

ОРГАНІЗАЦІЙНА ТА ЕКОНОМІЧНА ПСИХОЛОГІЯ

<https://doi.org/10.31108/2.2024.3.33.8>
УДК 159.91:316.3

Дубич Сергій

ПОНЯТТЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ У ПРАЦЯХ УКРАЇНСЬКИХ ТА ЗАРУБІЖНИХ ВЧЕНИХ

Дубич Сергій. Поняття ментального здоров'я особистості у працях українських та зарубіжних вчених.

Вступ. Поняття ментального здоров'я широко представлене в науковому дискурсі, водночас паралельно існує декілька підходів до його трактування. У контексті психологічної проблематики найбільш значущим є підхід, відповідно до якого ментальне здоров'я – це насамперед узагальнена характеристика психоемоційного стану великих соціальних груп або ж взагалі всього суспільства.

Мета: на основі аналізу наукових публікацій визначити основні напрями у науковому дискурсі стосовно змісту поняття «ментального здоров'я».

Методи: дослідження має теоретичний характер і спирається на аналіз, а також на формалізацію, абстрагування, співставлення й аналогію.

Результати. Розглянуто особливості виникнення та становлення цього поняття – як в англомовному науковому просторі, так і в україномовному. Виявлено необхідність узагальнення та наукового аналізу накопичених емпіричних даних, що характеризують трансформації та соціальні явища у виключних умовах сучасного українського соціуму. Заявлена тематика пов'язана насамперед з чисельними емпіричними дослідженнями ментального здоров'я, у яких розкриваються соціальні процеси та явища, що охопили українське суспільство.

Висновки. Наразі в україномовному науковому середовищі ментальне здоров'я особистості розглядається як інтегральне поняття, яке застосовується переважно для означення та загальної характеристики психічного, психоемоційного стану людини (або ж соціальної групи). Водночас зазначене поняття безпосередньо не прив'язане до певного психічного захворювання чи розладу особистості. Недоліком слід вважати й те, що в сучасних дослідженнях поняття ментального здоров'я не прив'язане до конкретних проблем та деструктивних тенденцій у соціумі.

Ключові слова: ментальне здоров'я особистості, ментальне здоров'я соціальної групи, психічний стан, психоемоційний стан, суспільна трансформація.

Dubych, Serhii. The concept of mental health of the individual in the works of Ukrainian and foreign scientists.

Introduction. The concept of mental health is widely represented in scientific discourse and there are different approaches to understanding it. According the most popular approach, mental health is primarily a general characteristic of the psycho-emotional state of large social groups or the entire society.

Aim: to determine the main directions in the scientific discourse regarding the concept of mental health based on the analysis of the relevant scientific publications.

Methods: analysis of the available scientific literature, formalization, abstraction, comparison, and analogy of data.

Results. The analysis of the available relevant scientific literature in Ukrainian and English revealed a need for generalization of empirical data about current transformations and social processes in Ukraine.

Conclusions. Ukrainian researchers consider mental health of an individual as a systemic concept to define and characterize the mental and psycho-emotional state of a person (or a social group). At the same time, this concept is not directly linked to a specific mental illness or personality disorder. The fact that in modern studies the concept of mental health is not tied to specific problems and destructive trends in society should also be considered a disadvantage.

Key words: mental health of an individual, mental health of a social group, mental state, psycho-emotional state, social transformation.

Вступ. Актуальність заявленого дослідження визначається кількома чинниками. По-перше, сучасна практика соціальної роботи та індивідуальної психологічної допомоги накопичила великий досвід вивчення ментального здоров'я як характеристики особистості, наявний досвід потребує узагальнення та аналізу. По-друге, поняття ментального здоров'я поступово стає частиною нормативно-правової бази, що забезпечує функціонування системи охорони здоров'я. Відповідно існує потреба уточнення. По-третє, ментальне здоров'я населення як таке виступає важливим об'єктом вивчення в сучасному українському соціумі, враховуючи політичні, економічні та військові реалії, що склалися.

Ментальне здоров'я здебільшого трактується як комплексна характеристика психічного стану людини. На відміну від інших характеристик психічного, психоемоційного стану особистості ментальне здоров'я оцінюється суб'єктивно. Це поняття більшою мірою відображає ступінь інтеграції особистості в соціум, а також ту користь (шкоду), яку може принести людина суспільству. Поняття ментального здоров'я особистості паралельно застосовується і в рамках науково-дослідної роботи, і у контексті державної політики, і як частина суспільного та професійного дискурсу.

Мета дослідження – узагальнити існуючий науковий доробок з проблематики ментального здоров'я особистості в україномовному та англomовному середовищі та виділити основні змістовні компоненти цього поняття.

Відповідно до мети статті можна виділити такі **завдання**: 1) виявити основні етапи розвитку знання про ментальне здоров'я особистості та населення як наукове поняття; 2) простежити логіку формування поняття ментального здоров'я; 3) виділити змістовні елементи поняття ментального здоров'я.

Методи дослідження. Дослідження, результати якого викладені у статті, має теоретичний характер і передусім спирається на аналіз існуючих публікацій по цій тематиці, на базі статей, відібраних за принципом відповідності заявленій проблемі. Для виділення тенденцій, а також виявлення логіко-змістовної структури поняття ментального здоров'я особистості були застосовані методи формалізації, абстрагування, а також методи співставлення і аналогії.

Результати дослідження та їх обговорення. Сучасні наукові дослідження, присвячені ментальному здоров'ю, вказують на те, що з цією проблемою стикається значна частина населення. Близько 15% звернень за медичною допомогою так чи інакше пов'язані з ментальними проблемами пацієнтів. У ширшому розумінні вивчення ментального здоров'я населення зумовлено аналізом зв'язку між ним та різними деструктивними явищами. Накопичений досвід свідчить, що ментальне здоров'я населення стосується таких явищ як алкоголізм, наркоманія, а також постійного стресу як психічного захворювання. У випадках, коли ментальне здоров'я населення стає системною проблемою, паралельно прогресують інші деструктивні явища, у тому числі зниження якості життя, зниження якості медичних послуг тощо (Prince et al., 2007).

Практичний аспект вивчення цієї проблематики полягає у тому, що нині лише на рівні загальнонаціональної системи охорони здоров'я немає єдиної практики захисту ментального здоров'я населення. Ментальні проблеми ідентифікуються здебільшого на індивідуальному рівні. Відповідно на індивідуальному рівні також відбувається профілактика та лікування. Однак через недоступність професійної психологічної допомоги для значної частини населення ментальні проблеми залишаються «хворобою бідних». У перспективі, за умови відсутності єдиної суспільної відповіді на цю проблему, єдиної державної політики, ментальне здоров'я населення може стати проблемою всього суспільства (Bracken & Thomas, 2001).

Аналіз існуючих публікацій показав, що поняття ментального здоров'я особистості (і населення загалом) має кілька інтерпретацій. Зокрема ментальне здоров'я може означати загальну характеристику наявності (відсутності) психічних захворювань людини. Також існує трактування, відповідно до якого ментальне здоров'я особистості означає її здатність

до соціальної адаптації (Bhugra, Till & Sartorius, 2013). В українських наукових публікаціях ментальне здоров'я населення набуло досить широкого поширення. Аналізуються як окремі аспекти психологічної допомоги, так і в цілому загальнонаціональні проблеми забезпечення ментального здоров'я (Ткачишина, 2023).

Поштовхом до вивчення ментального здоров'я населення саме в умовах українського соціуму став початок бойових дій. Екстремальні умови життя, а також низка кризових явищ (у тому числі специфічні соціальні процеси) спонукали предметно досліджувати загрози та ризики для ментального здоров'я населення в цілому, а також практичні питання надання психологічної допомоги.

До цього слід додати те, що впродовж останнього часу українське суспільство взагалі характеризувалося умовами, які не сприяють поліпшенню ментального здоров'я населення. Високі показники бідності, зменшення чисельності населення, майнове розшарування були і залишаються факторами, які не сприяють поліпшенню психологічного стану громадян (Ткачишина, 2023). Окрім цього, пандемія COVID-19 та активна фаза російсько-української війни посилили деструктивні процеси. Пов'язані з бойовими діями виклики та негаразди (втрата житла, втрата близьких та рідних, безробіття тощо) вкрай деструктивно впливають на ментальне здоров'я населення (Ковальська & Жук, 2024).

В англomовному науковому просторі питання ментального здоров'я особистості має значно давнішу історію дослідження. Для характеристики ментального здоров'я населення та узагальнення показників психологічного стану найбільш часто застосовується термін *mental health*. Відповідно для означення державної політики в цьому напрямі використовується термін *mental health policy*. Змістовне наповнення цього поняття стосується лікування хронічних (і масових) психічних захворювань, а також надання психологічних послуг населенню. Сюди ж належить загальнонаціональна система індивідуальних психологічних консультацій (Pilgrim, 2008). Відповідно виділяють галузеві завдання і задачі, які пов'язані з наданням психологічної допомоги (Goldman & Grob, 2006).

Масовий суспільний стрес, що мав місце під час пандемії COVID-19, привернув додаткову увагу наукової спільноти до проблематики психологічної підтримки. Дослідження ментального здоров'я населення набули масового характеру та значного масштабу. Тобто досвід протидії наслідкам пандемії засвідчив, що питання ментального здоров'я можуть стосуватися всіх прошарків суспільства та бути джерелом загальнонаціональних ризиків (Худоба, 2019).

Однією з вад поточних досліджень ментального здоров'я особистості (і в більш ширшому розумінні – ментального здоров'я суспільства) є відсутність єдиної методичної та методологічної бази. Більшість досліджень являють собою узагальнення того чи іншого практичного досвіду чи аналіз галузевої проблеми. Ментальне здоров'я населення безумовно має значний потенціал як інтегральне поняття, за допомогою якого можна узагальнити низку важливих характеристик як окремих соціальних груп, так і соціуму в цілому. Існує необхідність подальшого розвитку методичного підґрунтя поняття ментального здоров'я, його розширення й уточнення.

Проведений аналіз наукових публікацій, у яких розглядаються питання ментального здоров'я особистості та ментального здоров'я соціуму в цілому, продемонстрував, що становлення цього поняття відбувалося поступово. Виникнення уваги до ментального здоров'я як об'єктивного явища в англomовних наукових публікаціях припадає на 1940-1950-ті роки. Спочатку піклування про ментальне здоров'я розглядалося як похідне від поняття психіатричної допомоги (Bullis, 1949) та як частина індивідуальної психологічної роботи (Murali & Rao, 1946). Тобто ментальне здоров'я вважалося однією з характеристик особистості, а в деяких випадках – як узагальнення психічного стану соціальної групи. Здебільшого термін «ментальне здоров'я» застосовувався в якості відносно простої та зрозумілої узагальнюючої характеристики психічного стану певної соціальної групи – учнів загальноосвітньої школи чи працівників підприємства.

Надалі, протягом 1960-1970-х років, в англomовній науковій літературі поняття ментального здоров'я населення «відокремлювалось» від поняття психіатричної допомоги та лікування психічних розладів в стаціонарних умовах. У цей час ментальне здоров'я населення почало розглядатися як самостійна тематика, яка насамперед пов'язана з соціальними процесами, і не є узагальненням індивідуальних психічних проблем (Kirk & Therrien, 1975). Тобто ментальне здоров'я як таке не є проблематикою лише психіатрії, а має аналізуватися і у соціальному контексті (Goldstein, 1979). До прикладу, наявність проблем з ментальним здоров'ям певної людини (чи соціальної групи) не означає саме психічний розлад. Проблемне ментальне здоров'я може бути пов'язане зі станом постійної втоми, морального тягаря, стресу, конфліктності та асоціальної поведінки.

Період 1980–1990-х років характеризується початком реалізації політики ментального здоров'я як частини зусиль держави з захисту суспільного добробуту. Поняття ментального здоров'я населення перестало бути частиною професійної дискусії серед закритої спільноти фахівців і набуло загальносуспільного поширення. Відтак у публікаціях цього періоду фіксується перший досвід реалізації такої політики (Grob, 1992), результати включення системи піклування про ментальне здоров'я до загальнодержавної системи охорони здоров'я (Kiesler, 1993), пошук оптимальної моделі її організації (Kaplan & Anderson, 1988). На цей період припадає початок системних спроб покращення ментального здоров'я населення, у тому числі спеціалізованих державних програм.

Впродовж 2000-х років в англomовній літературі проблематика ментального здоров'я розглядалася у контексті її соціальної, політичної та економічної ролі. Відмічалися такі аспекти ментального здоров'я як ментальне здоров'я окремих соціальних груп – етнічних, расових, майнових (McGuire & Miranda, 2008). Сюди ж слід віднести аналіз ментального здоров'я у контексті кризових, деструктивних явищ у суспільстві. Наприклад, з огляду на проблему соціальної самотності та самоізоляції, асоціального способу життя (Curran, Burchardt, Knapp et al., 2007). У працях цього періоду відзначається, що з часом питання ментального здоров'я не втрачає актуальності, натомість реалізація політики у цій царині не демонструє ефективності та зіштовхується з системними проблемами (Spandler & Calton, 2009).

Наступний період досліджень з ментального здоров'я населення, що розпочався умовно у 2010-х рр. і триває по сьогодні, характеризується важливою подією: пандемією COVID-19. Пандемія стала не лише системним викликом для глобальної економіки, але й спричинила безпрецедентний вплив на сферу суспільного здоров'я, у тому числі здоров'я ментального (Goldman, Druss, Horvitz-Lennon et al., 2020). Саме у період поширення пандемії та застосування заходів щодо її стримування мали місце масові деструктивні соціальні явища. Тривала самоізоляція, невизначеність, незахищеність та інші суспільні процеси й настрої втілювалися у низці кризових явищ, у тому числі у масовому і стрімкому погіршенні ментального здоров'я. Досвід протидії пандемії та екстремальним засобам боротьби з нею, нові моделі суспільної поведінки часів самоізоляції залишаються у фокусі уваги наукової спільноти.

Інакше склалося становлення категорії ментального здоров'я в українськомовній науковій літературі. З об'єктивних причин (у тому числі через інформаційну ізоляцію українського суспільства у радянські часи) українська психологія залишалася осторонь багатьох загальнонаукових тенденцій. Це стосується і розгляду поняття ментального здоров'я. Перші згадки цього поняття в українськомовних наукових публікаціях припадають лише на початок 2000-х років. Ментальне здоров'я розглядається у контексті виховного та освітнього процесу (Сівак, 2000). На кінець першого десятиліття ХХІ ст. згадки про ментальне здоров'я стають систематичними, але досить часто поняття ментального здоров'я сприймається як аналог поняттю психічного здоров'я (Романова, 2009). Надалі розгляд проблематики ментального здоров'я, а також пов'язаних з ним процесів і явищ в українськомовній науковій літературі стає систематичним.

Станом на сьогодні в україномовних публікаціях в цілому простежується методологічне підґрунтя поняття ментального здоров'я. Виділені його основні складові, у тому числі чинники формування ментального здоров'я та засади профілактичної роботи з його захисту.

На основі аналізу літератури (Bhugra, Till & Sartorius, 2013; Goldman, Druss, Horvitz-Lennon et al., 2020; Prince et al., 2007; Ткачишина, 2023 та ін.) нами було виділено декілька підходів до трактування змісту поняття ментального здоров'я особистості (та населення в цілому) (табл. 1).

Таблиця 1

Підходи до трактування поняття ментального здоров'я

Підходи	Трактування змісту
Відсутність вад, патологій психічного стану	Розуміння поняття «ментальне здоров'я» особистості є динамічною характеристикою, яка відображає здатність особистості витримувати тиск оточення та уникати небажаних станів
Ментальне здоров'я як синонім ментального благополуччя	Ментальне здоров'я передусім є нормою, відсутністю патологій, за яких людина реалізує власні здібності, може впоратися зі звичайними стресами життя
Ментальне здоров'я є результатом наданих послуг	Поняття ментального здоров'я людини має розумітися як результат системних дій державних органів влади, громадських організацій, а також зусиль професійної спільноти
Загальний стан (потенціал) особистості	Характеристика психічного здоров'я людини означає її працездатність й можливість продуктивної праці та реалізації у суспільстві, в спільноті
Ментальне здоров'я розуміється як частина загального здоров'я	Ментальне (психічне) здоров'я некоректно та недоцільно розглядати поза загальним здоров'ям людини, адже мова насамперед йде про соціальну активність та спроможність реалізувати себе

Існуюча практика з захисту та підтримки ментального здоров'я особистості (а також суспільства в цілому) свідчить про існування великої кількості психічних (ментальних) захворювань. Такі захворювання є різними і за характером прояву, і за факторами виникнення. На відміну від захворювань загального характеру, вади ментального здоров'я здебільшого є наслідками дії об'єктивних обставин.

На наш погляд, можна стверджувати, що поняття ментального здоров'я за своєю суттю є інтегральним, тобто одночасно об'єднує собою декілька суміжних понять та соціальних явищ (табл. 2).

Окремим і суттєвим напрямом дослідження ментального здоров'я в україномовних джерелах є узагальнення практичного досвіду його захисту та підтримки. У тому числі сюди слід віднести роботу з узагальнення емпіричних даних щодо індивідуальної психологічної допомоги, профілактики професійних психологічних захворювань і вад.

Можна вказати на такий фактор організації надання психічної допомоги як необхідність протидіяти стресовим навантаженням (Корольчук, Корольчук & Солдатов, 2014). Існує точка зору, відповідно до якої всі чинники, які впливають на ментальне здоров'я особистості, можна розподілити на дві великі групи: об'єктивні та суб'єктивні. Специфіка суб'єктивних чинників полягає у тому, що вони відображають саме характеристики особистості. Тобто показники, які пов'язані з особистими якостями

людини, її психоемоційним станом. Суб'єктивні чинники пов'язані з особистістю, і на них практично неможливо чинити вплив зі сторони третіх осіб.

Таблиця 2

Змістовна структура поняття «ментальне здоров'я»

Структурний елемент	Трактування змісту категорії
Стійкість до стресу, здатність витримувати стресове навантаження	Властивість психіки людини до спротиву по відношенню до зовнішніх подразників, уникнення патологічних станів
Схильність до переживань, емоцій	Порушення нормального емоційного стану як основне джерело шкоди психічному здоров'ю
Резильєнтність	Властивість психіки протистояти зовнішньому тиску та відновлюватись після такого тиску
Піклування про ментальне здоров'я	Процес надання людині послуги з підтримки її ментального здоров'я
Загальний потенціал психіки людини як здатність витримувати навантаження	Психічне здоров'я людини можна розглядати як певне узагальнення її здатності знаходитися у ситуації психічного навантаження

Можна вказати на такий фактор організації надання психічної допомоги як необхідність протидіяти стресовим навантаженням (Корольчук, Корольчук & Солдатов, 2014). Існує точка зору, відповідно до якої всі чинники, які впливають на ментальне здоров'я особистості, можна розподілити на дві великі групи: об'єктивні та суб'єктивні. Специфіка суб'єктивних чинників полягає у тому, що вони відображають саме характеристики особистості. Тобто показники, які пов'язані з особистими якостями людини, її психоемоційним станом. Суб'єктивні чинники пов'язані з особистістю, і на них практично неможливо чинити вплив зі сторони третіх осіб.

Суб'єктивні чинники можна розподілити на чотири основні типи:

1) чинники, які безпосередньо пов'язані зі свідомою поведінкою людини, – з її рішеннями, особливостями характеру, світосприйняття. Такі чинники умовно можна назвати «поведінковими»;

2) чинники, дію яких можна звести до різних аспектів соціалізації особистості, а також тих наслідків, які зумовлює соціалізація (або потреба у ній). До прикладу, такими чинниками можуть стати: накопичене невдоволення та роздратування через невідале сімейне життя, накопичення образ через непорозуміння і невдачі при побудові кар'єри. Природа людини постійно спонукає її до пошуку соціальної стабільності, до спроб самореалізації, а також визнання з боку оточуючих. Людина потребує постійного спілкування, соціального життя, емоційного обміну. Брак таких компонентів, таких явищ суттєво шкодить ментальному здоров'ю, стає підґрунтям для різноманітних деструктивних процесів;

3) біологічні чинники зниження рівня морального здоров'я особистості. У цьому випадку мову слід вести про фізіологічні захворювання і патології, які в принципі пов'язані з природними процесами. Такими є різноманітні епідеміологічні та фізіологічні захворювання, які впливають на соціальну поведінку людини, її здатність та прагнення до соціалізації;

4) чинники, пов'язані з тією роллю у соціумі, яку людина обрала (або воліла б обрати), а також з невдачами при реалізації обраної ролі. Життя та благополуччя людини у сучасному соціумі значно пов'язано з тим, яким чином вона зможе побудувати взаємини з

найближчим оточенням та задовольнити свої потреби у соціалізації. Для поведінки людини велике значення мають такі обставини, як: стиль її життя, ставлення до неї оточуючих (передусім – найбільш близьких людей), здатність контролювати свою поведінку, наявність (відсутність) шкідливих звичок. Всі вказані обставини і те, яким чином людина зважується ними керуватися (або ж виявляється неспроможною це зробити), є чинниками, які прямо визначають стан її психічного здоров'я. Сюди ж треба віднести і таку специфічну обставину, як здатність людини виявити та формалізувати власні потреби у психічній допомозі й отримати таку допомогу від оточуючих. У більш ширшому розумінні таку обставину слід трактувати як здатність особистості сформулювати свою потребу у психологічній допомозі і сприйняти таку допомогу.

Об'єктивними чинниками формування ментального здоров'я особистості слід вважати характеристику зовнішнього (по відношенню до самої людини) середовища. Також специфікою об'єктивних чинників є їх незалежність від волі самої людини, її впливу та способу життя. Тобто об'єктивні чинники формування ментального здоров'я людина не може змінити власною волею.

Здебільшого об'єктивні чинники ментального здоров'я розподіляють на такі типи (Корольчук, Корольчук & Солдатов, 2014):

1) формальні умови професійної діяльності та повсякденної активності. У тому числі до такого типу слід віднести базові поняття: фінансова захищеність, професійне навантаження, задоволення повсякденних побутових проблем. Такі чинники значною мірою стосуються інших сфер життя та суспільної активності – юридичної практики, економічної діяльності. Важливість цієї групи чинників полягає у тому, що пересічна людина не в змозі їх змінити з власної волі впродовж короткого часу. Саме тому відновлення ментального здоров'я (якщо воно зазнало шкоди саме від об'єктивних чинників) є складним, поетапним процесом;

2) власне соціально-економічні умови повсякденної активності людини. Сюди слід віднести фактичну доступність для людини соціальної та технологічної інфраструктури, наявність в її житті всіх базових матеріальних елементів (у тому числі задоволення потреби у житлі, наявність фінансової стабільності). У більш широкому розумінні до цього типу чинників слід віднести рівень життя людини тією мірою, якою він впливає на її ментальне здоров'я і здатність його відновлювати.

Важливою рисою дослідження поняття ментального здоров'я в україномовному науковому середовищі є велика увага таким аспектам, як психологічна допомога професійним спільнотам, а також робота з психологічної підтримки в освітянському середовищі (насамперед серед шкільної та студентської молоді).

Широко розповсюджена думка про те, що систематичне, регулярне проведення профілактичних заходів є першочерговою умовою для підтримки належного стану ментального здоров'я. Зокрема через те, що перераховані вище фактори знаходяться у постійній динаміці, ментальне здоров'я не є сталою характеристикою. Паралельно зі зміною факторів, які його визначають, неминуче змінюється і психологічний стан людини як такий.

Важливою обставиною є наявність у суспільстві постійно діючої структури, яка опікується питаннями ментального здоров'я. В іншому випадку відсутність подібної структури робить захист ментального здоров'я людини (у тому числі захист лише власними зусиллями) вкрай складним завданням. Виникнення подібної загальнонаціональної системи свідчить про належний рівень розвитку соціальної інфраструктури, наявність у суспільстві гуманістичної ідеології (Миронець, 2020).

Не менш важливою для підтримки ментального здоров'я людини є наявність у суспільстві умов, які б сприяли самореалізації особистості, у тому числі дружність суспільного середовища до адаптації нових членів. Наявність умов для соціальної адаптації

як таких нівелює ризики для ментального здоров'я окремої людини. Реалізація власного потенціалу, соціалізація людини знижують ризик виявлення вище зазначених факторів (шкоди ментальному здоров'ю) (Болтівець, 2013).

Завдання створення єдиної, загальнодержавної системи захисту ментального здоров'я населення стримується декількома факторами. Окрім очевидних труднощів зі сталим фінансуванням такої системи, існують і такі стримуючі фактори, як: недосконалість методології, складнощі з моніторингом суспільних настроїв, а також об'єктивного оцінювання психоемоційного стану громадян. У тому числі проблематичним є узагальнення індивідуальних характеристик ментального здоров'я кожної людини до загальносуспільного рівня (Shedler, Mayman & Manis, 1993).

У тому, що стосується саме фінансових труднощів розгортання та підтримки загальнонаціональної системи охорони ментального здоров'я населення, то необхідно відзначити складнощі з вибором єдиних методик, протоколів та засобів лікування, а також забезпечення доступності таких засобів. Практика реалізації загальнонаціональних програм захисту ментального здоров'я населення вказує на те, що при масштабному охопленні пацієнтів проблематичним є дотримання єдиних стандартів лікування, а також протидія несумлінній поведінці окремих пацієнтів (Frank & McGuire, 2000).

Існує думка про те, що ментальному здоров'ю населення насамперед загрожують саме фактори загальнонаціонального масштабу, які знаходяться поза зоною впливу особистості. Тобто джерелом шкоди для ментального здоров'я виступають такі фактори, як: загальний стрес, соціально-економічні негаразди тощо. Внутрішня напруга викликає внутрішні психологічні скарги, які прориваються до зовнішнього світу через конфлікти, бійки, роздратування, гнів тощо (Бочелюк & Застело, 2021). Відповідно на шляху розбудови системи підтримки ментального здоров'я принципово важливим є розвиток такої характеристики людської психіки як стійкість по відношенню до стресу.

Одним з підходів вирішення проблеми методичного та методологічного забезпечення системи захисту ментального здоров'я населення є послідовне використання тієї міжнародної документальної бази, яка вже сформувалася на сьогодні. При тому, що така база не є повною, світова професійна спільнота вже сформулювала базові принципи захисту ментального здоров'я (Карамушка, 2023).

Відзначимо, що подальший розвиток методичного та методологічного забезпечення системи захисту ментального здоров'я особистості і населення вимагає уточнення основних термінів. Сучасна практика доволі часто передбачає використання базових понять як синонімів, натомість такі терміни як «психічне здоров'я», «ментальне здоров'я» не є тотожними. Слід відрізняти випадки індивідуальних консультацій, масової роботи, а також надання саме медичної (у тому числі медикаментозної) допомоги.

Ще одним фактором, важливим при розбудові загальнонаціональної системи захисту ментального здоров'я населення, є послідовний розвиток такої його характеристики як резильєнтність – здатність витримувати психологічне навантаження зовнішнього середовища та відновлюватись після того, як такий зовнішній тиск зникає. Резильєнтність суспільства (а також окремої особистості) підвищується з розвитком за закріпленням соціальних інституцій – партнерств, взаємної підтримки, співпереживання тощо (Креденцер, 2023).

Висновки. Спираючись на результати проведеного аналізу поняття ментального здоров'я особистості, можна дійти низки висновків щодо його структури та етапів формування. Встановлено, що ментальне здоров'я особистості наразі сприймається як інтегральне поняття, яке застосовується переважно для означення та загальної характеристики психічного, психоемоційного стану людини (або ж соціальної групи). Водночас зазначене поняття безпосередньо не прив'язане до певного психічного захворювання чи розладу. Ментальне здоров'я особистості – це здебільшого суб'єктивна,

стороння характеристика людини (соціальної групи), яка співвідносить її психологічні, особистісні характеристики з загальноприйнятими в суспільстві нормами, очікуваннями, стандартами поведінки. У тому числі ментальне здоров'я особистості співставне зі ступенем її соціальної адаптації, ступенем інтеграції в соціум, а також ступенем корисності для суспільства.

Виявлено, що у англomовній літературі поняття ментального здоров'я особистості почало формуватись у середині ХХ ст. насамперед як допоміжний, практичний інструмент, що дозволяв дати загальну характеристику психічного стану людини (соціальної групи) без деталізації щодо конкретних вад та захворювань. Поняття ментального здоров'я широко застосовувалось в межах педагогічної практики, виховання, а також надання психологічної та психіатричної допомоги людям. Втім, поступово змістовне наповнення категорії ментального здоров'я особистості ставало більш різноманітним. Наразі вказаний термін широко застосовується одразу у декількох контекстах. Зокрема він доречний в якості комплексної характеристики психічного та психоемоційного стану великих соціальних груп, їх зіставлення та аналізу.

В україномовній літературі поняття ментального здоров'я особистості (і соціальної групи) активно застосовується з середини 2000-х років і дотепер. За вказаний час використання цього поняття пройшло шлях від адаптації накопиченого в англomовному середовищі досвіду до предметного аналізу українського соціуму. Наразі дослідження ментального здоров'я особистості та соціальних груп в українських умовах активно розвиваються, враховуючи у тому числі надзвичайні військово-політичні та економічні події.

Перспективи подальших досліджень ми вбачаємо в проведенні емпіричного дослідження стану ментального здоров'я у різних професійних категорій українців.

Література

1. Болтівець, С.І. (2013). Психогігієнічні засади професійного самоздійснення особистості. *Ринок праці та зайнятість населення*, 1, 25-29.
2. Бочелюк, В.Й., Застело, А.О. (2021). Соціально-психологічні особливості розвитку стресостійкості особистості. *Теоретичні і прикладні проблеми психології*, 1 (54), 35-47.
3. Карамушка, Л. М. (2023). *Психічне здоров'я персоналу організації в умовах війни*: Навч.-методичний посібник.
4. Ковальська, Н., Жук, А., Корженко, В. (2024). Вплив дистресу війни в Україні на ментальне здоров'я. *Grail of Science*, 37, 406-410.
5. Корольчук, В.М., Корольчук, М.С., Солдатов, С.В. (2014). Аналіз результатів диференційно-інтегральної оцінки чинників професійного стресу в системі Людина–техніка. *Проблеми екстремальної та кризової психології*, 15, 88-96.
6. Креденцер, О., & Сергієнко, Д. (2024). Резильєнтність як чинник суб'єктивного благополуччя психологів в умовах війни. *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 32(2), 85-95. <https://doi.org/10.31108/2.2024.2.32.7>
7. Миронець, С. М. (2020). *Психологія діяльності міжнародних гуманітарних місій: теоретичні та прикладні аспекти*: монографія. Київ: Київ. нац. торг.-екон. ун-т.
8. Романова, Н.В. (2009). Семантичний та енергетичний аспекти емоцій (на німецькомовному паремістичному матеріалі). *Вісник Житомирського державного університету імені Івана Франка*, 48, 140-145.
9. Сівак, С. (2000). Особистісне зростання як проблема психолого-педагогічної підготовки майбутнього спеціаліста. *Психологія і суспільство*, 2, 112-123.
10. Ткачишина, О.Р. (2023). Проблема ментального здоров'я в Україні: психологічний аналіз. *Habitus*, 53, 207-211.
11. Худоба, О.В. (2019). Роль неурядових організацій у виробленні та реалізації політики з питань деменції. *Theory and Practice of Public Administration*, 3(66), 124-132.
12. Bracken, P., & Thomas, P. (2001). Postpsychiatry: a new direction for mental health. *Bmj*, 322(7288), 724-727.
13. Bhugra, D., Till, A., & Sartorius, N. (2013). What is mental health? *International Journal of Social Psychiatry*, 59(1), 3-4. <https://doi.org/10.1177/0020764012463315>
14. Bullis, H.E. (1949). The child and his mental health in the educational system. *Journal of Correctional Education (1949-1972)*, 1(3/4), 87-91.

15. Curran, C., Burchardt, T., Knapp, M., McDaid, D., & Li, B. (2007). Challenges in multidisciplinary systematic reviewing: a study on social exclusion and mental health policy. *Social Policy & Administration*, 41(3), 289-312.
16. Frank, R.G., & McGuire, T.G. (2000). Economics and mental health. *Handbook of health economics*, 1, 893-954. [https://doi.org/10.1016/S1574-0064\(00\)80029-3](https://doi.org/10.1016/S1574-0064(00)80029-3)
17. Goldman, H.H., & Grob, G.N. (2006). Defining «mental illness» in mental health policy. *Health affairs*, 25(3), 737-749. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.25.3.737>
18. Goldman, M.L., Druss, B.G., Horvitz-Lennon, M., Norquist, G.S., K. Brinkley, A., & Dixon, L.B. (2020). Mental health policy in the era of COVID-19. *Psychiatric Services*, 71(11), 1158-1162.
19. Goldstein, M.S. (1979). The sociology of mental health and illness. *Annual Review of Sociology*, 5, 381-409.
20. Grob, G.N. (1992). Mental health policy in America: Myths and realities. *Health Affairs*, 11(3), 7-22,
21. Kaplan, R.M., & Anderson, J.P. (1988). A general health policy model: update and applications. *Health services research*, 23(2), 203.
22. Kirk, S.A., & Therrien, M.E. (1975). Community mental health myths and the fate of former hospitalized patients. *Psychiatry*, 38(3), 209-217,
23. Kiesler, C.A. (1993). Mental health policy and mental hospitalization. *Current Directions in Psychological Science*, 2(3), 93-96.
24. McGuire, T.G., & Miranda, J. (2008). New evidence regarding racial and ethnic disparities in mental health: Policy implications. *Health affairs*, 27(2), 393-403.
25. Murali, T., & Rao, K. (1946). Psychiatric rehabilitation in India: issues and challenges. *Mental Health—An Indian Perspective*, 2003, 152-160.
26. Prince, M., Patel, V., Saxena, S., Maj, M., Maselko, J., Phillips, M.R., & Rahman, A. (2007). No health without mental health. *The lancet*, 370 (9590), 859-877. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)61238-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)61238-0)
27. Pilgrim, D. (2008). Recovery and current mental health policy. *Chronic illness*, 4(4), 295-304. <https://doi.org/10.1177/1742395308097863>
28. Shedler, J., Mayman, M., & Manis, M. (1993). The illusion of mental health. *American psychologist*, 48(11), 1117. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0003-066X.48.11.1117>
29. Spandler, H., & Calton, T. (2009). Psychosis and human rights: conflicts in mental health policy and practice. *Social Policy and Society*, 8(2), 245-256.

References

1. Boltivets, S. I. (2013). Psykhogigiyenichni zasady profesiinogo samozdiisnennya osobystosti [Psychohygienic principles of professional self-realization of the individual]. *Rynok pratsi ta zainyatist naseleennya*. 1, 25-29. [In Ukrainian]
2. Bochelyuk, V. I., & Zastelo, A. O. (2021). Sotsialno-psykhologichni osoblyvosti rozvytku stresostiikosti osobystosti [Socio-psychological features of the development of stress resistance of the individual]. *Teoretychni i prykladni problemy psykhologii*, 1(54), 35-47. [In Ukrainian]
3. Karamushka, L. M. (2023). *Psykhichne zdorovya personalu organizatsii v umovakh viiny* [Mental health of personnel of organizations in conditions of war]. [In Ukrainian]
4. Kovalska, N., Zhuk, A., & Korzhenko, V. (2024). Vplyv dystresu viiny v Ukraini na mentalne zdorovya [Impact of war distress on mental health in Ukraine]. *Grail of Science*, 37, 406-410. [In Ukrainian]
5. Korolchuk, V. M., Korolchuk, M. S., & Soldatov, S. V. (2014). Analiz rezultativ dyferentsiino-integralnoi otsinky chynnykiv profesiinogo stresu v systemi Lyudyna–tekhnika [Analysis of the results of differential-integral assessment of occupational stress factors in the Human-Technical system]. *Problemy ekstremalnoi ta kryzovoi psykhologii*, 15, 88-96. [In Ukrainian]
6. Kredentser, O., & Sergiyenko, D. (2024). Rezylyentnist yak chynnyk subyektivnogo blagopoluchchya psykhologiv v umovakh viiny [Resilience as a factor in the subjective well-being of psychologists in war conditions]. *Organizatsiina psykhologia. Ekonomichna psykhologia*, 32(2), 85-95. <https://doi.org/10.31108/2.2024.2.32.7> [In Ukrainian]
7. Myronets, S. M. (2020). *Psykhologia dialnosti mizhnarodnykh humanitarnykh misii: teoretychni ta prykladni aspekty* [Psychology of international humanitarian missions: theoretical and applied aspects]. *Kyiv National University of Trade and Economics*. [In Ukrainian]
8. Romanova, N. V. (2009). Semantychnyi ta energetychnyi aspekty emotsii (na nimetskomovnomu paremistychnomu materialy) [Semantic and energetic aspects of emotions (analysis of German-language paremistic material)]. *Visnyk Zhytomyrskogo derzhavnogo universytetu imeni Ivana Franka*, 48, 140-145. [In Ukrainian]
9. Sivak, S. (2000). Osobystisne zrostannya yak problema psykhologo-pedagogichnoi pidgotovky maibutnogo spetsialista [Personal growth as a problem of psychological and professional training of future specialists]. *Psykhologia i suspilstvo*, 2, 112-123. [In Ukrainian]
10. Tkachyshyna, O. R. (2023). Problema mentalnogo zdorovya v Ukraini: psykhologichniy analiz [The problem of mental health in Ukraine: a psychological analysis]. *Habitus*, 53, 207-211. [In Ukrainian]

11. Khudoba, O. V. (2019). Rol neuryadovykh organizatsii u vyroblenni ta realizatsii polityky z pytan dementsii [The role of non-governmental organizations in the development and implementation of dementia policy]. *Theory and Practice of Public Administration*, 3(66), 124-132. [In Ukrainian]
12. Bracken, P., & Thomas, P. (2001). Postpsychiatry: a new direction for mental health. *Bmj*, 322(7288), 724-727.
13. Bhugra, D., Till, A., & Sartorius, N. (2013). What is mental health? *International Journal of Social Psychiatry*, 59(1), 3-4. <https://doi.org/10.1177/0020764012463315>
14. Bullis, H. E. (1949). The child and his mental health in the educational system. *Journal of Correctional Education (1949-1972)*, 1(3/4), 87-91.
15. Curran, C., Burchardt, T., Knapp, M., McDaid, D., & Li, B. (2007). Challenges in multidisciplinary systematic reviewing: a study on social exclusion and mental health policy. *Social Policy & Administration*, 41(3), 289-312.
16. Frank, R. G., & McGuire, T. G. (2000). Economics and mental health. *Handbook of health economics*, 1, 893-954. [https://doi.org/10.1016/S1574-0064\(00\)80029-3](https://doi.org/10.1016/S1574-0064(00)80029-3)
17. Goldman, H. H., & Grob, G. N. (2006). Defining «mental illness» in mental health policy. *Health affairs*, 25(3), 737-749. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.25.3.737>
18. Goldman, M. L., Druss, B. G., Horvitz-Lennon, M., Norquist, G. S., K. Brinkley, A., & Dixon, L. B. (2020). Mental health policy in the era of COVID-19. *Psychiatric Services*, 71(11), 1158-1162.
19. Goldstein, M. S. (1979). The sociology of mental health and illness. *Annual Review of Sociology*, 5, 381-409.
20. Grob, G. N. (1992). Mental health policy in America: Myths and realities. *Health Affairs*, 11(3), 7-22.
21. Kaplan, R. M., & Anderson, J. P. (1988). A general health policy model: update and applications. *Health services research*, 23(2), 203.
22. Kirk, S. A., & Therrien, M. E. (1975). Community mental health myths and the fate of former hospitalized patients. *Psychiatry*, 38(3), 209-217.
23. Kiesler, C. A. (1993). Mental health policy and mental hospitalization. *Current Directions in Psychological Science*, 2(3), 93-96.
24. McGuire, T. G., & Miranda, J. (2008). New evidence regarding racial and ethnic disparities in mental health: Policy implications. *Health affairs*, 27(2), 393-403.
25. Murali, T., & Rao, K. (1946). Psychiatric rehabilitation in India: issues and challenges. *Mental Health—An Indian Perspective*, 2003, 152-160.
26. Prince, M., Patel, V., Saxena, S., Maj, M., Maselko, J., Phillips, M. R., & Rahman, A. (2007). No health without mental health. *The lancet*, 370 (9590), 859-877. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)61238-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)61238-0)
27. Pilgrim, D. (2008). Recovery and current mental health policy. *Chronic illness*, 4(4), 295-304. <https://doi.org/10.1177/1742395308097863>
28. Shedler, J., Mayman, M., & Manis, M. (1993). The illusion of mental health. *American psychologist*, 48(11), 1117. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0003-066X.48.11.1117>
29. Spandler, H., & Calton, T. (2009). Psychosis and human rights: conflicts in mental health policy and practice. *Social Policy and Society*, 8(2), 245-256.

Відомості про автора

Дубич Сергій Васильович, аспірант кафедри психології факультету економіки, менеджменту та психології Державного торговельно-економічного університету (ДТЕУ), Київ, Україна.

Dubych, Serhii, graduate student, department of psychology, faculty of economics, management and psychology, State University of Trade and Economics, Kyiv, Ukraine.

ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0005-0742-8098>

E-mail: s.dubych@knute.edu.ua

Отримано 19 вересня 2024 р.
Рецензовано 7 жовтня 2024 р.
Прийнято 10 жовтня 2024 р.