у роботі Дж. Флейфела [26], де він визначив важливість метапізнання в широкому контексті, які включали застосування та розуміння функціонування різноманітних когнітивних процесів (мовлення, пам'ять, увагу), соціальної взаємодії, самонавчання, розвиток особистості в цілому та освіти. Автор моделі зазначив, що компоненти метапізнання можуть бути активовані навмисно або ненавмисно, можуть діяти свідомо чи несвідомо, можуть не активуватися, коли це необхідно, і можуть не мати адаптивного чи корисного ефекту. Метапізнання дозволяє оцінювати (моніторинг) та регулювати (контроль), що допомагає людині осмислити когнітивний досвід на метакогнітивному рівні і виявити потенційні наслідки.

За Дж. Флейфелом [26] метакогнітивні знання є знанням, що впливає на когнітивну діяльність. У моделі S-REF, когнітивний синдром уваги (Cognitive Attentional Syndrome, CAS), викликаний метакогнітивними знаннями особистості [37]. На думку А. Wells [36], це спричинено неузгодженістю деклара-

тивного та процедурного метакогнітивного знання, так як декларативні метакогнітивні знання можна вербалізувати (наприклад, «хвилюватися шкідливо»), тоді як процедурні метакогнітивні знання існують як неявна інформація щодо плану дій, які інформують когнітивну систему як діяти. Як визначено A. Wells [34], у моделі S-REF очевидно, що когнітивна та нейронна архітектура вміщує стратегічні процеси, такі як занепокоєння, румінація та моніторинг загроз, які концептуалізуються як виконання особистих саморегулюючих цілей та пов'язані з метапізнанням.

У своїх роботах, R. Schneider та W. Shiffrin [32] розрізняють автоматичну обробку та контрольовану обробку. Автоматична обробка характеризується своїм швидким характером, рефлексивно запускається зовнішніми подразниками та діє з мінімальною свідомою участю або без неї. Навпаки, контрольована обробка вимагає різних ресурсів уваги, частково доступна свідомості та залишається адаптивною. Тому когнітивна система побудована таким чином, що стимули (стресори) активують емоції, які послідовно активують схеми, пов'язані з автоматичною обробкою. Контрольована обробка, однак, стає актуальною лише в тих сценаріях, які пов'язані зі зниженням продуктивності когнітивних процесів або в ситуаціях, які є новими або мають особисте значення.

На думку A. Wells [34], такі аномалії в автоматичній або контрольованій обробці можуть сприяти різним проявам у когнітивно-афективній системі, спричиняючи CAS (вибіркова увага до передбачуваних загроз або постійне занепокоєння). Відтак, когнітивна система та метакогнітивна система обробки інформації щодо переживань, які викликані стресором, є тісно взаємопов'язані та взаємно залежні, хоча не у всіх ситуаціях. Контрольована обробка не запускається завжди, а лише в окремих ситуаціях і контролюється особистістю.

A. Wells [34] запропонував модель системи метакогнітивного контролю (MCS), яка представляє структуру, що включає в себе принципи моделі S-REF та представляє взаємозв'язок між системою метакогнітивного контролю (MCS) і когнітивною системою (CS). Загалом модель MCS описує три основні компоненти: (1) когнітивну систему, яка розрізняє автоматичну обробку та стратегічну обробку інформації, (2) метакогнітивну систему і (3) допоміжні нейронні мережі. Важливо визнати, що цей тристоронній поділ слугує спрощенням фактичної складності, властивій системі, оскільки існує значне перекриття та інтеграція структур і процесів. Примітно, що як когнітивна, так і метакогнітивна обробка, ймовірно, охоплюють комбінацію автоматичних і стратегічних процесів. Разом з тим, ці положення узгоджуються з моделлю S-REF, яка передбачає, що метакогнітивні переконання, як джерела дезадаптивного стилю мислення, можуть призвести до більшої психологічної вразливості. Переконання про розумовий контроль, ймовірно, впливають на впевненість людини та її здатність справлятися зі стресом. Таким чином, під метакогнітивним потенціалом психічного здоров'я студентів будемо розуміти сукупність метакогнітивних процесів та знань, які забезпечують їхню здатність до

усвідомлення, саморефлексії, саморегуляції, контролю над мисленнєвими процесами в умовах навчання.

Повертаючись до архітектури метакогнітивного потенціалу в психічному здоров'ї студентської молоді, вважаємо, що воно відноситься до структурної та функціональної організації метакогнітивних складових та процесів, які сприяють когнітивній обробці інформації та емоцій, які виникають у результаті дії стресових факторів. Ця концепція об'єднує когнітивну саморегуляцію, усвідомлення та контроль над процесами мислення, які необхідні для адаптивного подолання, емоційної стійкості та загальної психічної стабільності. Теоретичне осмислення проблеми психічного здоров'я студентської молоді потребує інтеграції когнітивного, емоційного та регулятивного рівнів психічної діяльності. У сучасній психології психічне здоров'я розглядається не лише як відсутність психопатологічних симптомів, а як динамічна рівновага між внутрішніми ресурсами особистості та зовнішніми вимогами середовища [37]. У цьому контексті метакогнітивні процеси постають як ключові регулятори психологічної стійкості студентів.

Інтеграція метакогнітивного підходу у вивчення психічного здоров'я дозволяє розглядати його як багатокomпонентну систему саморегуляції, де метакогнітивні процеси виступають внутрішнім потенціалом, що забезпечує усвідомлення, оцінку і керування власним психічним станом. На основі аналізу робіт A. Martin, P. Lysaker [30] та A. Wells [34; 35; 37], вище означене поняття метакогнітивного потенціалу психічного здоров'я студентів можна уточнити крізь призму інтеграції здатностей особистості осмислювати власний психічний досвід, рефлексувати його емоційно-когнітивний зміст і цілеспрямовано регулювати внутрішній стан з метою збереження психічної рівноваги.

Відтак, архітектура метакогнітивного потенціалу психічного здоров'я студентів відноситься до структурної та функціональної організації метакогнітивних здібностей та процесів, які сприяють їхньому психологічному благополуччю та дозволяють реалізувати власний потенціал, впоратися із початковим стресом та життєвими труднощами. На нашу думку, ця метакогнітивна система потенціалу об'єднує метакогнітивні знання та метакогнітивні процеси (метакогнітивний моніторинг та метакогнітивний контроль), які дозволяють обробляти інформацію з когнітивної системи усвідомлення та здійснювати контроль над процесами мислення, що є необхідним для адаптивного подолання, емоційної стійкості та загальної психічної стабільності.

Формою прояву метакогнітивного потенціалу є метакогнітивна активність, яка вивчається Ю. Ватан [5], у контексті управління процесами сприймання, збереження, обробки та відтворення інформації. Метакогнітивна активність зазвичай передуює і слідує когнітивній активності. Таким чином, метакогнітивний потенціал за певних умов актуалізує здібності та навички метакогнітивної активності задля регулювання власними пізнавальними процесами. Точкою біфуркації (переходу в активний, диференційований, впорядкований стан) у студентської молоді можна вважати навчальний стрес,

який залежно від ставлення до нього активує конструктивні або деструктивні стратегії по відношенню до психічного здоров'я. Метакогнітивними механізмами вибору *саногенних метакогнітивних стратегій*, які забезпечують адаптивні моделі мислення, виокремлюємо *метакогнітивні потреби та мотиви*, які пробуджуючи інтерес до пізнавальних процесів [22], забезпечують перехід метакогнітивного потенціалу психічного здоров'я в активну фазу.

У зв'язку з цим, враховуючи структурні компоненти збереження психологічного здоров'я студентської молоді [6] та метакогнітивної активності, яка належить до різних рівнів психічної регуляції: мотиваційно-емоційного, рефлексивно-оцінного, волевого, операційного та інформаційного [5], а також ґрунтуючись на моделі метапізнання, запропонованої Дж. Флейвелом [26], яка включає метакогнітивні знання, метаконітивний досвід і метакогнітивну регуляцію, та моделі системи метакогнітивного контролю (MCS) А. Wells [34], пропонуємо архітектуру метакогнітивного потенціалу психічного здоров'я студентів (Рис. 1), яка має тримірну організацію: інформаційний компонент (метакогнітивне знання), афективно-рефлексивний компонент (метакогнітивний досвід), та регулятивно-операційний компонент (метакогнітивна регуляція).

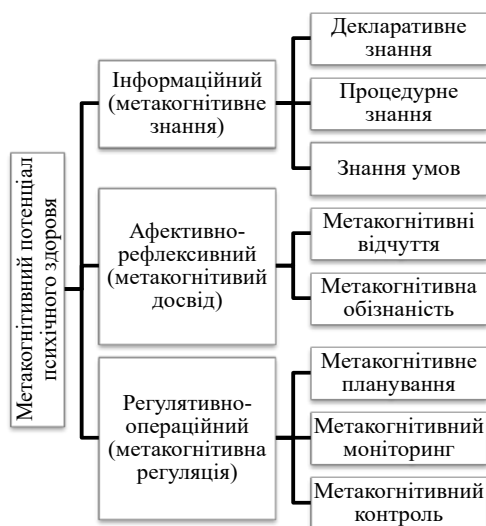


Рис. 1. Архітектура метакогнітивного потенціалу психічного здоров'я студентів

Так, до складових архітектури метакогнітивного потенціалу психічного здоров'я відносимо три компоненти. На нашу думку, взаємодія цих компонентів утворює єдину систему метакогнітивного потенціалу психічного здоров'я, яка функціонує як внутрішній ресурс психічної саморегуляції. Інформаційний рівень формує основу усвідомлення, афективно-рефлексивний – забезпечує емоційно-смыслову інтеграцію досвіду, а регулятивно-операційний – трансформує знання і досвід у цілеспрямовані дії. У цілому така архітектура відображає перехід від знання про себе через емоційне осмислення до регуляції власного стану, що і становить сутність метакогнітивного потенціалу психічного здоров'я студентів.

Проаналізуємо зміст кожного компонента детальніше. **Інформаційний компонент**, що відповідає *метакогнітивному знанню* та включає:

- *Декларативне знання* – знання, які людина має про себе, як про психологічно стійку особистість та про те, які фактори можуть впливати на психологічний стан, психологічне благополуччя тощо. Іншими словами, це знання про розуміння емоцій, думок, стресових факторів та стратегій подолання. Зокрема зміст цих знань відображає розуміння різних емоцій (тривоги, суму, гніву), когнітивних моделей (роздумів, занепокоєння), усвідомлення внутрішніх (втома, негативне мислення) та зовнішніх (тиск на роботі, міжособистісні конфлікти) факторів, що впливають на психічне благополуччя тощо. Наприклад, розуміння студентами того, що постійні негативні думки можуть сприяти депресії; знання того, що брак сну підвищує дратівливість та знижує працездатність і емоційний стан.

- *Процедурне знання* – знання, які людина має про стратегії психологічного благополуччя, про які дізналася або які застосовувала в минулому. Процедурні знання це вид метакогнітивних знань, які стосуються знання «яким чином» або «як» діяти з стресорами, про навички та стратегії, які можна застосовувати для управління своїм психічним здоров'ям. На відміну від декларативних знань, які стосуються фактів, процедурні знання стосуються дій та процесів. Наприклад, знання того, як заспокоїтися під час тривоги перед навчальними завданнями, керувати гнівом або впоратися зі смутком (використання технік дихання, технік заземлення для зменшення стресу); знання того, як планувати, розставляти пріоритети та вирішувати проблеми у стресових ситуаціях; знання технік для зміни некорисних моделей мислення.

- *Знання умов* – знання про те, коли і чому слід використовувати декларативні та процедурні знання, розподіляючи свої ресурси таким чином, щоб конструктивно реагувати на стресову ситуацію. Це вид метакогнітивного знання, що стосується знання «коли» використовувати певні стратегії або застосовувати певні навички. Йдеться про розуміння умов, за яких конкретні підходи є ефективними, пов'язуючи декларативне знання («що») та процедурне знання («як») з практичним застосуванням.

Афективно-рефлексивний компонент, що відповідає *метакогнітивному досвіду* та включає:

- *Метакогнітивні відчуття* – це суб'єктивні афективні сигнали, які людина відчуває та надає інформацію про власні когнітивні чи емоційні процеси. Іншими словами, це «мислення щодо психічного стану», що відображає інтуїтивні судження щодо того, наскільки добре людина володіє ситуацією, розумієте її або керуєте нею. Прикладом метакогнітивного відчуття, є відчуття тривоги студента, коли щось може бути ним забуте або невпевненість у прийнятті рішень тощо. Ці афективні відчуття дають інформацію про поточний психічний стан, попереджаючи про потенційний стрес, когнітивне перевантаження або емоційний дистрес, стимулюючи самооцінювання, відслідковування думок тощо.

Метакогнітивна обізнаність – це рефлексивна здатність спостерігати, розуміти та контролювати власні когнітивні та емоційні процеси. Вона виступає основою для ефективної саморегуляції, подолання стресу та підтримки психологічної стійкості.

Регулятивно-операційний компонент, що відповідає *метакогнітивній регуляції* та включає:

- *Метакогнітивне планування* – це цілеспрямований процес організації та розробки стратегій управління думками, емоціями та поведінкою для досягнення цілей психічного здоров'я. У контексті психічного здоров'я студентів метакогнітивне планування включає визначення ними таких цілей, як зниження тривожності, покращення емоційної регуляції або підвищення стійкості; прогнозування ситуацій, які можуть викликати негативні емоції; вибір та визначення послідовності стратегій подолання; планування використання особистих ресурсів (часу, енергії, соціальної підтримки) для підтримки психічного благополуччя, в тому числі в освітньому процесі.

- *Метакогнітивний моніторинг* – це безперервний процес спостереження, відстеження та оцінки власних думок, емоцій, реакцій на стрес та стратегій подолання. Наприклад, відстеження емоційних станів студентами (звертання уваги на коливання настрою, дратівливість), розпізнавання повторюваних думок, когнітивних викривлень, оцінка ефективності стратегій подолання тощо.

- *Метакогнітивний контроль* стосується цілеспрямованого регулювання та управління думками, емоціями та поведінкою студентами на основі моні-

торингу. Це активне впровадження ними стратегій для підтримки або покращення психічного здоров'я, що по суті перетворює розуміння метакогнітивної усвідомленості, моніторингу та планування на ефективні дії. У контексті психічного здоров'я метакогнітивний контроль студентів включає активне, цілеспрямоване регулювання думок, емоцій та поведінки на основі метакогнітивного усвідомлення, моніторингу та планування.

Наскрізним ресурсом архітекτονіки виокремлюємо метакогнітивну пам'ять, як пасивне збереження сано-генних метакогнітивних знань, що забезпечує метакогнітивну регуляцію та демонструє конструктивний метакогнітивний досвід, який включає адаптивні метакогнітивні переконання, що орієнтують на поведінку до підтримки психічного здоров'я.

Висновок. За результатами теоретичного дослідження нами була запропонована конструкти архітектоники метакогнітивного потенціалу психічного здоров'я студентів, які дають змогу пояснити, як знання та розуміння власного мислення, емоцій і поведінкових стратегій перетворюється на механізм підтримання психологічної рівноваги та психічного здоров'я в умовах стресу. Такий підхід дає змогу розглядати психічне здоров'я не лише як стійкість до стресу чи відсутність порушень, а як динамічну здатність особистості зберігати внутрішню рівновагу, гнучкість і цілісність у складних кризових умовах. Це створює підґрунтя для подальших емпіричних досліджень та розробки психопрофілактичних програм, спрямованих на розвиток метакогнітивних навичок саморегуляції у студентській молоді.

Література:

1. Августюк М. А. Теоретичний аналіз концептуальних підходів до операціоналізації емоційного інтелекту. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Серія «Психологія»: науковий журнал*. 2021. Вип. 13. С. 81-87. <https://doi.org/10.25264/2415-7384-2021-13-81-87>
2. Августюк, М. Метакогнітивний моніторинг як складова метапізнання. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Серія «Психологія і педагогіка»*. 2014. Вип. 30. С. 3-7.
3. Балашов Е. Психологічні особливості метакогнітивного моніторингу в навчальній діяльності студентів. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки»*. 2019. №. 4. С. 64-71. <https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2019-4-8>
4. Борець Ю.В., Шлімакова І.І. До проблеми психічного здоров'я студентів вищого навчального закладу. *Кримінально-виконавча система: Вчора. Сьогодні. Завтра*. 2018. № 1. С. 159–169. <https://doi.org/10.32755/sjcriminal.2018.01.159>
5. Ватан Ю. П. Психологічні особливості актуалізації метакогнітивного потенціалу особистості: дис. доктора філософії: спец. 053 психологія. Одеса, 2023. 234 с.
6. Власенко І. А., Рева О. М. Модель збереження психологічного здоров'я студентської молоді в Україні. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія Психологічні науки*. 2020. № 3. С. 90–99. <https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2020-3-11>
7. Волков Д. С., Черних О. А. Особливості психічного здоров'я та особистісних властивостей студентів-психологів. *Вчені записки ТНУ Вернадського. Серія «Психологія»*. 2021. Т. 32(71). № 1. С. 14–20. <https://doi.org/10.32838/2709-3093/2021.1/03>
8. Вплив війни на молодь в Україні: звіт дослідження. / І. Волосевич, І. Когут, Т. Жерьобкіна, Ю. Назаренко. Київ, 2023. 77 с.
9. Добридень О. В. Потенціал здоров'я людини в сучасних умовах. *Грані*. 2016. № 4. С. 45–50. <https://doi.org/10.15421/1716077>
10. Єременко Н.П., Ковальова Н.В., Ужвенко В.А. Психічне здоров'я студентської молоді України під час війни : матеріали Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції «Тенденції та перспективи розвитку науки і освіти в умовах глобалізації» : зб. наук. пр. Переяслав, 2023. Вип. 92. С. 90-93.
11. Кічула М. Я., Заворотна В. М., Трущенко Л. В., Вишньовський А. В. Психічне здоров'я студентів в умовах воєнного стану як соціальна парадигма. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2024. Вип. 4. С. 23–28. <https://doi.org/10.11603/1681-2786.2023.4.14422>

12. Корнієнко О. Співвідношення феноменів психічного та психологічного здоров'я у системі підготовки психологів та медиків (порівняльний аналіз). *Науковий вісник Вінницької академії безперервної освіти. Серія «Педагогіка. Психологія»*. 2024. № 1. С. 67–73. <https://doi.org/10.32782/academ-ped.psych-2024-1.10>
13. Коць М., Бабій М., Дучимінська Т. Діагностика психічного здоров'я першокурсників закладів вищої освіти в умовах воєнного стану. *Психологічні перспективи*. Луцьк, 2024. № 43. С. 103–119. <https://doi.org/10.29038/2227-1376-2024-43-kot>
14. Носенко Е. Л. Четверик-Бурчак А. Г. Опитувальник «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма»: опис, адаптація, застосування. *Вісник Дніпропетровського університету. Серія: Педагогіка і психологія*. 2014. Т. 22, Вип. 20. С. 89–97. <https://doi.org/10.15421/101412>
15. Перепелюк Т. Д., Гриньова Н. В. Особливості стану психічного здоров'я студентів в умовах пандемії. *Вчені записки Таврійського національного університету імені ВІ Вернадського. Серія: Психологія*, 2021, Вип. 32(71). С. 110–114. <https://doi.org/10.32838/2709-3093/2021.1/19>
16. Про систему охорони психічного здоров'я в Україні: Закон України від 15.01.2025 № № 4223-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4223-IX#Text> (дата звернення: 09.02.2025).
17. Савченко О. Когнітивні та метакогнітивні стратегії розв'язання проблемних питань URL: <https://www.inforum.in.ua/conferences/15/23/148>
18. Савчин М. В. Психічна складова здоров'я людини. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія: Психологічні науки*. 2017. Вип. 6(1). С. 93–97.
19. Сердюк Л., Купрєєва О., Отенко С. Салютогенетичні основи життєстійкості особистості. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Психологія*. 2022. Вип. 1(15), С. 56–60. [https://doi.org/10.17721/BSP.2022.1\(15\)](https://doi.org/10.17721/BSP.2022.1(15))
20. Хомуленко Т. Б., Кислова, І. С. Бубир І. С. Адаптація методики «психологічний імунітет». *Вісник Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди. Психологія*. 2022. Харків. Вип. 66. С. 353–366. <https://doi.org/10.34142/23129387.2022.66.24>
21. Чуйко Г., Колтунович Т. Психічне здоров'я студентів – майбутніх психологів в умовах війни. *Grail of Science*. 2024. Вип. 38. С. 348–350. <https://doi.org/10.36074/grail-of-science.12.04.2024.061>
22. Штепа О. С. Мотиваційне здоров'я особистості. *Практична психологія та соціальна робота*. 2012. № 8. С. 1–4.
23. Antonovsky, A. *Health, Stress and Coping (The Jossey-Bass Social and Behavioral Science Series). First Edition*. San Francisco: Jossey-Bass. 1979. Inc Pub., pp. 255.
24. Broglia E., Millings A., Barkham M. Student mental health profiles and barriers to help seeking: When and why students seek help for a mental health concern. *Counselling and psychotherapy research*. 2021. Vol. 21(4). P. 816–826. <https://doi.org/10.1002/capr.12462>
25. Eley D. S., Slavin S. J. Medical student mental health—the intransigent global dilemma: Contributors and potential solutions. *Medical Teacher*. 2024. 46(2), P. 156–161. <https://doi.org/10.1080/0142159X.2023.2279909>
26. Flavell, J. H. Metacognition and cognitive monitoring: A new area of cognitive–developmental inquiry. *American psychologist*. 1979. 34(10). P. 906–911.
27. Kalamazh, R., Voloshyna-Narozhna, V., Tymoshchuk, Y., Balashov, E. Coping Styles and Self-Regulation Abilities as Predictors of Anxiety Insight Open source preview, 2024, (12), P. 96–114. <https://doi.org/10.32999/2663-970X/2024-12-3>
28. Keyes C. L. M. The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Behavior*. 2002. No 43. P. 207–222. <https://doi.org/10.2307/3090197>
29. Khan A., Zeb I., Zhang Y., Fazal S., Ding J. Relationship between psychological capital and mental health at higher education: Role of perceived social support as a mediator. *Heliyon*. 2024. 10(8). P. e29472 <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e29472>
30. Martin, A. M. S., Lysaker, P. H. Metacognition, adaptation, and mental health. *Biological Psychiatry*. 2020. 91(8), P. e31–e32.
31. Plyska Y., Błaszczak I., Handzilevska H., Melnychuk-Mohammad I. Rola Rezyliencji we Wsparciu Zdrowia psychicznego Przyszłych Nauczycieli. *Roczniki Pedagogiczne*. 2023. 15(2), P. 179–189. <https://doi.org/10.18290/rped23152.11>
32. Shiffrin, R. M., & Schneider, W. Controlled and automatic human information processing: II. Perceptual learning, automatic attending and a general theory. *Psychological review*. 1977. 84(2). P. 127–190.
33. Three years of war: rising demand for mental health support, trauma care and rehabilitation. *World Health Organization (WHO)*. URL: <https://www.who.int/czechia/news/item/24-02-2025-three-years-of-war-rising-demand-for-mental-health-support-trauma-care-and-rehabilitation> (дата звернення: 25.02.2025).
34. Wells A. Breaking the cybernetic code: Understanding and treating the human metacognitive control system to enhance mental health. *Frontiers in Psychology*. 2019. Vol. 10. P. 1–16. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02621>
35. Wells A. Metacognitive therapy for anxiety and depression. Guilford press. 2011. 336 p.
36. Wells A. Self-attentional processes in anxiety: an experimental study. 1987. 181 p.
37. Wells A., Matthews G. Modelling cognition in emotional disorder: The S-REF model. *Behaviour research and therapy*. 1996. 34(11–12). P. 881–888.

References:

1. Avhustiuk, M. M. (2021). Teoretychnyi analiz kontseptualnykh pidkhodiv do operatsionalizatsii emotsiinoho intelektu [Theoretical analysis of some main conceptual approaches to emotional intelligence operationalization]. *Scientific Notes of Ostroh Academy National University: Psychology Series*, 1(13), 81–87. <https://doi.org/10.25264/2415-7384-2021-13-81-87> [in Ukrainian].

2. Avhustiuk, M. M. (2014). Metakohnityvnyi monitorynh yak skladova metapiznannia [Metacognitive monitoring as a component of metacognition]. *Scientific Notes of Ostroh Academy National University: Psychology Series*, 30, 3–7. [in Ukrainian].
3. Balashov, E. (2019b). Psykholohichni osoblyvosti metakohnityvnoho monitorynhu v navchalnii diialnosti studentiv [Psychological characteristics of metacognitive monitoring in learning activities of students]. *Scientific Bulletin of Kherson State University. Series Psychological Sciences*, 4, 64–71. <https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2019-4-8> [in Ukrainian].
4. Borets, Yu. V., & Shlimakova, I. I. (2018). Do problemy psykhichnoho zdorovia studentiv vyshchoho navchalnoho zakladu [To the problem of mental health of students of a higher education institution]. *Scientific Journal Criminal and Executive System: Yesterday. Today. Tomorrow*, 1, 159–169. <https://doi.org/10.32755/sjcriminal.2018.01.159> [in Ukrainian].
5. Vatan, Y. (2023). Psykholohichni osoblyvosti aktualizatsii metakohnityvnoho potentsialu osobystosti [Psychological features of the actualization of the metacognitive potential of the individual] (dissertation). Odessa. [in Ukrainian].
6. Vlasenko, I. A., & Reva, O. M. (2020). Model zberezhenia psykholohichnoho zdorovia studentskoi molodi v Ukraini [The model of protecting of students' psychological health in Ukraine]. *Scientific Bulletin of Kherson State University. Series Psychological Sciences*, 3, 90–99. <https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2020-3-11> [in Ukrainian].
7. Volkov, D. S., & Chernykh, O. A. (2021). Osoblyvosti psykhichnoho zdorovia ta osobystisnykh vlastyvostei studentiv psykholohiv [Features of mental health and Personal Characteristics of Psychology Department students]. *Scientific Notes of Taurida National V.I. Vernadsky University, Series Psychology*, 1, 14–20. <https://doi.org/10.32838/2709-3093/2021.1/03> [in Ukrainian].
8. Volosevych, I., Kohut, I., Zherobkina, T., & Nazarenko, Y. (2023). (rep.). Vplyv viiny na molod v Ukraini: zvit doslidzhennia [The impact of war on youth in Ukraine: a research report]. 77 p. [in Ukrainian].
9. Dobryden, O. V. (2016). Potentsial zdorovia liudyny v suchasnykh umovakh [Human health potential in modern conditions]. *Grani*, 19(4), 45–50. <https://doi.org/10.15421/1716077> [in Ukrainian].
10. Yeremenko N.P., Kovalova N.V., Uzhvenko V.A. (2023). Psykhične zdorovia studentskoi molodi Ukrainy pid chas viiny [Mental health of Ukrainian student youth during the war]. *Materials of the International Scientific and Practical Internet Conference "Trends and Prospects for the Development of Science and Education in the Conditions of Globalization"*, 92, 90–93. [in Ukrainian].
11. Kichula, M. Ya., Zavorotna, V. M., Trushchenkova, L. V., & Vyshniovsky, A. V. (2024). Psykhične zdorovia studentiv v umovakh voiennoho stanu yak sotsialna paradyhma [Mental health of students under martial law as a social paradigm]. *Bulletin of Social Hygiene and Health Care Organization of Ukraine*, (4), 23–28. <https://doi.org/10.11603/1681-2786.2023.4.14422> [in Ukrainian].
12. Kornienko, O. (2024). Spivvidnoshennia fenomeniv psykhichnoho ta psykholohichnoho zdorovia u systemi pidhotovky psykholohiv ta medykyv (porivnialnyi analiz) [The correlation of mental and psychological health phenomena in the system of training psychologists and doctors (comparative analysis)]. *Scientific Bulletin of the Vinnytsia Academy of Continuing Education. Series "Pedagogy. Psychology"*, 1, 67–73. <https://doi.org/10.32782/academ-ped.psyh-2024-1.10> [in Ukrainian].
13. Kots, M., Babii, M., & Duchyminska, T. (2024). Diahnostyka psykhichnoho zdorovia pershokursnykiv zakladiv vyshchoi osvity v umovakh voiennoho stanu [Diagnostics of mental health of first-year students of higher education institutions under martial law]. *Psychological Prospects Journal*, (43), 103–119. <https://doi.org/10.29038/2227-1376-2024-43-kot> [in Ukrainian].
14. Nosenko, E. L., & Chetveryk-Burchak, A. G. (2014). Opytuvalnyk «Stabilnist psykhichnoho zdorovia – korotka forma»: opys, adaptatsiia, zastosuvannia [Questionnaire "Mental Health Stability – Short Form": description, adaptation, application]. *Bulletin of Dnipropetrovsk University. Series: Pedagogy and Psychology*, 22(9/1). <https://doi.org/10.15421/101412> [in Ukrainian].
15. Perepeliuk, T. D., & Hrynova, N. V. (2021). Osoblyvosti stanu psykhichnoho zdorovia studentiv v umovakh pandemii [Peculiarities of students' mental health state in a pandemic condition]. *Scientific Notes of Taurida National V.I. Vernadsky University, Series Psychology*, (1), 110–114. <https://doi.org/10.32838/2709-3093/2021.1/19> [in Ukrainian].
16. Verkhovna Rada Ukrainy. (2025, January 15). *Pro systemu okhorony psykhichnoho zdorovia v Ukraini: Zakon Ukrainy vid 15.01.2025 № 4223-IX* [On the system of mental health care in Ukraine: Law of Ukraine of January 15, 2025 No. 4223-IX]. *Zakon Rada Ukrainy*. Retrieved February 9, 2025, from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4223-IX#Text> [in Ukrainian].
17. Savchenko, O. (n.d.). Kognityvni ta metakognityvni stratehii rozv'iazannia problemnykh pytan [Cognitive and metacognitive strategies for solving problematic questions]. Retrieved February 9, 2025, from <https://www.inforum.in.ua/conferences/15/23/148> [in Ukrainian].
18. Savchyn, M. V. (2017). *Psykhična skladova zdorovia liudyny* [The mental component of human health]. *Scientific Bulletin of Kherson State University. Series: Psychological Sciences*, 6(1), 93–97. [in Ukrainian].
19. Serdiuk, L., Kuprieieva, O., & Otenko, S. (2022). Saliutohenetychni osnovy zhyttiistiikosti osobystosti [Salutogenetic foundations of personal resilience]. *Bulletin of Taras Shevchenko National University of Kyiv. Psychology*, (1(15)), 56–60. [https://doi.org/10.17721/BSP.2022.1\(15\)](https://doi.org/10.17721/BSP.2022.1(15)) [in Ukrainian].
20. Khomulenko, T. B., Kyslova, I. S., & Buby, I. S. (2022). Adaptatsiia metodyky "Psykholohichniy imunitet" [Adaptation of the "Psychological Immunity" technique]. *Bulletin of H. S. Skovoroda Kharkiv National Pedagogical University. Psychology*, (66), 353–366. <https://doi.org/10.34142/23129387.2022.66.24> [in Ukrainian].
21. Chuiko, H., & Koltunovych, T. (2024). Psykhične zdorovia studentiv – maibutnikh psykholohiv v umovakh viiny [Mental health of psychology students in wartime conditions]. *Grail of Science*, (38), 348–350. <https://doi.org/10.36074/grail-of-science.12.04.2024.061> [in Ukrainian].

22. Shtepa, O. S. (2012). Motyvatsiine zdorovia osobystosti [Motivational health of the individual]. *Practical Psychology and Social Work*, (8), 1–4. [in Ukrainian]
23. Antonovsky, A. (1979). *Health, stress and coping* (The Jossey-Bass Social and Behavioral Science Series). San Francisco: Jossey-Bass.
24. Broglia, E., Millings, A., & Barkham, M. (2021). Student mental health profiles and barriers to help seeking: When and why students seek help for a mental health concern. *Counselling and Psychotherapy Research*, 21(4), 816–826. <https://doi.org/10.1002/capr.12462>
25. Eley, D. S., & Slavin, S. J. (2024). Medical student mental health – the intransigent global dilemma: Contributors and potential solutions. *Medical Teacher*, 46(2), 156–161. <https://doi.org/10.1080/0142159X.2023.2279909>
26. Flavell, J. H. (1979). Metacognition and cognitive monitoring: A new area of cognitive–developmental inquiry. *American Psychologist*, 34(10), 906–911.
27. Kalamazh, R., Voloshyna-Narozhna, V., Tymoshchuk, Y., & Balashov, E. (2024). Coping styles and self-regulation abilities as predictors of anxiety. *InsightOpen Source Preview*, 12, 96–114. <https://doi.org/10.32999/2663-970X/2024-12-3>
28. Keyes, C. L. M. (2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Behavior*, 43, 207–222. <https://doi.org/10.2307/3090197>
29. Khan, A., Zeb, I., Zhang, Y., Fazal, S., & Ding, J. (2024). Relationship between psychological capital and mental health at higher education: Role of perceived social support as a mediator. *Heliyon*, 10(8), e29472. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e29472>
30. Martin, A. M. S., & Lysaker, P. H. (2020). Metacognition, adaptation, and mental health. *Biological Psychiatry*, 91(8), e31–e32.
31. Plyska, Y., Błaszczak, I., Handzilevska, H., & Melnychuk-Mohammad, I. (2023). Rola rezylencji we wsparciu zdrowia psychicznego przyszłych nauczycieli. *Roczniki Pedagogiczne*, 15(2), 179–189. <https://doi.org/10.18290/rped23152.11>
32. Shiffrin, R. M., & Schneider, W. (1977). Controlled and automatic human information processing: II. Perceptual learning, automatic attending and a general theory. *Psychological Review*, 84(2), 127–190.
33. World Health Organization (WHO). (2025, February 24). Three years of war: Rising demand for mental health support, trauma care and rehabilitation. <https://www.who.int/czechia/news/item/24-02-2025-three-years-of-war-rising-demand-for-mental-health-support-trauma-care-and-rehabilitation>
34. Wells, A. (2019). Breaking the cybernetic code: Understanding and treating the human metacognitive control system to enhance mental health. *Frontiers in Psychology*, 10, 1–16. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02621>
35. Wells, A. (2011). *Metacognitive therapy for anxiety and depression*. New York: Guilford Press.
36. Wells, A. (1987). *Self-attentional processes in anxiety: An experimental study*. Doctoral dissertation, University of London.
37. Wells, A., & Matthews, G. (1996). Modelling cognition in emotional disorder: The S-REF model. *Behaviour Research and Therapy*, 34(11–12), 881–888.

Дата першого надходження рукопису до видання: 22.10.2025

Дата прийнятого до друку рукопису після рецензування: 20.11.2025

Дата публікації: 30.12.2025