**ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ’Я ЯК СКЛАДОВА ОСОБИСТІСНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ**

Міщиха Л.П., Кулеша-Любінець М.М.

ДВНЗ «Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника»

м. Івано-Франківськ, Україна

У статті подається інтерпретація феномену «психічне здоров’я», розкриваються детермінанти та чинники, що сприяють його збереженню.

Ключові слова: особистість, психічне здоров’я, особистісне благополуччя.

У сучасних реаліях невизначеності життя суспільства за умов нестабільної економічної, політичної та соціальної ситуації в державі має місце дезорієнтація людини в оточуючій її дійсності. В умовах несприятливих, невизначених, важких життєвих ситуацій говорити про психічне здоров’я є першочерговим завданням медико-психологічної служби. Адже «занедбання» вирішення цієї проблеми може призвести до важких наслідків особистісних психічних порушень, зниження працездатності населення, якості життя людини.

Мета – розкрити змістово-смислове наповнення феномену «психічне здоров’я» та дослідити чинники, що сприяють його збереженню.

За визначенням Всесвітньої організації охорони здоров’я (ВООЗ), психічне здоров’я – це стан благополуччя, при якому кожна людина може реалізувати свій власний потенціал, впоратися із життєвими стресами, продуктивно та плідно працювати, а також робити внесок у життя своєї спільноти [2]. Відтак психічно здоровою є людина, яка не має симптомів та синдромів психічного розладу, соціально адаптована та отримує задоволення від життя.

Сучасна наукова школа психології, що послуговується напрацюваннями таких видатних вчених, як I. Сєченов, I. Павлов, А. Ухтомський, В. Бехтерєв та ін. підтвердила єдність соматичного i психічного в людині.

Психічне здоров’я людини залежить від ряду чинників, які можуть здійснювати негативний вплив на людину. Серед яких відносимо труднощі в емоційно-когнітивній сфері: пригнічений або підвищений настрій (екзальтованість), необґрунтована тривожність,дратівливість або прояви злості до себе та інших, апатія у ставленні до будь-якого виду діяльності, неуважність, знижена концентрація уваги, домінанта негативних думок, що носять нав’язливий характер. Серед соціальних чинників виокремлюємо труднощі у налагодженні і підтриманні комунікації, взаємодії, небажання комунікувати, невміння підтримувати взаємини з оточуючими, конфлікти, надмірна активність в соціальних мережах (інтернет-залежність), як й інші види залежностей (наркозалежність, надмірне споживання алкоголю, медикаментів), апатія у ставленні до будь-якого виду діяльності, знижена працездатність, відсутність життєвих цілей та інтересів, відсутність відчуття задоволення від життя.

Наслідком вищезгаданих порушень є реакції соматичного характеру, на кшталт: хронічна втома (СХВ), синдром емоційного вигорання (СЕВ), які можна розглядати як етапи однієї психосоматичної патології, при якій СЕВ – це брак визнання результатів праці та досягнень, а СХВ – як брак любові, радості та втрата резервів організму [3], безсоння або пересипання, неможливість відновлення після сну**,** швидка стомлюваність, можлива зайва активність, що приводить до виснаження; відсутність апетиту, або ж переїдання, як крайнощі – анорексія чи булімія; проблема з травленням, фізичні болі (головні, м’язові, серцеві, кістково-суглобові); рухова загальмованість/надмірна рухова активність; підвищені або знижені сексуальні потреби та ін. І тут, звичайно, свою «лепту» вносять і спадкові чинники, як генетична схильність, тип нервової системи, психотип особистості, когнітивні стилі (індивідуальні способи переробки інформації) тощо. Результатом виховання та самовиховання є саморегуляція, стресостійкість, риси характеру (в першу чергу, воля, врівноваженість, емоційна зрілість тощо), наявність і гострота переживання (особливо «зависання» у психотравмувальних подіях в минулого, завищені вимоги до себе, невпевненість у власному майбутньому, спосіб реагування в стресовій ситуації) тощо.

Окремі вищезазначені ознаки не є небезпечними, якщо носять тимчасовий характер. Однак їхній тривалий перебіг є свідченням про порушення у психічній сфері особистості. Безумовно, на цьому рівні вже потрібна допомога кваліфікованого фахівця зі сфери психічного здоров’я (психолог, психотерапевт).

І тут, першочергово, будь-яка кваліфікована допомога буде розпочинатись з виявлення способу життя особи. Сюди відносяться ритм, інтенсивність життя, рівень фізичного та психічного напруження (фізичні, розумові навантаження); ставлення до діяльності як такої, що приносить моральне і матеріальне задоволення, наявність/відсутність перенавантаження (як профілактика вигорання); коректна зміна періоду активності на період відпочинку. Позитивний ефект відіграють медитативні техніки, аутотренінг, адекватне віку і рівню здоров’я фізичне навантаження, відпочинок, що охоплює спілкування з природою, хобі, мистецтво, улюблені заняття, а також реалізація таких копінг-стратегій як розв’язання проблеми, пошук соціальної підтримки, уникнення стресової ситуації. Вміння переключати увагу, переходити від одного роду занять до іншого, не нехтуючи фізіологічними потребами – відпочинком, сном; культура розумової праці, емоційна рівновага і баланс – все це сприятиме не тільки психічному здоров’ю особистості, але і її довголіттю.

З метою виявлення рівня поінформованості сучасної молоді про психічне здоров’я, нами було проведене дослідження студентів ДВНЗ «Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника».Вибірка емпіричного дослідження склала 60 осіб, серед яких: 20 осіб 2-го курсу спеціальності «Середня освіта (історія)», 20 осіб 1-го курсу та 20 осіб 4-го курсу спеціальності «Психологія». Середній вік досліджуваних – 19 років. Для досягнення мети дослідження використовувалось анкетування[1]. Основними способами збереження психічного здоров’я, на думку молоді, є: медитація, спорт, йога, саморозвиток. Проте лише половина опитаних студентів (54%) регулярно займаються спортом.

Дослідження відповідального ставлення до здоров’я, стосунків з оточуючими, задоволення особистісним розвитком, психоемоційної напруги та почуття щастя за десятибальною шкалою показало, що більшість показників знаходяться в межах середнього рівня. Зокрема, відповідальне ставлення до здоров’я студенти оцінили у межах 6,8-7,3 балів, при чому нижчі значення показали студенти 1-го курсу. Стосунки з оточуючими студенти оцінили від 7,0 до 7,4, де вищі показники у старшокурсників, що свідчить про розвинені у них комунікативні здібності, здатність долати конфліктні ситуації. Задоволення особистісним розвитком було оцінено у межах 7,0-7,5, де нижчий рівень відзначили студенти 4 курсу, що може, на нашу думку, свідчити про високий рівень професійних домагань у старшокурсників.

Психоемоційну напругу респонденти оцінили від 3,7 до 5,0, де низький рівень був зафіксований у студентів спеціальності «Середня освіта (історія)». Як показали наші спостереження, студенти досліджуваної групи є більш згуртованими та впевненими у виборі професії, у порівнянні з іншими опитуваними. Таку тезу підтверджує і визначення рівня почуття щастя у студентів: у майбутніх вчителів історії він становить 7,8 на відміну від студентів-психологів 4 курсу, які відзначили власне почуття щастя на рівні 7,2, що може свідчити про більші вимоги майбутніх психологів до себе.

Відтак, виходячи із вищеподаного матеріалу можна констатувати, що психічне здоров’я є складовою особистісного благополуччя. Перспективу подальших наукових розвідок вбачаємо у розробленні психопрофілактичних заходів та психокорекційної програми з розвитку психічного здоров’я людей різних вікових груп.

Список літератури:

1. Kulesha-Liubinets М., Ruban Е. Features of the Idea of University Students About Mental Health. Mental Health: Global Challenges of XXI century MHGC PROCEEDINGS (Rome, 2019). С.60-61. URL: <https://www.academia.edu/40838628/>

2. Про схвалення Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року. Режим доступу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1018-2017.

3. Якубовська І.О., Міщиха Л.П., Запорожець Т.Ю., Хромей М.І. Ризики виникнення синдромів хронічної втоми та емоційного вигорання у студентів-медиків в процесі навчання у ВНЗ залежно від індивідуального психологічного профілю. Режим доступу: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/glv](http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?I21DBN=LINK&P21DBN=UJRN&Z21ID=&S21REF=10&S21CNR=20&S21STN=1&S21FMT=ASP_meta&C21COM=S&2_S21P03=FILA=&2_S21STR=glv_2013_20_4_20)