

**ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ПРИВАТНИЙ ЗАКЛАД
«ДНІПРОВСЬКИЙ ГУМАНІТАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»**

Кафедра	психологія
Освітній ступінь	магістр
Спеціальність	053 психологія
Освітня програма	психологія

ЗАТВЕРДЖУЮ
Завідувач
кафедри психології
Людмила ПРІСНЯКОВА

(підпис)

10. лютого.2022 р.

ЗАВДАННЯ НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ

БОВА АНАСТАСІЯ СТАНІСЛАВІВНА

(прізвище, ім'я, по батькові здобувача вищої освіти)

1. Тема роботи а як складова психічного здоров'я людини».
2. Науковий доктор психології , керівник професор Пріснякова Людмила Макарівна
(прізвище, ім'я, по батькові, науковий ступінь, вчене звання)
3. Строк подання роботи на кафедрі
4. Мета кваліфікаційної роботи отримати кількісні показники, які свід особистості та рівень самооцінки
5. Завдання випускної кваліфікаційної роботи
 - 1)Провести аналіз літературних джерел - монографій, наукових статей, досліджень проблемі психічного здоров'я особистості;
 - 2.Конкретизувати поняття та функції психічного та психологічного здоров'я
 - 3.Виявити специфіку вікових проявів психічного здоров'я
 - 4.Дослідити самооцінку як складову частину психічного здоров'я;
 - 5.Проведення діагностики за допомогою батареї обраних методик
 - 6.Здійснити аналіз одержаних результатів діагностики
 - 7.Виявити тенденції формування психічного здоров'я в залежності від статі і віку;

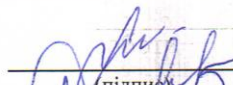
Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
Вступ	Людмила ПРІСНЯКОВА доктор психології, професор	28.09.2021	24.10.2021
Теоретичні	Людмила ПРІСНЯКОВА доктор психології, професор	15.10.2021	27.12.2021
Розділи	психології, професор		
Емпіричні розділи	Людмила ПРІСНЯКОВА доктор психології, професор	15.10.2021	19.10.2021
Аналіз та практичні рекомендації	Людмила ПРІСНЯКОВА доктор психології, професор	11.11.2021	11.11.2021
Список використаних літературних джерел	Людмила ПРІСНЯКОВА доктор психології, професор	15.11.2021	16.11.2021
Підготовка доповіді та презентації	Людмила ПРІСНЯКОВА доктор психології, професор	20.01.2022	20.01.2022
Подання кваліфікаційної роботи	Людмила ПРІСНЯКОВА доктор психології, професор	19.02.2022	19.02.2022

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН ВИКОНАННЯ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ

№ з/п	Назва етапів дипломного проекту роботи	Строк виконання етапів проекту роботи	Примітка
1.	Вступ	Жовтень 2021р.	виконано
2.	I Розділ	Листопад 2021р.	виконано
3.	II Розділ	Грудень 2021р.	виконано
4	III Розділ	Січень 2022 р	виконано
6	Робота в цілому	Лютий 2020р.	виконано

Науковий керівник

Здобувач вищої освіти


(підпис)

Людмила ПРІСНЯКОВА

Анастасія БОВА

Дата видавання завдання 29 . 09 .2022р.

РЕФЕРАТ

САМООЦІНКА ЯК СКЛАДОВА ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ, здобувач вищої освіти БОВА АНАСТАСІЯ СТАНІСЛАВІВНА

Актуальність дослідження. Сучасний темп життя суспільства задає високі стандарти і критерії успішності і забезпечення власного благополуччя, створюючи високий рівень конкуренції, а також високу напруженість на рівні суспільства в цілому, і індивідуальної свідомості зокрема. Однією з головних характеристик особи, що має відношення до успішності, стресостійкості та психологічному благополуччю вважається самооцінка.

Говорячи про самооцінку як предмет наукового дослідження, ми неминує стикаємося з багатоаспектністю і багатозначністю його визначення. З одного боку, цей феномен здається самоочевидним ("самооцінка - це те, як я сам себе оцінюю"), з іншого боку, це не знімає необхідності його строгого наукового визначення.

Самооцінка часто розглядається не як окремий феномен, але як включений в ширші концептуальні, що призводить до поширеного в психологічній науці вживання терміну, під яким розуміються різні психологічні реальності. З середини 90х років результати дослідження самооцінки отримали широке поширення, вийшовши далеко за рамки вживання в академічному психологічному середовищі.

Різні психологічні проблеми, невдачі в побудові кар'єри, інтимно-особових взаємовідносинах, спілкуванні і багатьох інших сферах життя стали зв'язувати з низькою самооцінкою. Нині пік сприйняття автентичної самооцінки як панацею від усіх невдач пройшов.

У психології накопичена безліч досліджень, які застерігають від подібного відношення до феномену самооцінки, надаючи переконливі результати негативного впливу неадекватно завищеної самооцінки на життя і психологічне благополуччя її володарів, і їх найближчого оточення.

психологічний феномен, що приховує в собі одночасно і величезний потенціал корекції психологічного неблагополуччя людини, і не меншу кількість 'пасток" при вивченні феномену і його використанні на практиці.

Психічне здоров'я - одна з найгостріше обговорюваних проблем в психології. Поняття «Психічне здоров'я» фігурує в концепціях безлічі учених, починаючи із стародавніх часів.

Проте, не дивлячись на численні теоретичні і практичні розробки категорії здоров'я, її статус на сьогоднішній день вельми неоднозначний.

На сьогоднішній день , дуже мало приділили уваги дослідженням у розмежуванні психічного та психологічного здоров'я. Багато авторів взаємо з змінюють ці поняття між собою, роблячи цим помилку.

Об'єкт дослідження: психічне здоров'я особистості.

Предмет дослідження : самооцінка як складова психічного здоров'я.

Мета дослідження: отримати кількісні показники, які свідчать про стан психічного здоров'я особистості та рівень самооцінки.

Гіпотеза: є припущення про існування зв'язку між рівнем психічного здоров'я особистості та рівнем самооцінки, віковими та статевими особливостями.

Згідно мети та предмету дослідження були поставлені наступні

1. Провести аналіз літературних джерел - монографій, наукових статей, досліджень по проблемі психічного здоров'я особистості;
2. Виявити специфіку вікових проявів психічного здоров'я;
3. Дослідити самооцінку як складову частину психічного здоров'я;
4. Проведення діагностики за допомогою батареї обраних методик;
5. Здійснити аналіз одержаних результатів діагностики;
6. Виявити тенденції формування психічного здоров'я в залежності від статі і віку;

Методи дослідження: для реалізації сформованих завдань, досягнення мети, підтвердження або скасування гіпотези дослідження, ми використовували групи методів.

1. Теоретичні методи(аналіз, синтез, узагальнення наукових досліджень).

2. Емпіричні методи - психодіагностика для вияву вікових особливостей психічного здоров'я та самооцінки. Для цього ми використовували слідуєчі методики:

- методика «Шкала самоповаги» (М.Розенберг)

- методика «Виявлення рівня самооцінки» (Г.Н.Казанцевої)

- методика самооцінка психічного здоров'я «Душевна рівновага» С.Степанов)

- методика «Дослідження само відношення» (С.Р.Пантелеїв)

- методика самооцінки соціального здоров'я «Конфліктність» і С.Степанов)

- методика «Шкала задоволеністю життям» (Є.Дінер)

- методика «Виявлення емоційного інтелекту» (Н.Хола)

- методика «Самооцінки психічного стану» (Л.В.Куліков)

- методика «Порольовий опиту вал ьник» (С.С.Бем)

1. Математико-статистичні методи (метод середніх значень, метод узагальнення, кореляційний аналіз та інші).

Наукова новизна дослідження полягає в тому, що вперше було проведено дослідження, яке допомогло виявити взаємозалежність між самооцінкою та психічним здоров'ям.

Теоретичне значення роботи полягає у подальшому розвитку наукових уявлень щодо психологічних особливостей самооцінки та психічного здоров'я; були вивчені підходи до дослідження самооцінки та психічного здоров'я; виявлені вікові особливості та прояви їх психологічних особливостей.

Практична значення дослідження складається з визначення необхідності психодіагностичного дослідження самооцінки як складової психічного здоров'я особистості для виявлення залежності між ними, та корекції стану особистості у комплексі.

Структура роботи: Робота складається із вступу, трьох розділів, висновків, списку літературних джерел, додатків. Кваліфікаційна робота складена на 130 сторінках, містить 32 таблиці та 24 рисунки. Список літератури має 122 джерела.

Полігон дослідження: Дослідження проводилось на базі клієнтів центру психологічного здоров'я «Feel In». У дослідженні прийняли участь 123 респонденти, з них 103 жінки та 20 чоловіків.

ЗМІСТ

ЗСТУП

РОЗДІЛ 1 ПРОБЛЕМА САМООЦІНКИ В ДОСЛІДЖЕННЯХ ВІТЧИЗНЯНИХ ТА ЗАКОРДОННИХ ПСИХОЛОГІВ..... 21

1.1 Самооцінка, визначення та значення в розвитку особистості..... 21

1.2 Теоретичні підходи до вивчення самооцінки у вітчизняних та
зарубіжних дослідженнях..... 34

1.3 Аналіз теоретичних основ двофакторної моделі самооцінки..... 51

Висновки до розділу 1..... 59

РОЗДІЛ 2 САМООЦІНКА ЯК СКЛАДОВА ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ..... 61

2.1 Поняття психічного здоров'я..... 61

2.2 Фактори психічного здоров'я..... 71

2.3 Самооцінка як складова психічного здоров'я..... 76

Висновки до розділу 2..... 96

РОЗДІЛ 3 ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ САМООЦІНКИ ЯК СКЛАДОВОЇ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ

3.1 Характеристика методів та методик дослідження..... 98

3.2 Учасники дослідження та їх аналіз..... 102

3.3 Емпіричне дослідження прояву самооцінки як складової психічного
здоров'я особистості та аналіз результатів..... 104

3.3.1 Аналіз результатів діагностики по методиці-Виявлення
психологічного полу (С.С.Бем)..... 104

3.3.2 Аналіз результатів діагностики по методиці- Виявлення
рівня самооцінки (Г.Н.Казанцевої)..... 106

3.3.3 Аналіз результатів діагностики по методиці -Виявлення
рівня самоповаги «Шкала Самоповаги» (М.Розенберга)..... 109

3.3.4 Аналіз результатів діагностики по методиці -Виявлення
рівня задоволеності життям (Е. Дінер)..... 111

3.3.5	Аналіз результатів діагностики по методиці-Дослідження самовідношення (С .Р .Пантелеїва).....	112
3.3.6	Аналіз результатів діагностики по методиці-Самооцінки психічного стану (Л.В.Куліков).....	119
3.3.7	Аналіз результатів діагностики по методиці-Самооцінки психічного здоров'я «Душевна рівновага» (С.Степанова).	123
3.3.8	Аналіз результатів діагностики по методиці-Самооцінки соціального здоров'я «Конфліктність» (С.Степанова).....	125
3.3.9	Аналіз результатів діагностики по методиці-Виявлення емоційного інтелекта (Н.Хола).....	126
ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ.....		132
СПИСОК ЛІТЕРАТУРНИХ ДЖЕРЕЛ.....		137
ДОДАТКИ.....		149

ВСТУП

Актуальність дослідження. Самооцінка є соціальним за своєю природою феноменом, що функціонує як компонент самосвідомості і найважливіше утворення особистості. Вона являє собою форму відображення "юдиною самої себе як особливого об'єкта пізнання і залежить від прийнятих людиною цінностей, її особистісних змістів, міри її орієнтації на суспільне і зроблені вимоги до поведінки й діяльності.

На відміну від концепцій зарубіжних психологів, в яких акцентується -бо роль внутрішніх чинників розвитку самооцінки, або роль міжособових зносин, які однак виглядають як щось зовнішнє по відношенню до особистості, у вітчизняній психології визнана теза, згідно з якою умови розвитку самооцінки представлені двома основними чинниками гілкуванням з оточуючими й вчасною діяльністю суб'єкта, кожний з яких робить свій внесок у її формування.

Самооцінка функціонує у двох взаємопов'язаних формах: загальній та частковій. Загальна самооцінка відображає узагальнені знання суб'єкта про себе і засноване на них цілісне ставлення до себе, а часткова самооцінка - жінку конкретних проявів і якостей особистості, результати конкретних дій. Функціонування самооцінки загалом засновується на взаємодії, взаємовпливі загальної й часткової самооцінки, результатом яких є постійна зміна й корекція обох форм самооцінки. Вітчизняні психологи, такі як, Ананьєв Б.Г., Божович Л.І., Рубінштейн С.Л., Чамата П.Р.[94,с.28], розглядають самооцінку як складову самосвідомості особистості та як продукт її розвитку, породжуваний усією життєдіяльністю людини, інші вітчизняні психологи розглядають самооцінку через: І. С. Кон - самоповагу; А. Н. Леонтьєв - почуття стійке емоційне ставлення); А. З. Зак - аналіз суб'єктом вирішених завдань; М. І. Ковель - самооцінка, як основа саморегуляції і внутрішньої мотивації.

Закордонні психологи розглядали самооцінку через: К. Роджерс - приймання властивостей Я та сприймання взаємовідносин з іншими людьми;

- Маслоу - задоволення потреби самоповаги; З.Фрейд - внутрішні конфлікти образів Я.

Психічне здоров'я - одна з найгостріше обговорюваних проблем в психології. Поняття «Психічне здоров'я» фігурує в концепціях безлічі учених, з:чинаючи із стародавніх часів. їм цікавилися філософи Алкмеон, Цицерон, Епікур, психологи різних шкіл і напрямів - З. Фрейд, А. Адлер, До. Юнг, Ф. Перлз, А. Маслоу, В. Франкл. Серед вітчизняних дослідників вивченням цієї проблеми займаються Т. Ф. Акбашев, В. І. Белов, Би. С. Братусь, П. Би. Ганнушкін, А. Е. Лічко.

Проте, не дивлячись на численні теоретичні і практичні розробки категорії здоров'я, її статус на сьогоднішній день вельми неоднозначний.

Якщо говорити про вивчення психічного здоров'я особистості то в вітчизняні психологи, такі як, Н. Д. Лакосіна та Г. К. Ушакова розглядали його через критерії психічного, соціального та фізичного здоров'я.

Закордонні психологи розглядали психічне здоров'я через: А. Адлер - зараженість соціального інтересу у особистості; К. Юнг - узгоджене ціле Г. Олпорт - соціальні відносини; А. Маслоу - задоволення потреби: самоактуалізації.

На сьогоднішній день , дуже мало приділили уваги дослідженням у розмежуванні психічного та психологічного здоров'я. Багато авторів взаємо : змінюють ці поняття між собою, роблячи цим помилку.

Е. Фромм виділяв п'ять соціальних типів характеру, що представляють собою взаємодію екзистенціальних потреб і соціального контексту, в якому живуть люди. Е. Фромм розділив їх на два великі класи: непродуктивні («нездоровий») і продуктивні (здорові) типи. Категорію продуктивних представляє тип ідеального психічного здоров'я в розумінні Е. Фромма. Цей тип незалежний, чесний, спокійний, люблячий, творчий і здійснює соціально-корисні поступки. Е.Еріксон підкреслював біосоціальну природу і адаптивний характер поведінки особистості, інтегративним якістю якої з натупає психосоціальна ідентичність. На думку Еріксона, релевантно-

фудируючий образ Еґо і ті чи інші поведінкові патерни повинні вироблятися з потоці тривалого періоду еволюції особистості. Можливо, таким чином, генерально-вітальними факторами, що зумовлюють психічне здоров'я суб'єкта. Зміна соціокультурних умов існування особистості веде до втрати

- злишньої необхідності формування нової ідентичності. На цьому шляху зсобистісні труднощі можуть призвести до тяжкого неврозу (втрата себе).

А. Адлер в якості одного з критеріїв оцінки здоров'я індивідуума виділив зараженість соціального інтересу, посиляючись на нього, як на барометр нормальності. Тобто, з позиції Адлера, життя людини цінне тільки в тій мірі, в якій він спонукає підвищенню цінності життя інших людей. Здорові люди по-справжньому турбуються про інших.

К. Юнг першим з теоретиків особистості доводив, що для досягнення і здоров'я, різноспрямовані тенденції особистості повинні бути інтегровані в згоджене ціле. Результатом такої єдності стає «набуття самості». Сам процес інтеграції багатьох протидіючих внутріособистісних сил і тенденцій отримав назву «Індивідуації». Коли досягнута інтеграція всіх аспектів душі, людина відчуває єдність, гармонію і цілістність. Г. Олпорт дав наступний опис здорової особистості: має широкі межі Я, може подивитися на себе з боку, активно бере участь в трудових, сімейних та соціальних відносинах, здатна до теплих, серцевим соціальним відносинам (існує два різновиди таких відносин: дружня інтимність і співчуття), демонструє емоційну неозабоченність і самоприйняття, реалістичне сприйняття, досвід і притязання, здатність до самопізнання і почуття гумору, має цільної життєвою філософією.

А. Маслоу вважав здоровою особистістю ту, котра прагне бути всім, чим зона може, розвивати свій потенціал через самоактуалізацію. Крім того, показником здоров'я особистості є прагнення до гуманістичних цінностей. Гімоактуалізуючий особистості притаманні такі якості, як прийняття інших, ізтономія, спонтанність, чутливість до прекрасного, почуття гумору, альтруїзм, схильність до творчості. Для А. Маслоу здорова особистість та, яка зміє реалізувати свої таланти, здібності та потенціали.

Подання цілісної картини нормальної психічної діяльності можна -йти і у вітчизняній психологічній літературі. Так, Н. Д. Лакосіна і Г. К. Ушакова виділяють 15 критеріїв здоров'я особистості, серед яких критерії фізичного, і психологічного, і соціального плану: детермінованість психічних явищ і їх упорядкованість; відповідна віку індивіда зрілість і: чуття; максимальне приближення суб'єктивних образів відбиваним об'єктам і дійсності; відповідність реакцій (як фізичних, так і психічних) силі і частоті зовнішніх подразників; відповідність рівня притягань реальним можливостям індивіда; почуття сталості та ідентичності переживань в однотипних обставинах; здатність планувати свій життєвий шлях та ін.

Об'єкт дослідження: психічне здоров'я особистості.

Предмет дослідження : самооцінка як складова психічного здоров'я.

Мета дослідження: отримати кількісні показники, які свідчать про стан психічного здоров'я особистості та рівня самооцінки.

Гіпотеза: є припущення про існування зв'язку між рівнем психічного здоров'я особистості та рівнем самооцінки, віковими та статевими особливостям.

Згідно мети та предмету дослідження були поставлені наступні **завдання:**

1. Провести аналіз літературних джерел - монографій, наукових статей , досліджень по проблемі психічного здоров'я особистості;
2. Конкретизувати поняття та функції психічного та психологічного здоров'я;
3. Виявити специфіку вікових проявів психічного здоров'я;
4. Дослідити самооцінку як складову частину психічного здоров'я;
5. Проведення діагностики за допомогою батареї обраних методик;
6. Здійснити аналіз одержаних результатів діагностики;
7. Виявити тенденції формування психічного здоров'я в залежності від статі і віку;

8. Надати практичні рекомендації учасникам емпіричного дослідження.

Методи дослідження: для реалізації сформованих завдань, досягнення мети, підтвердження або скасування гіпотези дослідження, ми використовували групи методів.

1. Теоретичні методи (аналіз, синтез, узагальнення наукових досліджень).

2. Емпіричні методи - психодіагностика для вияву вікових особливостей психічного здоров'я та самооцінки. Для цього ми і використовували слідуєчі методики:

- методика «Шкала самоповаги» (М. Розенберг)
- методика «Виявлення рівня самооцінки» (Г. Н. Казанцевої)
- методика самооцінка психічного здоров'я «Душевна рівновага»

С. Степанов)

- методика «Дослідження само відношення» (С. Р. Пантелеїв)
- методика самооцінки соціального здоров'я «Конфліктність»

С. Степанов)

- методика «Шкала задоволеністю життям» (Є. Дінер)
- методика «Виявлення емоційного інтелекту» (Н. Хола)
- методика «Самооцінки психічного стану» (Л. В. Куліков)
- методика «Статеворольовий опитувальник» (С. С. Бем)

3. Математико-статистичні методи (метод середніх значень, метод узагальнення, кореляційний аналіз та інші).

Наукова новизна дослідження полягає в тому, що вперше було доведено дослідження, яке допомогло виявити взаємозалежність між самооцінкою та психічним здоров'ям.

Теоретичне значення роботи полягає у подальшому розвитку наукових ставлень щодо психологічних особливостей самооцінки та психічного здоров'я; були вивчені підходи до дослідження самооцінки та психічного здоров'я;

Практична значення дослідження складається з визначення - необхідність психодіагностичного дослідження самооцінки як індикатора психічного здоров'я особистості для виявлення залежності між ними, та : г акції стану особистості у комплексі.

Структура роботи: Робота складається із вступу, трьох розділів, висновків, списку літературних джерел, додатків. Кваліфікаційна робота викладена на 130 сторінках, містить 32 таблиці та 24 рисунки. Список літератури має 122 джерела.

Полігон дослідження: Дослідження проводилось на базі клієнтів центру психологічного здоров'я «Feel In». У дослідженні прийняли участь 123 респонденти, з них 103 жінки та 20 чоловіків.

Власний внесок здобувача: Пріснякова Л. М., Бова А.С. ОСОБЛИВОСТІ САМООЦІНЮВАННЯ СТАНУ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ (XI Международная научно-практическая конференция -RESULTS OF MODERN SCIENTIFIC RESEARCH AND DEVELOPMENT", 18 января 2022 года Мадрид, Испания); Пріснякова Л. М., Бова А.С. З ОКОБИ ТА СТАТЕБИ ОСОБЛИВОСТІ ТРАНСФОРМАЦІЇ САМООЦІНКИ ОСОБИСТОСТІ (V Международная научно-практическая конференция «INNOVATIONS AND PROSPECTS OF WORLD SCIENCE» 29-31 декабря 2021 года Ванкувер, Канада).

ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

Проведене наукове дослідження було направлено на виявлення самооцінки як індикатора психічного здоров'я особистості. Аналіз літературних джерел дав змогу виявити підходи до вивчення та аналізу психічного здоров'я.

- Подання цілісної картини нормальної психічної діяльності можна знайти і у вітчизняній психологічній літературі. Так, Н. Д. Лакосіна і Г. К. Ушакова виділяють 15 критеріїв здоров'я особистості, серед яких критерії фізичного, і психологічного, і соціального плану: детермінованість психічних явищ і їх упорядкованість; відповідна віку індивіда зрілість почуття; максимальне приближення суб'єктивних образів відбиваним об'єктам дійсності; відповідність реакцій (як фізичних, так і психічних) силі і частоті зовнішніх подразників; відповідність рівня притягань реальним можливостям індивіда; почуття сталості та ідентичності переживань в однотипних обставинах; здатність планувати свій життєвий шлях та ін. Проблема визначення ступеня «нормального розвитку» людини завжди була і є надзвичайно складною, відповідальною і багатораспективною. На сьогодні стратегічним вважається особистісно орієнтований підхід.[70, с. 17];

- Під терміном «психологічне здоров'я», нещодавно введеним в науковий лексикон, розуміються психологічні аспекти психічного здоров'я, тобто те, що відноситься до особистості в цілому, знаходиться в тісному зв'язку з вищими проявами людського духу. Психологічне здоров'я є необхідною умовою повноцінного функціонування і розвитку людини в процесі її життєдіяльності. Таким чином, з одного боку, воно є умовою адекватного виконання людиною своїх вікових, соціальних і культурних ролей і дитини або дорослого, вчителя або менеджера, українця або австралійця пощо), з іншого боку, забезпечує людині можливість безперервного розвитку протягом всього його життя. Кажучи про розвиток, слід підкреслити відмінність змісту цього поняття від поняття «зміни»[5,с.240]. Низка понять, а саме: «психічне здоров'я людини», «психічне» - зовнішнє і внутрішнє, його

властивості та поняття «суспільна дійсність». Розглянемо формальні ості поняття психічного здоров'я. Аналіз доступної нам зарубіжної й вітчизняній наукової літератури дає змогу констатувати, що автори застосовують різні терміни для позначення цього поняття: «психічне я», «душевне здоров'я», «психологічне здоров'я», «особистісне я». Вживають його в лапках або замінюють іншими поняттями: «цінне функціонування», психологічне «благополуччя» тощо. Когнітивна психотерапевтична традиція трактує психічне здоров'я як «процес адекватної інтерпретації й оцінки власного досвіду», що акцентує спосіб відновлення тієї самої цілісності. А прихильники біхевіористської терапевтичної традиції, на відміну від гуманістичної, навпаки, формують «цілісність» (адаптованість) індивіда шляхом розв'язання протиріччя між вродженим і набутиим на користь останнього. Тому психічне здоров'я в їхньому розумінні - оволодіння новою поведінкою з метою адаптації до середовища.

Підходи до дослідження психічного здоров'я в психології

<u>Підхід\Автори</u>			
Соціально-орієнтований П. Бергер Т. Лукман П. Д. Тищенко З. Фрейд К. Хорні Е. Фромм	Дискурсивний (диспозитивний) В. М. Розін М. Фуко	Аксіологічний А. Маслоу А. Кемпінські	Акмеологічний А. А. Бодалев

Психічне здоров'я детермінується особливостями балансу, гармонії життєвих сил людини в показниках індивідуальної і соціальної суб'єктності і своєрідності життєвого простору [41, с.22];

- Розвиток є незворотним процесом, що полягає в зміні типа взаємодії з довкіллям. Ця зміна проходить через всі рівні розвитку психіки і свідомості і 'є в якісно іншій здатності інтегрувати і узагальнювати досвід, що використовується в процесі життєдіяльності[47,с.80]. З цих позицій розуміння

повинне ґрунтуватися на аналізі взаємодії людини з довкіллям, що передбачає перш за все гармонію між умінням людини адаптуватися до середовища і умінням адаптувати його відповідно до своїх потреб. Слід о відзначити, що співвідношення між пристосовністю і просуванням середовища не є простою рівновагою. Воно залежить не лише від конкретної ситуації, але і від віку людини. Якщо для немовляти гармонією - а вважати пристосування середовища в особі матері до його потреб, то старше вона стає, тим більше необхідним стає пристосування її самої до Е середовища. Вступ людини до дорослого життя характеризується початком переважання процесів пристосування до середовища, звільненням інфантильності. І людина, що досягла зрілості, в змозі підтримувати міцний баланс між пристосуванням і пристосовністю при збереженні акценту на переважанні самозмін як передумов зміни зовнішньої ситуації;

- Самооцінка в залежності від своєї форми (адекватна, завищена, - може стимулювати або, навпаки, пригнічувати активність людини, неадекватна, низька самооцінка знижує рівень соціальних домагань людини, є розвитку невпевненості у власних можливостях, обмежує життєві перспективи людини. Така самооцінка може супроводжуватися важкими психічними зривами, внутрішнім конфліктом. Занижена самооцінка завдає дії суспільству, тому що людина не в повній мірі реалізує свої сили і властивості, трудиться не з повною відданою;

- психодіагностика проводилась при допомозі слідуючих методик: виявлення рівня самоповаги (М.Розенберга); виявлення рівня самооцінки Н. Казанцевої); самооцінка психічного здоров'я «Душевна рівновага» Степанов); дослідження самовідношення (С.Р. Пантелеїв); самооцінка соціального здоров'я «Конфліктність» (С.Степанов); Задоволенність життям Дінера); виявлення емоційного інтелекта (Н.Хола); самооцінки психічного(Л.В.Куліков); опитувальник статевих ролей (С.Бем)

інки віком від 17 до 65 років. Серед учасників 20 чоловік чоловіки та 103 учасники жінки;

- був проведений аналіз, який дав змогу зробити наступний висновок. В мінському суспільстві виявлено тенденцію (загальну) щодо маскулінізації жінок. Також ми бачимо стирання різких кордонів між чоловічими та жіночими ролями у сучасному суспільстві.

Якщо розглядати зміни самооцінки в залежності від психологічної статі, і у андрогіннів і у феміннім існує однакова. Виявлено у андрогіннів зниження числових показників на 6, а потім збільшення на 10 в залежності від віку. В той час як у феміннів зниження числових показників на 10 а потім збільшення на 17. З цього можна зробити висновок, що фемінни є найбільш захищеною категорією.

Можна помітити що показники у представників фемінності помітно ще, ніж у представників андрогінності. З чого можна зробити висновок, що мінні більш схильні до «комплексу неповноцінності».

Не дивлячись на те що у всіх вікових групах спостерігається низький рівень самооцінки, у період криз середнього віку він прямує більш до середнього рівня. Це може бути пов'язано з побудовою нового принципу самосприйняття та самопізнання, який притаманний особистостям у віковій групі від 31-45 років.

Щодо психічного здоров'я, аналіз результатів дослідження свідчить, о найбільш конфліктними є особи (в 1,2,3 групах), що свідчить про конфліктність при переході від підліткового віку до дорослого життя. Саме ;й період часу відзначається підвищеною внутрішньоособистісною конфліктністю між «хочу» та «можу», між «хочу» та «треба». А в групах 41-0 років виявлена підвищеною внутрішньоособистісна конфліктність між «треба» та «не хочу». Предпосилками виникнення такої конфліктності є узгодженість цінностей, норм та правил, які існують в сучасному суспільстві. Тому конфлікт 41-50 р. за частую є внутрішнім протестом від вимог суспільства.

- співставлення середніх значень діагностики самооцінки особистості по першій методиці та по методиці виявлення рівня психічного здоров'я виявити вікові та тендерні особливості, такі як знаходження особистостей в здоровому та хворобливому стані або прикордонному стані. Якщо ми співставимо результати діагностики самооцінки з цією методикою то бачимо, що із зростанням самооцінки, зростає і рівень психічного здоров'я, а це свідчить про наявність лінійною залежності. До того ж нами виявлено, що найбільш вразливими є особи, які знаходяться в групі 46-65, це свідчить, що психічний стан осіб середнього і старше середнього віку є найбільш не стабільним (**гіпотеза ствердилась**);

— була проведена **кореляція** між методиками психічне здоров'я «Душевна рівновага» (С.Степанов) та « Загальна самооцінка» (Г.Н. Казанцева), отриманий результат $K_{x,y}=0,406792908$, це ближче до 1, також ми розраховали критерій Ст'юдента- 5,88015 , абсолютне значення 1 критерій : більш критичного, що дає нам змогу зробити висновок, що залежність між методиками є, **гіпотеза підтвердилась**;

- практичні рекомендації, учасникам емпіричного дослідження в залежності від ситуації, можуть бути такими:

- Підвищити рівень психологічної культури.
- Звернути увагу на співвідношення параметрів відношення до себе та відношення до інших.
- Звернути увагу на значення показників само відношення та виявити напрями корекції показників.