

SECTION: PSYCHOLOGY

САМОСПРИЙНЯТТЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТАМИ-ПЕРШОКУРСНИКАМИ

Бутузова Лариса Петрівна

кандидатка психологічних наук, доцентка

Кафедра психології, логопедії та інклюзивної освіти

Петрук Ангеліна Михайлівна

здобувачка магістерського рівня вищої освіти

Житомирський державний університет імені Івана Франка, Україна

Проблема психічного здоров'я молоді є надзвичайно важливою у наш час. Особливо це стосується осіб, які перебувають в ситуації переходу від шкільної до університетської системи навчання і намагаються адаптуватися до неї. В умовах військових дій, значного інформаційного навантаження та високої життєвої невизначеності зростає ризик психічних порушень серед осіб студентської молоді. Посилює критичність ситуації проблема професійної самовизначеності юнаків та юнок, оскільки на сучасному етапі українська освіта та ринок праці є дещо відокремленими один від одного. Суб'єктивному благополуччю студентської молоді значною мірою сприятиме рівень позитивного сприйняття власного психічного здоров'я, оскільки він є потужним потенціалом не лише життєстійкості, але й поступальних розвиткових змін. Саме тому розробка зазначеного ракурсу соціально-психологічної проблематики є важливою як з позиції наукового дискурсу, так і з точки зору практичного опрацювання тривожних переживань студентів.

До визначення сутності психічного здоров'я у студентів зверталось й продовжує звертатися чимало сучасних науковців. Психічне здоров'я контингенту студентства в Україні вивчала М. Кічула, (2024), яка визначила основні труднощі, що виникають у період навчання та проаналізувала їхній вплив на психіку. Х. Скороход (2022) окреслила вплив пандемії COVID-19 на стан психічного здоров'я студентства. Н. Єременко (2023) проаналізувала вплив війни на психічне здоров'я молоді. О. Хлівна (2011) дослідила загальні характеристики та індивідуальні прояви психічного здоров'я в студентському віці. Ю. **Борець та І. Шлімакова (2017)** довели наявність взаємозв'язку самооцінки психічного здоров'я студентів-психологів з відчуттям ними внутрішньої гармонії. Л.Бутузова та К.Гаврилоська (2024) визначили потенціал особистісних адаптацій у подоланні тривожності студентської молоді.

Мета статті полягає у вивченні характеру взаємозв'язку суб'єктивного сприйняття студентами власного психічного здоров'я та рівня їх тривожності.

Психічне здоров'я студентської молоді є надзвичайно важливим фактором, що визначає їхню успішність під час навчання, сприяє налагодженню стосунків з людьми, а також їхньому саморозвитку. Саме у юнацькому віці людині

необхідна психологічна допомога та підтримка [5]. Аналізуючи основні ознаки психічно здорового студента науковці виокремлюють активність, життєрадісність, адаптованість до умов навчання, емоційну стабільність та низьку тривожність [2, с. 22].

Т. Перепелюк виділила такі основні компоненти психічного здоров'я студентської молоді та проаналізувала їхні складові: 1) когнітивно-пізнавальний – здатність особи до проявів активності, схильностей до саморефлексії, самоактуалізації та саморозвитку; 2) мотиваційно-ціннісний – потреба у досягненнях, наявність ціннісних установок; 3) емоційно-регулятивний – уміння контролювати свої емоції, уміння протистояти негативним ситуаціям; 4) особистісний – прагнення до самовдосконалення, знання власних ресурсів, впевненість у собі, уміння використовувати та відновлювати власні ресурси; 5) діяльнісно-поведінковий – копінг-стратегії поведінки в умовах стресу [5, с. 114].

Основний акцент у нашому дослідженні зосереджено на пошуку кореляції між рівнем тривожності студентів та їх ставленням до власного психічного здоров'я. Для оцінки рівня тривожності студентів-першокурсників було використано методики методика ситуативної та особистісної тривожності «Спілбергера-Ханіна (STAI)» та «GAD-7». Для діагностики самосприйняття студентами психічного здоров'я нами було застосовано «Шкалу позитивного ментального здоров'я» (Positive mental health scale (pmh-scale)) (J. Lukat, J. Margraf, R. Lutz, W.M. Van Der Veld, E.S. Becker) (адаптація Л. Карамушки, О. Креденцер, К. Терещенко) [3].

Вибірку дослідження склали 146 студентів-першокурсників кількох факультетів Житомирського державного університету імені Івана Франка (фізико-математичного, соціально-психологічного, фізичного виховання і спорту факультетів, ННІ педагогіки). Вік респондентів: переважно 17 років (min=16 років, max=33 роки) (див. табл.1).

Таблиця 1. Статистичні параметри віку респондентів, які взяли участь у емпіричному дослідженні (студентів-першокурсників) (n=146)

Параметр	\bar{x}	SD	min	max	Me	Mo
Вік	17,49	1,99	16	33	17	17

Примітки: \bar{x} - середнє значення; SD - стандартне відхилення; min, max – екстремуми розподілу; Me – медіана розподілу; Mo – мода.

Критерії включення: особи-студенти, які навчаються на першому курсі ЗВО, віком від 16 років, добровільна згода на участь у дослідженні; критерії виключення – відсутність інформованої згоди.

Цей етап дослідження реалізовувався у вересні-жовтні 2024 року (на початку навчального року, тобто мав місце чинник посилення адаптаційної тривоги у зв'язку зі звиканням до нових умов навчання у ЗВО, зміни соціальної ситуації розвитку та набуття нового студентського статусу).

Опрацьовані нами результати дослідження дозволяють засвідчити наступне.

Помірний рівень генералізованої тривоги зафіксовано у 80 першокурсників (55, 5%), високий - у 8 (5,5%), середній та мінімальний - у 28 осіб (по 19,45%

відповідно). Ці дані свідчать про переважання помірного рівня генералізованої (перманентної, фонові) тривоги у досліджуваних респондентів. Ці дані є логічними, оскільки студенти проходили фазу адаптації до нових умов навчання і тому посилення тривоги є достатньо передбачуваним явищем.

Подальший аналіз результатів був скерований у площину аналізу змісту та характеру цієї тривоги: вона носить ситуативний чи особистісний прояв. Дані щодо прояву ситуативної та особистісної тривожності представлено на рисунку 1.

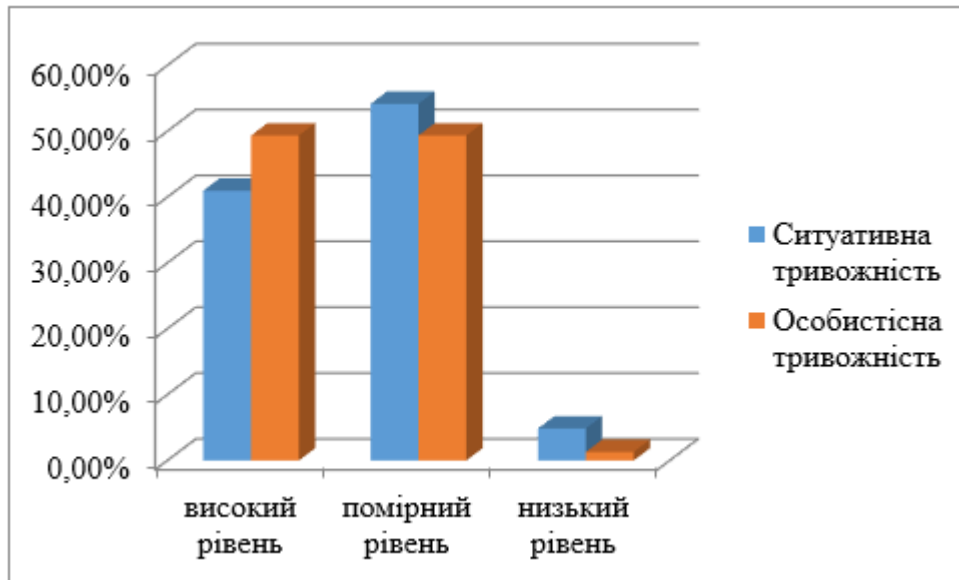


Рисунок 1. Прояв ситуативної та особистісної тривожності у студентів-першокурсників ((n=146)

Результати вимірювання ситуативної тривожності є дещо парадоксальними, оскільки показують, що у більшості респондентів зафіксовано її мінімальний рівень - 78 осіб (54,16%). 59 студентів (40,97%) демонструють помірний рівень та 7 (4,87%) високий прояв ситуативної тривожності. Ці дані можуть свідчити про те, що тривожність студентів обумовлена більш системними та глибинними факторами, а не визначається лише впливом ситуації. Підтвердженням цьому є тенденція до високого та помірного рівня особистісної тривожності майже серед усіх опитаних першокурсників (98,7%). Таким чином, більшість першокурсників мають високу особистісну тривогу як базову компоненту.

Оскільки визначення рівня тривожності здійснювалося за допомогою трьох показників, для розподілу студентів за цими рівнями було застосовано кластерний аналіз методом k-середніх, який дав змогу створити три чітко відокремлені групи.

Студенти першої групи (10 осіб) мали високий рівень тривожності за всіма шкалами: середній показник за генералізованою тривогою становив 14,4 бала, за ситуативною тривожністю – 51,5 бала, а за особистісною тривожністю – 60,9 бала. Друга група (121 особи) представлена студентами з помірною тривожністю, які отримали середні оцінки 7,65 бала за показником генералізованої тривоги, 29,82 бала за ситуативною та 47,19 бала за особистісною тривожністю. Третя група (15 осіб), яка включала студентів із

низьким рівнем тривожності, мала середнє значення 3,93 бала за генералізованою тривогою, 15,8 бала - за ситуативною та 31,73 бала - за особистісною тривожністю.

Результати тесту Крускала-Уолліса та пост-хок аналізу за критерієм Манна-Уїтні підтвердили статистично значущі відмінності між групами, які демонструють прогресивне зниження рівня тривожності від групи з високим до групи з низьким рівнем тривожності, тим самим обґрунтовуючи *поділ студентів на групи за рівнем тривожності*.

Аналізуючи первинні оцінки самосприйняття студентами власного психічного здоров'я, можемо зробити висновок, що у 55 осіб спостерігається низький його рівень (38, 19%), приблизно такі ж відсотки (36,8%) спостерігаються при середньому рівні. Високий рівень позитивного сприйняття власного психічного здоров'я продемонструвало 25% опитаних (36 осіб).

В ході подальшого аналізу було виявлено, що групи мають відмінності у характері позитивності сприйняття власного психічного здоров'я (табл.2).

Таблиця 2. Відмінності у рівні сприйняття власного психічного здоров'я студентами з різним рівнем тривожності (df=2; n=146)

Статистичні показники	Групи за рівнем тривожності		
	Група 1 (n=10)	Група 2 (n=121)	Група 3 (n=15)
\bar{x}	18,70	25,94	31,60
SD	3,02	4,65	3,04
Q_1	17,25	23	29
Me	19	26	33
Q_3	20,5	29	34
Крускал-Уолліс	H=36,28; p<0,01		
Манн-Уїтні	Me ₁ < Me ₂ : U=122,5; p<0,01; Me ₂ < Me ₃ : U=319,5; p<0,01; Me ₁ < Me ₃ : U=0; p<0,01.		

Результати порівняння за цією шкалою показали, що студенти з високим рівнем тривожності (група 1) мали найнижче середнє значення рівня позитивного сприйняття власного психічного здоров'я (\bar{x} =18,70, SD=3,02), тоді як у студентів з вищим рівнем тривожності (група 2) середнє значення становило 25,94 (SD=4,65), а у студентів з низьким рівнем тривожності (група 3) — 31,60 (SD=3,04). За результатами дисперсійного аналізу виявлено статистично значущі відмінності між групами (H=36,28; p<0,01). Додатковий аналіз за критерієм Манна-Уїтні підтвердив ці відмінності. Так, медіана групи 1 (Me=19) була значно нижчою за медіану у групі 2 (Me=26) (U=122,5; p<0,01), та, у свою чергу, була нижчою за медіану у групі 3 (Me=33) (U=319,5; p<0,01), і, відповідно, перша і третя групи також були відмінними (p<0,01).

Наведені вище результати свідчать про те, що рівень тривожності досить тісно пов'язаний із сприйняттям власного психічного здоров'я. Студенти з вищим рівнем тривожності мають менш позитивну оцінку власного психічного стану, порівняно зі студентами з помірним і низьким рівнем тривожності.

Кореляції, зображені на рисунку 2, показали, що високий рівень тривожності суттєво знижує позитивне сприйняття власного психічного

здоров'я у студентів. Усі три показники тривожності мають значущі негативні кореляції з рівним сприйняттям психічного здоров'я ($p < 0,01$), що свідчить про тенденцію до більш негативної оцінки свого психічного стану з підвищенням рівня тривожності. Найбільші значення кореляції притаманні для ситуативної та особистісної тривожності, що вказує на їхній більший вплив на зниження позитивного сприйняття власного психічного здоров'я.



Рисунок 2. Значущі взаємозв'язки показника позитивного сприйняття власного психічного здоров'я з проявами тривожності студентів-першокурсників (n=146)

Таким чином можемо констатувати, що позитивне сприйняття власного психічного здоров'я студентами першокурсниками знижується в міру зростання різних проявів тривожності.

Проведене дослідження не вичерпує усіх аспектів самосприйняття психічного здоров'я студентів. Подальші розвідки наукового пошуку доцільно спрямувати у площину вивчення факторів резильєнтності та життєстійкості сучасних студентів в умовах довготривалої невизначеності, пов'язаної з воєнним станом.

Список використаних джерел

1. Бутузова Л.П., Гавриловська К.П. Потенціал особистісних адаптацій у подоланні тривожності студентів. *XX International scientific and practical conference «Scientific Research: Modern Challenges and Prospects» (April 24-26, 2024) Prague, Czech Republic. International Scientific Unity, 2024. P.179-183. URL: https://isu-conference.com/wp-content/uploads/2024/04/Scientific_research_modern_challenges_and_prospects_April_24_26_2024_Prague_Czech_Republic.pdf (Дата звернення: 29.05.2024)*
2. Власенко І. Психологічне здоров'я студентської молоді. Вінниця, 2022. 224 с.
3. Карамушка Л., Терещенко К., Креденцер О. Адаптація на українській вибірці методик «The Modified BBC Subjective Well-being Scale (BBC-SWB)» та «Positive Mental Health Scale (PMH-scale)». *Організаційна психологія. економічна психологія*, 2022. №3(27), С. 85-94. <https://doi.org/10.31108/2.2022.3.27.8> (Дата звернення: 14.08.2024)
4. 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. (4). С. 23–28. <https://doi.org/10.11603/1681-2786.2023.4.14422>

5. Перепелюк Т. Особливості стану психічного здоров'я студентів в умовах пандемії. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського*. 2021. Вип. 1. С. 110-114.
6. Скороход Х. Л. Вплив пандемії COVID-19 на психічне здоров'я студентів закладів вищої освіти: фактори ризику. *Збірник тез конференції молодих науковців з міжнародною участю "Треті наукові читання імені В. І. Полтавця"*, Київ, 11 лютого 2022 р. Національний університет "Києво-Могилянська академія", Школа соціальної роботи імені В. І. Полтавця. - Київ : НаУКМА, 2022. С. 23-25. URI: <https://ekmair.ukma.edu.ua/handle/123456789/2432> (дата звернення: 12.02.2025)
7. Ящишина Ю. Експериментальне дослідження соціальних та особистісних чинників психічного здоров'я студентської молоді. *Проблеми емпіричних досліджень у психології*. 2009. Вип. 2. С. 308–314.