


DOI 10.36074/grail-of-science.12.04.2024.061

ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ – МАЙБУТНІХ ПСИХОЛОГІВ В УМОВАХ ВІЙНИ

Чуйко Галина Василівна 

кандидат філологічних наук, доцент кафедри психології

Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича, Україна

Колтунович Тетяна Анатоліївна 

кандидат психологічних наук,

доцент кафедри педагогіки та психології дошкільної освіти

Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича, Україна

Проблема психічного здоров'я особистості у психологічній науці не нова, проте її актуальність зростає з ускладненням умов життя людини та суспільства загалом; у нашому випадку – це ситуація війни з росією. І науковцями ця проблема аналізується переважно в контексті впливу ситуації війни на психічне здоров'я дітей, підлітків чи студентів; а психічне здоров'я розуміється ними як основа забезпечення повноцінного життя людини, її саморозвитку та самореалізації, не вичерпуючись суто його медичними критеріями.

На рівні Уряду країни [1] було зазначено, що навіть у найліпшому випадку кожен 5-ий громадянин може відчувати негативні наслідки переживання війни для власного здоров'я, причому це торкнеться навіть тих, хто досить стійко зміг перенести перші воєнні місяці, оскільки резерви організму не безмежні, вони мають тенденцію виснажуватися. Й усім цим людям необхідна буде психологічна підтримка чи супровід.

ВООЗ тлумачить поняття психічного здоров'я як стан / відчуття людиною психологічного благополуччя, за умови якого особистість має можливість не лише для того, щоб успішно подолати стресогенні ситуації, що виникають у житті перманентно, але й реалізувати своє потенційні здібності в активній діяльності на благо суспільства [5; 6]. Саме на це визначення зорієнтовані розуміння психічного здоров'я більшістю науковців. Так, до прикладу, Р. І. Ісаков вважає, що психічне здоров'я – це «динамічна сукупність» усіх психічних функцій людини, завдяки яким забезпечується стан її психічного благополуччя [2]. Зазначимо також, що психологічне благополуччя людини ми розуміємо [4] як відповідний стан і особливості переживання нею задоволеності власним життям, успіхами та здобутками у професійній діяльності, взаєморозумінням та взаємодопомогою у стосунках з близькими людьми; як позитивну налаштованість її на сьогодення та майбутнє.

При цьому ВООЗ визначає такі основні критерії психічного здоров'я [2]: усвідомлення людиною стійкості та постійності свого Я; відчуття сталості / типовості її переживань в однакових ситуаціях; критичне ставлення людини до себе та результатів власної діяльності; адекватність психічного реагування індивіда характеру зовнішнього впливу; соціальна адаптивність особистості – її здатність управляти власною поведінкою відповідно до прийнятих у суспільстві норм; здатність людини планувати своє життя та успішно реалізовувати свої життєві плани; здатність проявляти здорову рефлексивність – оцінюючи зроблене, змінювати свою поведінку, відповідно до зміни зовнішніх обставин чи ситуації. Н. В. Павлик [3] пропонує власний перелік ознак психічного здоров'я людини: переважно збережені основні функціональні можливості та характеристики її організму; наявність досить високої здатності пристосовуватися до змін, що торкаються як соціального, так і природного її оточення; людина зберігає відчуття соціального та емоційного благополуччя.

Головним психотравмуючим фактором, що негативно впливає на психічне здоров'я людини, погіршуючи його та приводячи її відчуття психотравми, є стрес – пролонгований, не обов'язково надмірної сили, проте руйнівний для організму. Результатом його дії можуть стати ПТСР, поведінкові та емоційні розлади особистості тощо. Основними видами розладів психічного здоров'я науковці вважають: тривожні (найбільш поширені, сюди відноситься і ПТСР), розлади настрою (афективні / депресивні) та шизофренії [6].

Для дослідження психічного здоров'я студентів-першокурсників, майбутніх психологів ($n = 45$), біля половини з яких – переселенці чи вступники зі східних областей країни, ми використали методики: «Шкала психологічного благополуччя» К.Ріфф та «Шкала реактивної (ситуативної) тривожності» Ч.Спілбергера – Ю. Л. Ханіна, – виходячи з думки, що відчуття людиною психологічного благополуччя є суттєвою ознакою її психічного здоров'я, а переживання тривожності може бути ознакою стресу і впливати як на психологічне благополуччя особистості, так і на її психічне здоров'я загалом.

Аналіз отриманих результатів показує: 1) за *середніми* показниками, усі складові психологічного благополуччя та його загальний показник знаходяться на середньому рівні прояву по вибірці; те саме стосується і показника реактивної / ситуативної тривожності, тоді як середня показника особистісної тривожності у досліджуваній вибірці визначається високим рівнем прояву цього показника, сигналізуючи про ймовірність переживання респондентами тривалого стресу / дистресу; 2) реактивна тривожність опитаних проявляється переважно на середньому рівні (у 44,45 % респондентів), особистісна тривожність у більшій частині вибірки – на високому рівні свого прояву (у 53,33 % опитаних), що також дозволяє нам припустити, що досліджувані переживають стрес; 3) кореляційний аналіз за Ч. Спірменом, проведений нами за комп'ютерною програмою статистики, виявив статистично значимі (при $p \leq 0,05$) кореляційні зв'язки між показниками ситуативної й особистісної тривожності респондентів та всіма без виключення складовими психологічного благополуччя і його загальним показником; зазначимо, що в усіх випадках цей зв'язок негативний: *реактивна / особистісна тривожність* респондентів кореляцією пов'язані з показниками: *позитивних відносин* ($r = -0,65$ / $r = -0,60$);

тобто у тривожних респондентів порушені стосунки з оточуючими, їм складно проявляти відкритість у спілкуванні, щиро піклуватися про іншу людину; *автономії* ($r=-0,60$ / $r=-0,71$), отже, чим більш тривожними є досліджувані, тим більше вони залежні від думки й оцінок оточуючих, тим легше на них уплинути; *управління середовищем* ($r=-0,61$ / $r=-0,63$) – більш тривожні опитані відчувають нездатність управляти своїм життям, будучи контрольованими зовнішніми обставинами; *особистісного росту* ($r=-0,53$ / $r=-0,53$) – у надміру тривожних респондентів зупиняється процес особистісного росту та самореалізації, життя проходить монотонно та нудно; *наявність цілей у житті* ($r=-0,63$ / $r=-0,63$), – тривожні опитувані схильні сприймати теперішнє як позбавлене мети і сенсу, проте й у минулому чи майбутньому вони також їх не бачать; *самоприйняття* ($r=-0,75$ / $r=-0,70$) – чим більш тривожною є особа, тим менше вона задоволена собою і ситуацією, в якій опинилася; *психологічного благополуччя* загалом ($r=-0,73$ / $r=-0,76$); отже, респонденти з підвищеним рівнем як ситуативної, так і особистісної тривожності, продовжують переживати пролонгований стрес, не почуваються благополучно і, як наслідок, мають проблеми з психічним здоров'ям.

Список використаних джерел:

- [1] Вплив війни на психічне здоров'я – колосальний, – Віктор Ляшко (2022). Вилучено з: <https://www.kmu.gov.ua/news/vpliv-vijni-na-psihichne-zdorovya-kolosalnij-viktor-lyashko>.
- [2] Ісаков, Р. І. (2021). Методичні підходи до визначення психічного здоров'я. *Психоневрологія*, (10), (4), 48–50.
- [3] Павлик, Н. В. (2022). Структура й критерії психологічного здоров'я особистості. *Психологія і особистість*. (1 (21)), 34–59.
- [4] Чуйко, Г. В. (2017). Психологічне благополуччя і самореалізація особистості. *Technologies of intellect development*, (2,) (7 (18)). Вилучено з: http://www.psytir.org.ua/index.php/technology_intellect_develop/issue/current.
- [5] Mental health (2022). Retrieved from: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>.
- [6] White, M. A., Felman, A., & Tee-Melegrito, R. A. (2024). What is mental health? Retrieved from: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/154543#definition>.