

ІНДИВІДУАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ І ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ

Ольга БАКЛИЦЬКА

Львівський державний інститут фізичної культури,

Сірко Р.І.

Львівський інститут пожежної безпеки МНС України

Сучасна демографічна ситуація в Україні відзначається зниженням темпу росту населення. Резерв подальшого приросту народжуваності практично вичерпаний і пов'язаний в основному з заходами соціальної політики, яку не можна визнати ефективною. У результаті у структурі населення скорочується питома вага молоді при постійно зростаючому контингенті осіб старшого віку.

У той же час, оцінка психічного стану молоді свідчить, що основні зусилля суспільства повинні бути спрямовані на його охорону, зміцнення і профілактику. Проте не існує визначеної позиції у виборі засобів управління здоров'ям цієї вікової групи, результати фундаментальних досліджень у масовій практиці не використовуються, комплексні програми психосоціальної реабілітації з пріоритетним державним фінансуванням не розроблені; організація медико-психологічної допомоги дуже обмежена.

Актуальність цієї проблеми зумовила пильну увагу вчених до її дослідження. У сучасній літературі зростає кількість публікацій, в яких розглядаються різні аспекти цієї проблеми. Установлена багатофакторність стану здоров'я, визначені його критерії і рівні. У той же час деякі питання сьогодні висвітлені ще не повністю. Так, мало фундаментальних робіт з аналізу властивостей індивіда і соціально-психологічних характеристик мікрогруп, які сприяють формуванню відповідного рівня психічного здоров'я.

Саме тому предметом нашого дослідження став стан психічного здоров'я осіб пізнього юнацького віку та індивідуально-психологічні властивості, що його зумовлюють. В експерименті брали участь студенти біологічного факультету Львівського Національного університету ім. І. Я. Франка, учні професійно-технічного училища № 4 м. Львова та студенти Львівського державного інституту фізичної культури. Завданням дослідження було виявити спадкові і набуті індивідуально-психологічні властивості особистості, які детермінують відповідний рівень психічного здоров'я.

Для розкриття цього завдання використовувався комплекс опитувальників, призначених для виміру індивідуально-психологічних властивостей особистості, її стійких емоційних станів, агресивних реакцій; методики діагностики рівня суб'єктивного контролю, тривожності, самооцінки, самоактуалізації, самотності та анкета для визначення мотивів вибору професії.

Критеріями рівня здоров'я виступили: інформація медичної служби про стан здоров'я респондентів та дані досліджень, отриманих за допомогою методики для визначення акцентуацій характеру К. Леонгардта та запитальника Міні-Мульт, який аналізує міру прояву невротичних та психотичних відхилень особистості. На основі

хлопці та дівчата були віднесені до двох рівнів психічного здоров'я: високого та низького. Високий рівень здоров'я (практично здорові) мають хлопці та дівчата, у яких відсутні як фізичні хвороби, так і акцентуації та психопатичні зміни. Для обстежуваних з низьким рівнем здоров'я характерні наявність фізичних, психопатичних та невротичних змін, фізичні захворювання. Високий рівень здоров'я зафіксовано у 21,7% респондентів, низький – у 78,3%.

Аналіз експериментального матеріалу дозволив виділити якісні особливості особистості високого і низького рівнів психічного здоров'я і зробити висновки про зв'язок між ними в їх особистісних характеристиках.

Вивчення мотивів вибору освітньої установи молоддю виявило, що у ролі основних мотивів відповідність майбутньої діяльності нахилам (22%); вибір професії батьків, учителів та рідних (23%); її престиж (13,7%); учбовий заклад як місце для отримання іншої спеціальності (15%); випадковість (20%); бажання жити разом з близькими друзями (6,3%),

на себе увагу дуже низький відсоток осіб, що обрали майбутню освітню за процесуальними мотивами. По відношенню до стану здоров'я це – важливий фактор. Виявлено, що навчальна діяльність практично здорових індивідів зумовлюється процесуальними мотивами, порівняно з категорією, яка має психологічні нервово-психічні відхилення. В цілому, по групі з високим рівнем психічного здоров'я 62,3% опитуваних обрали діяльність, яка відповідає їх стану, тобто на долю процесуальних мотивів приходить більше половини всіх мотивів. З погіршенням стану здоров'я мотиваційна структура особистості часто змінюється незрілістю.

Окрім того виявлені значимі відмінності при порівнянні груп високого і низького рівнів психічного здоров'я, виявлені у індивідуально-психологічних характеристиках особистості. Так, статистично значима різниця, при порівнянні груп високого і низького рівнів здоров'я, виявлена у емоційній сфері, показниках самооцінки, агресивності, соціальній домінантності, рівню домагань та самооцінці самооцінки.

Більш чітку і повну картину індивідуально-психологічних рис, що детермінують стан здоров'я, виявляє факторний аналіз. Інтерпретація результатів факторного аналізу здійснювалась по значимості факторних навантажень. Цей метод дозволив виділити основному рівні психічного здоров'я по три значимих фактори.

Фактор 1 респондентів групи високого рівня психічного здоров'я інтерпретується наступним чином. На 5 %-ому рівні значимості у фактор ввійшли 13 показників. Найбільшу питому вагу має змінна "адекватність самооцінки", яка характеризує самовідношення особистості до своїх здібностей, можливість контролювати своє життя, віру в свої сили та їх об'єктивне бачення, що впливає у певній мірі на її емоційну сферу. Вищезазначена властивість підтверджується також співвідношенням між "Я-реальним" та "Я-ідеальним", який з досить високою питоною вагою ввійшов також у даний фактор. Змінні непрямої та фізичної активності, рідкісних проявів ворожого настрою, роздратування та різкості характеризують здатність обстежуваних корегувати свою поведінку та програмувати відповідність у відповідності з вимогами ситуації, будувати систему взаємовідносин, уникати з конфлікту, а іноді уникаючи конфліктних дій. В організації фактора беруть участь також індивідуально-психологічні характеристики, які зумовлюють емоційний комфорт індивіда, його самостійність та задоволеність життям. До них належать:

нонконформізм, низький рівень самотності та безнадійності, хороше фізичне здоров'я. Оскільки найбільш значиму вагу у даному факторі отримали елементи, які характеризують самооцінку респондента, це дає змогу назвати його "самодостатністю особистості".

Фактор 2 цієї групи являє собою комбінацію вольових якостей обстежуваних та їх умінь управляти емоційними станами. До властивостей, які характеризують емоційну сферу індивіда, належать: стриманість, висока нормативність поведінки, розслабленість, підкореність авторитетам, відсутність провини. Наявність вольових рис особистості визначають такі елементи як: свобода волі, відсутність негативістичних проявів, впевненість у собі. Високі факторні навантаження мають також показники, що впливають на формування системи відносин респондента, а саме: радикалізм, дипломатичність, довірливість, низький рівень образливості, задоволеність спілкуванням. Оскільки до даного фактору ввійшло найбільше змінних, які визначають здатність обстежуваних керувати своїми реакціями, цей фактор можна інтерпретувати як "емоційна стабільність особистості".

У дослідженні виділений також третій фактор, який враховує максимум дисперсій після двох перших. Його ведучі індикатори, перш за все, характеризують задоволеність особистості майбутньою професією та учбовою діяльністю. Обстежувані цього рівня мають також необтяжену спадковість. Крім того, у фактор ввійшли властивості, які допомагають юнакам та дівчатам уникати конфліктних дій у поведінці. Це показники незначно вираженої вербальної агресії та статевого конфлікту, високого самоконтролю, помірної комунікабельності та підкореності. Значну вагу отримали також характеристики, які свідчать про реальні погляди людини на оточуюче мікросередовище, такі як практичність та задоволеність існування. Окрім того, високе факторне навантаження має також "сміливість", що, як і у попередньому факторі, свідчить про розвиток вольової сфери індивіда. У зв'язку з тим, що в організації фактора у першу чергу брали участь змінні, які характеризують поведінку особистості у навчальному процесі, є підстава назвати його "задоволеність учбовою діяльністю".

Фактори респондентів низького рівня здоров'я інтерпретуються наступним чином. У фактор 1, умовно названий "незадоволеність соціальним середовищем", з позитивними зв'язками ввійшло 16 показників. Серед них найбільшу питому вагу мають змінні, які характеризують самопочуття особистості та оцінку свого мікросоціуму: безнадійність, самотність, образливість, почуття провини, прямотинійність. Значне місце відводиться також вольовим якостям респондентів – свободі вибору, волі, конформності. В організації фактора взяли участь і індикатори поведінки молодих людей у системі міжособистісних відносин, рівня домагань та самооцінки. До них належать: підозріливість, ворожий настрій, розходження між "Я-реальним" і "Я-ідеальним", розвиток уяви. Висока питома вага обтяженої спадковості та незадоволеності фізичним здоров'ям, професією, учбовою діяльністю.

У факторі 2 значимими є 11 показників. Найбільшу питому вагу має комунікабельність. Більшість компонентів характеризує емоційну сферу особистості, що негативно впливає на управління актуальними психічними станами. До них належать: емоційна нестійкість, підвладність почуттям, низький рівень самоконтролю, тривожність. Ввійшли також змінні, які визначають відношення респондентів до навколишньої дійсності, такі як: почуття провини, безглуздість

існування, консерватизм, неадекватність самооцінки, що негативно впливає на задоволеність соціальним статусом. Високе числове значення має також "обтяжена спадковість". Спільність цих елементів дозволяє назвати даний фактор "низькою здатністю до саморегуляції".

У структуру 3-ого фактору ввійшли, у першу чергу, індивідуально-психологічні властивості, які визначають схильність обстежуваних до агресії, конфліктності, гніву. Це – непряма, вербальна, фізична агресії, роздратування, негативізм, жорсткість, статевий конфлікт, напруженість, домінантність. Високі факторні навантаження мають також показники конформізму, несміливості та почуття неприкаяності, що свідчить про пристосуванство особистості, її пасивність та відсутність власної позиції. Значне місце відводиться також змінним "незадоволеність сімейними відносинами" та інтелектуальним здібностям. Виходячи з аналізу результатів, фактор був інтерпретований як "схильність до конфліктності".

Стан психічного здоров'я молоді детермінується багаточисельними особистісними характеристиками, синтезом соціально і біологічно зумовлених особливостей психіки. Основними змінними, які визначають відповідний рівень психічного здоров'я, є, по-перше, вроджені психофізіологічні властивості особистості, які обумовлюють її фізичне здоров'я, психоемоційний розвиток, інтелектуальні здібності; по-друге, індивідуальні характеристики, які зумовлюють особливості її спілкування; по-третє, задоволеність респондентів різноманітними аспектами сімейних та учбових відносин; по-четверте, специфіка сформованої мотиваційної підструктури юнаків та дівчат.

THE INDIVIDUAL AND PSYCHOLOGICAL SPECIALITY OF MENTAL HEALTH AT THE ELDER YUOTHF AGE

BAKLITSKAJA O.P., SIRKO R.I.

Abstract. The article is devoted to the problem of mental health at the elder youth age and of factors of its forming. Theoretical analysis and experimental psychological study have confirmed that the state of mental health at the given age is determinated by various personality characteristics. By the synthesis of mental peculiarities conditioned both biologically and socially. The complex criterion of the mental health state has been worked out. Two levels of mental health (the high and the low ones) have been revealed.

Key word: the level of mental health, objective and subjective factors, interpersonal interaction, integral criterion of mental health.