

**ТЕМА 6-7**  
**ОСНОВНІ СУБ'ЄКТИ ВПЛИВУ НА**  
**ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ**

**План:**

1. Сім'я як суб'єкт впливу на психічне здоров'я особистості.
2. Вплив колективу на психічне здоров'я особистості.
3. Особистість як суб'єкт впливу на власне психічне здоров'я.

**1. Сім'я як суб'єкт впливу на психічне здоров'я особистості.**

Сім'я є осередком (малою соціальною групою) суспільства, найважливішою формою організації особистого побуту, яка заснована на шлюбному союзі, стосунках між чоловіком і жінкою, батьками й дітьми, братами і сестрами та іншими близькими людьми, що живуть разом і ведуть спільне господарство (М. Я. Соловйов, 1997). Отже, сім'я відіграє важливу роль в житті як окремої особистості, так і всього суспільства. Перш за все вона формує особистість. Крім цього вона задовольняє потреби її членів та покликана виконувати певні функції:

а) виховну, яка задовольняє потреби бути батьком чи матір'ю, виховувати дітей та самореалізовуватись у дітях;

б) господарську, яка задовольняє матеріальні потреби і сприяє збереженню здоров'я та відновленню фізичних сил;

в) емоційну, яка задовольняє потреби в симпатії, повазі, емоційній підтримці та психічному захисті. Ця функція забезпечує емоційну стабілізацію членів суспільства, активно сприяє збереженню їх психічного здоров'я;

г) первинного соціального контролю, що забезпечує дотримання суспільних норм, особливо тим її членам, яким важко співвідносити свою поведінку з існуючими правилами;

г) статеву, що задовольняє статево-еротичні потреби членів сім'ї.

Враховуючи важливу роль сім'ї для життєдіяльності особистості, існує необхідність у виявленні особливостей її впливу на психічне здоров'я людини як члена сім'ї.

На думку Е. Г. Ейдеміллера, В. Юстіцкіса (1999), нормально функціонуюча сім'я – це сім'я, яка відповідально і диференційовано виконує свої функції, внаслідок чого задовольняється потреба в зростанні й змінах як сім'ї загалом, так і кожного її члена зокрема. Однак, протягом всього життєвого циклу сім'я постійно зустрічається з різними труднощами та несприятливими умовами – хворобами, житлово-побутовими проблемами, конфліктами з соціальним оточенням, наслідками широких соціальних процесів (суспільних криз, стихійних нещасть). Через те перед сім'єю часто виникають непрості проблеми, які можуть негативно позначатися на її житті і порушувати душевну рівновагу членів сім'ї.

Саме тому О. М. Моховіков вказує, що «сім'я, як і екстремальні ситуації, може бути джерелом травми і викликати у її членів важкі психічні переживання. У структурі сімейної травми центральне місце займають обтяжливі емоційні стани, що порушують службові, трудові чи навчальні

взаємовідношення індивіда». Роль сімейного конфлікту буває ведучою, через те, що саме стосунки в сім'ї є головними у різноманітних взаємовідношеннях особистості, вони відрізняються багатогранністю і уразливістю члена сім'ї по відношенню до травмуючих внутрішньосімейних впливів.

Дослідник сімейно-шлюбної взаємодії Ч. Ліксон поділяє внутрішньосімейні конфлікти на шлюбні (між чоловіком та дружиною), конфлікти між батьками й дітьми, конфлікти між братами і сестрами. Виникнення зазначених конфліктів великою мірою залежить від типу конкретної сім'ї. За О. В. Люлько, існує три типи сімей: авторитарна, анархічна, егалітарна. За його визначенням, під авторитарною слід розуміти сім'ю, в якій один із подружжя – чоловік або дружина - є одноосібним лідером. Анархічною вважається сім'я, всі члени якої заперечують підпорядкування будь-якому члену сім'ї. Егалітарною називається сім'я, в якій члени мають рівні права та обов'язки.

Основоположник сімейного консультування, американський психолог В. Сатір виділяє два типи сімей: проблемні й зрілі (безпроблемні). При цьому вона звертає увагу на те, що проблемні сім'ї характеризуються низькою самооцінкою, не спрямованими, заплутаними, нереалістичними і нечесними комунікаціями; ригідними, інертними, стереотипними, негуманними, неорієнтованими на допомогу іншим правилами поведінки; соціальними зв'язками, що забезпечують спокій, або ж навпаки, наповненими страхом і загрозою. Отже, згідно з В. Сатір, базовими складовими для життя сім'ї є: **самооцінка, комунікації, правила і соціальні зв'язки.**

М. І. Пірен, враховуючи визначену у науковій літературі типологізацію сімей, поділяє їх на такі типи як: **дружня, дезорганізована, неблагополучна (конфліктна, асоціальна, кризова, формальна, проблемна).** Вона зазначає, що найбільш суттєвими моментами, які згуртовують сім'ю, сприяють її благополуччю та злагоді є: відданість один одному, уміння гідно спілкуватися між собою, бути гнучким у стосунках, самостійність та ін.

С. В. Ковальов, узагальнюючи думку фахівців, які вивчали різні сім'ї, поділяє всі відносно неблагополучні сім'ї на три типи: **конфліктні, кризові й проблемні.** У конфліктних сім'ях існують сфери, де інтереси, потреби, наміри і бажання їх членів постійно перебувають у зіткненні, породжуючи сильні й тривалі негативні емоції. Кризовими є сім'ї, де суперечливість інтересів і потреб подружжя має особливо різкий характер, захоплюючи важливі сфери життєдіяльності сім'ї. Проблемними є подружні союзи, в яких виникли особливо важкі життєві ситуації, що можуть істотно вплинути на стабільність шлюбу: відсутність житла та засобів для існування сім'ї, важка і тривала хвороба членів подружньої пари, а також засудження на тривалий термін одного із шлюбних партнерів.

Динаміка шлюбної дисгармонії має такий вигляд: спочатку порушується взаєморозуміння між подружжям (комунікативний аспект), далі виникають сумніви щодо надійності шлюбного партнера (прагматичний аспект). Потім розуміння відновлюється (сумніви змінюються впевненістю), причому сумніви щодо надійності шлюбного партнера вже перетворюються на переконання у

ненадійності, а сумніви у справедливості – на переконання в його несправедливості. Головною причиною такої деформації шлюбної взаємодії є психологічний механізм сприйняття подружжям один одного. Таке сприйняття характеризується властивостями, що притаманні сприйняттю як пізнавальному процесу взагалі. Проте, порівняно зі сприйняттям всіх інших явищ, воно має свою специфіку, яка виявляється передусім в тому, що об'єкт сприйняття не пасивний і не байдужий щодо суб'єкта. Між суб'єктом і об'єктом виникає певне психологічне поле, де когнітивні, мотиваційні та емоційні компоненти особливо тісно переплетені й злиті. Розвиток шлюбних відносин поєднує в собі гармонійні й дисгармонійні фази, конструктивні й деструктивні конфлікти, життєві кризи, подолання яких спричиняє позитивні й негативні наслідки для кожного члена сім'ї. Залежно від взаємодії зовнішніх та внутрішніх чинників, на деяких етапах розвитку сім'ї процес шлюбної взаємодії ускладнюється, відхиляється від гармонійного, що виявляється у суперечливих тенденціях і міжособистісних зіткненнях. Все це є підґрунтям, на якому розгортається життєва драма, що порушує душевне благополуччя членів сім'ї.

На думку Е. Г. Ейдемільера та В. В. Юстицького, сімейні проблеми породжують психічні переживання, які оформлюються в кілька станів: стан глобального сімейного незадоволення, стан сімейної тривоги, стан непосильного психічного і фізичного напруження, стан відчуття вини.

Причиною *глобального сімейного невдоволення* є різке розходження між реальним життям сім'ї та очікуванням індивіда. У випадку усвідомленого незадоволення, члени подружньої пари відкрито визнають, що сімейні стосунки їх не задовольняють. При цьому нерідко існує конфлікт між подружжям: до констатації незадоволення приєднуються агресивні ноти, прямі вказівки на те, що його причиною є інший член подружньої пари. Щодо погано усвідомленого незадоволення, то воно виявляється непрямими шляхами. По-перше, через вираження почуттів і станів, які межують з безпосереднім невдоволенням: монотонністю, нудьгою, відсутністю радості, ностальгійними спогадами про дошлюбне життя. По-друге, невдоволення виявляється через численні скарги на різні сторони сімейного життя.

Стан *сімейної тривоги* відображає стан тривоги у одного чи двох членів сім'ї. Характерною ознакою даного типу тривоги є те, що вона виявляється у сумнівах, страхах, опасаннях, які стосуються, перш за все, сім'ї, особливо здоров'я її членів, їх відлучень і пізніх повернень, а також протиріч і конфліктів, що виникають у сім'ї. Важливими складовими цього стану є також почуття безпорадності і почуття нездатності вмішуватися в хід подій у сім'ї, спрямувати його в потрібне русло.

Однак, одним із основних психотравмуючих переживань членів сім'ї є їх надмірне нервово-психічне напруження. Е. Г. Ейдемільера та В. В. Юстицького зазначають, що сім'я приймає участь у формуванні непосильного нервово-психічного напруження кількома способами: створюючи для індивіда ситуації постійного психологічного тиску, важкого чи навіть безвихідного стану; створюючи перешкоди для прояви членами сім'ї певних, надзвичайно важливих для них почуттів, для задоволення істотних потреб; створюючи чи

підтримуючи внутрішній конфлікт в індивіда.

Щодо останнього стану, який відображає почуття вини перед іншими членами сім'ї чи перед сім'єю у цілому, то через характерологічні особливості індивіда, цей стан також може стати психотравмуючим фактором. Індивід в цьому випадку відчуває себе перешкодою для оточення, винуватцем (дійсним чи уявним) усіх сімейних негараздів, схильний сприймати поведінку інших членів сім'ї як таку, що звинувачує чи докоряє, хоча в дійсності вона такою не являється. Таким чином, сімейно-обумовлені психотравмуючі переживання можуть бути тим фактором, який сприяє трансформації порушень життєдіяльності сім'ї в нервово-психічні чи соматичні порушення. Цілком очевидно, що всі, зазначені вище стани, можуть негативно відобразитися на психічному здоров'ї індивіда.

У психологічній літературі існує поняття теоретичної моделі стабільності сім'ї. Згідно з нею, всі фактори стійкості (нестабільності) сім'ї поділяють за такими полюсами: зовнішні – внутрішні, і суб'єктивні. За В. В. Богуславським прийнято виділяти чотири види сумісності: фізичну, психофізіологічну, соціально-психологічну, соціальну-ідеологічну.

Фізична сумісність виражається в гармонійному поєднанні фізичних якостей подружжя. В основі психофізіологічної сумісності лежать особливості аналізаторних систем, а також властивості темпераменту. Дослідження і спостереження свідчать про те, що в спілкуванні краще поєднуються два різних темпераменти (холерик – флегматик, сангвінік – меланхолік) і погано вживаються люди з однаковими темпераментами (два холерики). Хоча слід зазначити, що поєднання протилежних темпераментів має і негативні сторони, оскільки це не забезпечує однакового ритму в роботі в ході взаємодії людей.

Сприятливий психологічний клімат великою мірою залежить від того, якими засобами члени подружжя домагаються один від одного бажаної поведінки. Іноді стосунки у сім'ї набувають форми своерідної психологічної боротьби, при цьому ініціатива у взаємодії належить тому, хто має конструктивні пропозиції та чіткі цілі. Натиск, погрози, скандали, докори і звинувачення швидко порушують спокійну та дружлюбну атмосферу, породжуючи тривожність і почуття незахищеності.

На думку О. І. Бондарчук сукупність суб'єктивних психологічних факторів стабільності шлюбу і сім'ї можна об'єднати поняттям «психологічне здоров'я сім'ї». Під цим поняттям слід розуміти інтегральний показник динаміки життєво важливих для сім'ї функцій, що виражає якісний аспект соціально-психологічних процесів, які відбуваються в ній. Рівень психічного здоров'я сім'ї буде відображатися на рівні психічного здоров'я її членів. Відхилення від норми та відсутність психологічного здоров'я сім'ї будуть негативно впливати на стан душевного благополуччя членів сім'ї. Адже ці рівні відображають часткову чи повну нездатність сім'ї самостійно коригувати дезорганізуючі дії її членів. Крім цього вони вказують на переважання внутрішньосімейного дискомфорту і практично повної автономності дій членів сім'ї щодо задоволення суто індивідуальних потреб. Що стосується психологічно здорової сім'ї, то для неї притаманні такі властивості: гуманність

(турбота й увага до людини як найвищої сімейної цінності); гармонійність (високий рівень сумісності членів сім'ї), життєздатність (стійкість проти впливу зовнішніх дестабілізуючих факторів) та ін. Отже психологічно здорова сім'я здійснює позитивний вплив на членів сім'ї. Звідси можна зробити висновок, що в такому випадку вона буде виступати в ролі суб'єкта збереження психічного здоров'я членів сім'ї.

Стресові події понижують рівень досягнутої стійкості сім'ї і відновлення цієї стабільності за рахунок внутрішньосімейної трансформації наявних ресурсів. Трансактні стреси поєднуються з трьома результатами: з поверненням на попередній рівень стійкості, з переходом на більш високий чи понижений рівень стабільності. Р. Раппопорт в 1993 р. ввела поняття «нормально-критичних переходів», коли сімейний цикл розгортається через послідовність кризових подій входження у шлюб, першого батьківства, депаренталізації (припинення батьківства), відділення дітей, відчуження старіючих батьків та розпад сім'ї. Зростання стресогенності у зв'язку з такими сімейними подіями на фоні інших подій є однією із основних причин негативного впливу на психічне здоров'я особистості.

До переліку кризових подій у сім'ї дослідники відносять різні ситуації. Найчастіше до кризових подій у сімейно-шлюбних стосунках слід відносити: смерть одного із членів сім'ї (перш за все члена подружньої пари чи дитини), розлучення, кримінальна справа чи вирок суду, смерть близького родича, травма чи хвороба членів сім'ї, сексуальні проблеми, сімейні конфлікти, борги, наркоманія чи алкоголізація в сім'ї, вступ до релігійних сект членів сім'ї та інші.

На психічне здоров'я індивіда негативно впливають ряд особливостей подружніх стосунків, а саме: подружжя не думають однаково по багатьох питаннях та проблемам; не розуміють почуття один одного; говорять слова, які дратують іншого, часто відчують себе не коханими, не звертають уваги один на одного, відчують незадоволену потребу у довірі, відчують потребу в людині, якій можна довіритися, рідко роблять комплементи один одному, змушені часто поступатися думці іншого, бажають більше кохання. Вказані особливості подружніх стосунків мають негативний вплив на сімейні ролі подружжя.

Психологічний клімат сім'ї, у свою чергу, впливає на міжособистісні стосунки її членів, на їх світовідчуття, самооцінку, саморегуляцію себе як особистості, на життєдіяльність і життєздатність сімейного колективу загалом. Сім'ї поділяються на ті, які мають сприятливий психологічний клімат і на ті, що мають несприятливий психологічний клімат. Саме сім'ї з несприятливим психологічним кліматом здійснюють найбільший негативний вплив на членів сім'ї. Цей вплив може виникати через: *неузгодженість сімейних цінностей*, що відбивають ступінь близькості життєвих позицій кожного члена сім'ї в основних сферах її життєдіяльності; *функціонально-ролеву неузгодженість*, що ґрунтується на основі розвитку соціально-психологічних механізмів внутрішньосімейної інтеграції; *соціально-ролеву неадекватність*, що розкриває особливості сприйняття членами сім'ї своїх соціальних ролей і їх ставлення до

цих ролей; *неадаптивність у мікросоціальних стосунках*, що побудована з урахуванням необхідності рівноваги в афективній, когнітивній і поведінковій сферах взаємин у сім'ї; *емоційну незадоволеність*, що ґрунтується на порівнянні очікувань і реальних досягнень членів сім'ї.

Головні ознаки сім'ї, які можуть вказувати на те, що вона є суб'єктом впливу на психічне здоров'я особистості як члена сім'ї.

**Таблиця**

**Головні ознаки впливу сім'ї на психічне здоров'я особистості**

<b>Ознаки позитивного впливу</b>	<b>Ознаки негативного впливу</b>
Узгодженість поведінки та дій членів сім'ї	Неузгодженість поведінки та дій членів сім'ї
Продуктивна (конструктивна взаємодія) членів сім'ї	Непродуктивна (деструктивна взаємодія) членів сім'ї
Високий рівень згуртованості	Низький рівень згуртованості
Взаємна довіра та повага між членами сім'ї	Взаємна неприязнь та неповага між членами сім'ї
Взаємодопомога та взаємопідтримка між членами сім'ї	Відсутність взаємодопомоги та взаємопідтримки між членами сім'ї
Позитивний моральний настрій в сім'ї	Негативний моральний настрій в сім'ї
Чіткий розподіл обов'язків в сім'ї	Нечіткий розподіл обов'язків в сім'ї
Відповідність поведінки членів сім'ї очікувань один одного	Невідповідність поведінки членів сім'ї очікувань один одного
Схвалення та дотримання членами сім'ї внутрішньосімейних норм і правил	Несхвалення та недотримання членами сім'ї внутрішньосімейних норм і правил
Наявність житла та належних побутових умов	Відсутність житла та належних побутових умов
Здорові всі члени сім'ї	Наявність хворих членів сім'ї
Задоволеність членів сім'ї результатами сімейно-шлюбної взаємодії	Незадоволеність членів сім'ї результатами сімейно-шлюбної взаємодії
Сприятливий (здоровий) соціально-психологічний клімат сім'ї	Несприятливий (нездоровий) соціально-психологічний клімат сім'ї
Високий рівень психологічного здоров'я сім'ї	Низький рівень психологічного здоров'я сім'ї

Сім'я, в залежності від рівня її соціально-психологічної стабільності, стратегії поведінки, може виступати джерелом психічної травми особистості як члена сім'ї (суб'єктом негативного впливу на її психічне здоров'я), або ж джерелом відновлення фізичних та психічних сил (суб'єктом позитивного впливу на її психічне здоров'я). Здатність сім'ї протистояти труднощам і порушенням великою мірою залежить від уміння її членів усвідомлювати і

розв'язувати свої проблеми та крок за кроком створювати модель стабільної сім'ї. Гармонійні взаємовідносини сім'ї дають можливість зберігати психічне здоров'я.

## **2. Вплив колективу на психічне здоров'я особистості.**

У контексті пошуку оптимальних шляхів збереження і зміцнення психічного здоров'я особистості, особливої актуальності набуває розгляд проблеми впливу соціально-психологічного клімату колективу на психічне здоров'я його членів. Тобто залежність душевного благополуччя особистості від внутрішньогрупових соціально-психологічних процесів та явищ, які мають місце у будь-якому колективі як вищої форми організації групи.

Як свідчить практика реальне життя колективу – це складна система виробничих, організаційно-управлінських та міжособистісних відносин його членів. Саме люди, з притаманними їм чеснотами, недоліками, пристрастями та інтересами, є рушійною силою та джерелом життєвої енергії колективу. Проте, в кожному колективі, поряд з позитивними, мають місце і негативні соціально-психологічні процеси та явища, які є наслідком суперечливості людської натури та внутрішньогрупових міжособистісних відносин. Нажаль, це може стати причиною не тільки розладу серед членів колективу, ставити під загрозу виконання завдань, що стоять перед колективом, а й негативно відобразитися на самопочутті людей. Через те виникає необхідність вести мову про якісну сторону внутрішньогрупових міжособистісних стосунків (психологічну атмосферу) та їх вплив на кожного члена колективу. Саме колектив, разом з сім'єю, є найважливішими суб'єктами збереження (незбереження) психічного здоров'я особистості.

За свідченням дослідників, соціальне середовище, в якому перебуває людина, здійснює на неї різні впливи. Первинний колектив, будучи групою об'єднаних загальними цілями і завданнями людей, виступає первинним регулятором міжособистісних стосунків своїх членів. Ці стосунки неминуче виникають між членами колективу на ґрунті їхнього спілкування та взаємодії. Характер цих стосунків та їх усвідомлення особистістю суттєво відображаються на її емоційно-чуттєвому стані, а отже визначають рівень душевного благополуччя людини. Міжособистісні стосунки в колективі визначають соціально-психологічний клімат та мають суттєвий вплив на психічне здоров'я своїх членів і, через те колектив може сприяти, або не сприяти збереженню душевного благополуччя людини.

За Я. І. Українським соціально-психологічний клімат слід визначати «як стан міжособистісних стосунків, що можуть змінюватися». Автор вказує, що соціально-психологічний клімат може виявлятися в таких групових ефектах як настрої і громадська думка, самопочуття та оцінки умов життя і праці людини в організації. При цьому ним виділяється ряд характерних особливостей соціально-психологічного клімату, серед яких його вплив на психологічне самопочуття людей.

Дослідник актуальних проблем психології управління О. А. Урбанович зазначає, що соціально-психологічний клімат є станом групового настрою і

якісної сторони міжособистісних стосунків в групі, які виявляються у вигляді сукупності психологічних умов, що сприяють чи перешкоджають продуктивній спільній діяльності і всебічному розвитку особистості в організації. При цьому автор вказує на те, що клімат є однією із сторін життєдіяльності і взаємостосунків людей. Його вплив позначається, перш за все, на психологічному самопочутті людей.

Схожої думки притримуються й інші дослідники психології управління, зокрема В. В. Шпалінський та К. А. Помазан. Вони вважають, що психологічний клімат є чинником, через який переломлюється, опосередковується будь-яка діяльність колективу. При цьому переважний настрій людей визначає не тільки міру включення кожного в діяльність, але і характер її спрямованості та ефективності. Науковці вказують, що вплив психологічної атмосфери на особистість може бути двояким – як стимулюючим, так і гальмуючим, що пригнічує творчу ініціативу, активність і енергію. У випадках, коли в колективі недооцінюється роль тих чи інших факторів, що сприятливо впливають на психологічний клімат, може скластися нездорова атмосфера. Це виявляється в напруженості людських стосунків, у конфліктах між членами колективу. Людина, яка була втягнута в конфлікт, гостро і болісно переживає ситуацію, що виникла, а особливо розлад своїх стосунків з іншими. Крім того, навіть коли конфліктує лише двоє, то багато членів колективу відволікається від роботи на з'ясування причин і подолання протиріч. Отже конфлікти порушують спокій в колективі, несприятливо позначаються на всіх сферах діяльності і на членах колективу.

Л. Е. Орбан-Лембрик, досліджуючи шляхи формування прийняттого соціально-психологічного клімату в організації, вказує, що в психологічній теорії й практиці під поняттям «соціально-психологічний клімат» позначають якісний бік міжособистісних стосунків, що проявляються у сукупності внутрішніх (психологічних) умов, які сприяють або ж перешкоджають продуктивній спільній діяльності і всебічному розвитку особистості у групі.

О. М. Бандурка, С. П. Бочарова, О. В. Землянська вважають, що психологічним кліматом є моральна (емоційна) атмосфера, яка складається у виробничій групі, будучи комфортною чи дискомфортною для членів групи. На їх думку основними показниками психологічного клімату являються задоволення роботою та окремими сторонами виробничої ситуації, перспективи росту, підвищення кваліфікації, характером міжособистісних стосунків в групах як по горизонталі (між співробітниками), так і по вертикалі (між керівниками і підлеглими), дружніми неформальними зв'язками членів груп, станом трудової дисципліни, плинність кадрів, безконфліктність і т. п.

Здоровий психологічний клімат сприяє душевному благополуччю, а нездоровий – душевному неблагополуччю членів колективу.

Соціально-психологічний клімат відображає «міру задоволення» членів колективу різними сторонами міжособистісного спілкування та взаємодії.

Основними показниками здорового соціально-психологічного клімату, на думку дослідників можуть бути: переважання атмосфери взаємної уваги, поважного відношення членів колективу один до одного, товариський дух;



довіра і висока вимогливість членів групи один до одного; доброзичлива та ділова критика; вільний виклад особистої думки при обговоренні питань, які стосуються усього колективу; відсутність тиску керівників на підлеглих і визнання за ними права приймати значимі для групи рішення; достатня інформованість членів колективу про його завдання і стан справ щодо їх виконання; задоволення від належності до колективу; висока ступінь емоційного включення та взаємодопомоги в ситуаціях, які викликають стан фрустрації тощо.

Негативний розвиток стосунків призводить до поступового відособлення окремих членів колективу, зменшення кількості контактів, активізації опосередкованих засобів зв'язку порівняно з безпосередніми, згортання мережі комунікативних зв'язків (до формально необхідних), затримки інформації щодо засобів опосередкованого спілкування та руйнування зворотного зв'язку. Саме такі комунікативні зв'язки в колективі можуть бути емпіричними показниками її соціально-психологічного клімату. Позитивна оцінка зв'язків породжує почуття задоволеності собою та іншими, і, навпаки, негативна оцінка зв'язків породжує почуття невдоволеності собою та іншими. Переживання взаємин відбивається на настроях, зумовлює самопочуття людини: від душевного благополуччя до душевного неблагополуччя. Зміст переживань членів колективу визначається їх ставленням до оточення (інших членів колективу та соціально-психологічних явищ). Певні настрої через імітацію, навіювання поширюються на інших людей і створюють відповідний психологічний фон.

На стан душевного благополуччя особистості як члена колективу впливають: привабливість членів групи (міра міжособистісної симпатії); подібність між членами групи (щодо цінностей, установок); своєрідність взаємозв'язку членів колективу; задоволеність груповою динамікою; характер керівництва і прийняття рішень; співпадання соціальних очікувань (експектації) члена колективу з дійсністю, тощо.

Крім цього суттєвою характеристикою життя колективу та його впливу на членів колективу є функціонування в ньому процесів нормативної поведінки, пов'язаної з реалізацією групових норм як стандартів поведінки та регуляторів міжособистісних відносин. Індивід не може вважатися повноцінним членом групи, доки він не прийняв групові норми за стандарти своєї власної поведінки. Головні групові характеристики і процеси (лідерство, згуртованість, прийняття групового рішення) завжди передбачають формування «ми-почуття», тобто певну стандартизацію оцінок, установок, процедур, які використовуються членами колективу у спільній діяльності. Від перебування в колективі його члени можуть отримувати задоволення (це буде сприяти їх психічному здоров'ю), чи незадоволення (це буде сприяти їх психічному нездоров'ю).

Саме задоволення на думку М. Н. Корнева та А. Б. Коваленко можливе за умови, якщо суб'єктивна цінність одержуваних членом групи вирашів перевищує суб'єктивну значущість докладених нею зусиль. Згідно цієї точки зору колектив буде задовольняти своїх членів тільки в тому разі, якщо він буде їх приваблювати.

В. О. Соловієнко вказує на те, що члени колективу можуть виявляти

колективістську чи конформну поведінку. При першому варіантові поведінка людини узгоджується з діями колективу і спрямована на їх підтримку. Щодо другого варіанту, то в цьому випадку член колективу пасивно пристосовується до оточення, не виробляє власної активної позиції, а намагається поводитися відповідно до думки інших людей, пристосовуватися до інших вимог. Конформна поведінка, характеризується зовнішньою відповідальністю цілям колективу при внутрішньому розходженні з ними. У такому випадку член колективу буде відчувати внутрішньоособистісний дискомфорт, а, отже, це може негативно відобразитися на його психічному здоров'ї.

Основою для групових вимог є соціальні норми, які функціонують у кожній групі. Як своєрідний регулятор групового процесу, соціальні норми визначають правила і стандарти поведінки. Ці норми породжені системами офіційних і неофіційних відносин і можуть мати спільні характеристики. Наприклад, можуть додаватися до ситуації в цілому, а не до окремих членів групи, які беруть в ній участь, і ролей, які ними реалізуються. Поряд з цим, такі соціальні норми можуть регламентувати реалізацію тієї чи іншої ролі в різних ситуаціях, тобто виступати рольовими стандартами поведінки. При цьому необхідно взяти до уваги, що деякі норми схвалюються майже всіма членами групи, в той час як інші - лише меншістю, а деякі – не схвалюються взагалі. Отже, соціальні норми є сукупністю правил і вимог, яку формує кожна реально діюча спільність. Вони відіграють роль найважливішого засобу регуляції поведінки членів певної соціальної групи, характеру їх взаємовідносин, взаємодії і спілкування. Проте на практиці таке регулювання не може гарантувати групі безконфліктне функціонування людей, оскільки всі вони в силу своїх індивідуально-психологічних особливостей тією чи іншою мірою конфліктні. Ця думка вказує на те, що колектив (норми, правила, міжособистісні стосунки) здійснює вплив на стан душевного благополуччя кожного свого члена.

Т. С. Кабаченко вказує, що оптимізація взаємодії в колективі опирається на особистісні ресурси кожного члена колективу (команди). Вона веде мову про те, що для ефективних команд характерні ряд особливостей, серед яких називає: взаємні обов'язки та довіру, які не можуть виникнути по примушенню; дух партнерства та товариськості; відкрите обговорення проблем; хороша циркуляція інформації; висока адаптивність; лідерство, яке ґрунтується на сприятливих контактах і співпраці; керівництво, яке виступає каталізатором групової взаємодії і співпраці; незалежність впливовості члена команди від його статусу та її обумовленість професіоналізмом і компетентністю.

Очевидно, що оптимізація міжособистісної взаємодії у колективі буде сприяти злагодженій діяльності людей як єдиної команди. Як наслідок, вони будуть отримувати задоволення як від процесу, так і від результату спільної діяльності. Безумовно це позитивно відобразиться на їх психічному здоров'ї.

**Головні ознаки колективу як суб'єкта впливу  
на психічне здоров'я особистості**

<b>Ознаки позитивного впливу</b>	<b>Ознаки негативного впливу</b>
Узгодженість дій членів колективу (колективістська поведінка)	Неузгодженість дій членів колективу (конфліктна, конформна поведінка)
Продуктивна (конструктивна взаємодія)	Непродуктивна (деструктивна взаємодія)
Високий рівень згуртованості	Низький рівень згуртованості
Взаємна довіра та повага між членами колективу	Взаємна неприязнь та неповага між членами колективу
Взаємодопомога та взаємопідтримка	Самотність членів колективу
Позитивний моральний настрій	Негативний моральний настрій
Чіткий розподіл обов'язків	Нечіткий розподіл обов'язків
Відповідність соціальних ролей соціальним нормам	Невідповідність соціальних ролей соціальним нормам
Внутрішньокolleктивні конфлікти вирішуються конструктивним шляхом	Внутрішньокolleктивні конфлікти вирішуються деструктивним шляхом
Задоволеність членів колективу результатами праці	Незадоволеність членів колективу результатами праці
Наявність для членів колективу позитивної перспективи	Відсутність для членів колективу позитивної перспективи
Схвалення та дотримання членами колективу соціальних норм і правил	Несхвалення та недотримання членами колективу соціальних норм і правил
Сприятливий (здоровий) соціально-психологічний клімат	Несприятливий (нездоровий) соціально-психологічний клімат

Таким чином, соціально-психологічний клімат колективу впливає на стан душевного благополуччя особистості як члена колективу. Причому цей вплив може мати як позитивну, так і негативну спрямованість. В результаті цього колектив виступає як суб'єктом збереження, так і суб'єктом незбереження психічного здоров'я своїх членів.

### **3. Особистість як суб'єкт впливу на власне психічне здоров'я.**

Серед усіх суб'єктів впливу на психічне здоров'я особистості, не залежно від умов її діяльності, особлива роль належить їй самій. Власна поведінка та діяльність особистості суттєво детермінується різними потребами. У свій час Маслоу (Maslow, 1943) розбив потреби особистості по п'яти категоріях: фізіологічні потреби, потреба в безпеці, соціальні потреби, потреби в повазі, потреби в самоактуалізації. Деякий інший перелік потреб особистості запропонував М. Аргайл, який виділив вже одинадцять потреб, а саме: автономність, релаксія, діяльність в родині; позбавлення від одноманітності; спілкування; стимулювання; застосування наявних навичок і здібностей; здоров'я; повага; виклик (змагання) та лідерство.

Потреба розглядати особистість як суб'єкта впливу на власне психічне здоров'я обумовлюється тим, як вона здатна сприймати та усвідомлювати все те, що пов'язано з виконанням різноманітних соціальних ролей. Адже, як зазначає Н. В. Грішина, протирічливі проблеми, які порушують діяльну сферу особистості, можуть переживатися як ролеві конфлікти, а саме: конфлікт «Я-роль» та міжролевий конфлікт. Під конфліктом «Я-роль» вона розуміє протиріччя, що виникають між вимогами ролі та можливостями особистості через нездатність людини відповідати вимогам ролі (наприклад, займати посаду, яка вимагає швидко, без коливань приймати рішення, що для неї не властиво), або ж через небажання відповідати своїй ролі виникає проблема вибору. Людина може чи вибрати роль та змінити себе, чи відмовитися від ролі, або ж знайти компромісний спосіб зняття чи послаблення цього протиріччя.

Перебуваючи під впливом різноманітних факторів, людина не може байдуже відноситися до них. У залежності від своїх індивідуально-психологічних особливостей це переживається нею по-різному, викликаючи позитивні чи негативні емоції та почуття. У переживаннях відображається оцінка тих чи інших явищ, спонукання до дій, передбачення їх наслідків. Потрібно також сказати про те, що у переживаннях поєднується реальне й ідеальне. Адже, як вказує Т. С. Кириленко «...ситуація, яка викликала задоволення чи незадоволення, постає в наших переживаннях ідеально, у формі образу. Ці переживання завжди реальні. Так, подія вже минула, а ми переживаємо страх, коли згадуємо про неї, або печаль, якщо згадуємо про розлуку».

При пригляді психічного здоров'я потрібно з'ясувати природу патогенної поведінки людини та ролі її мислення у подоланні руйнівного впливу негативних емоцій. Мислення, як психічний процес відображення дійсності, вища форма творчої активності особистості має виконувати роль регулятора, в першу чергу, особистісного сприйняття, емоцій та почуттів. При цьому, перш за все, потрібно звернути увагу на такий процес мислення особистості як рефлексія. Адже саме цей процес дозволяє людині аналізувати, розуміти, усвідомлювати себе: власні дії, поведінку, мовлення, досвід, почуття, стани, здібності, характер, відношення до чогось чи когось, своїх завдань призначення тощо. Рефлексуєючи, особистість виступає в ролі суб'єкта впливу на своє психічне здоров'я. Очевидно від результатів рефлексії буде залежати, який саме вплив здійснює особистість на своє здоров'я: позитивний чи негативний. Однак, лише при позитивному впливі, можна говорити про особистість як суб'єкта збереження власного психічного здоров'я. Адже саме в цьому випадку вона буде відчувати позитивні (стенічні) емоції та психічні стани. На думку Ю. М. Орлова, кожна емоція є продуктом розуму. Він вказує, що розумова поведінка у людини може бути різною. При патогенному мисленні стрес, напруженість можуть посилюватись і підвищувати ймовірність виникнення психічних розладів. Джерелом патогенного мислення є роздуми, уявлення, пов'язані з образою, соромом, заздрістю, невдачею, страхом, іншими негативними емоціями. Кожна емоція може мати згубний вплив, якщо вона повністю керує поведінкою людини, цілком володіє нею. Дослідник вказує, що

патогенне мислення виникає через його схильність до здійснення різноманітних помилок, серед яких він називає помилки у *присвоєнні імені*, помилки у *присвоєнні ознаки*, помилки у *присвоєнні значення*, помилки у *системі цінностей* та ін. Всі ці помилки дезорганізують спілкування та мислення людини. Крім цього, чим більше значення надається своїм, неадекватним дійсності, очікуванням, тим сильніше образа. Більшість помилок виникає через звички, які діють автоматично і які заважають враховувати зміни обставин. Загалом слід звернути увагу на те, що патогенне мислення не є патологічним процесом, однак воно має певні риси, через які може породжувати хворобу. Найголовніші причини комфорту чи дискомфорту криються в самій особистості.

Досліджуючи силу думки та її прояви у поведінці людини В. М. Панкратов прийшов до висновку, що багато психічних хвороб – це хвороби образу думок. Він вказує на те, що «розумова енергія, яка організована у вигляді думки, володіє величезною силою. Кожна наша думка впливає на нас. Міцність нашого тіла, інтелект, успіх у житті та насолода, яку ми даємо іншим людям, – все залежить від природи та якості наших думок». Крім цього він вказує, що людина є тим, що вона про себе думає, перетворюється в образ того, про кого думає, наші клітини прислуховуються до наших думок і змінюються самі. Дослідник, опираючись на думку Л. В. Кулікова, розкриває перелік найбільш розповсюджених установок, які можуть порушувати комфорт та позитивний настрій людини:

- «це через нього (неї, них) я так себе почуваю» – це перебільшення можливостей інших людей керувати власними почуттями;
- «все (більшість) навколо робиться неправильно, в дійсності все повинно бути інакше» – це необґрунтований песимізм;
- «необхідно змінити іншу людину (цих людей)» – це зробити не можливо через обмежені можливості змінити іншу людину;
- «я повинен намагатися до досконалості у всьому – досконалості своєї особистості, стосунків з оточенням, сімейних стосунків, ведення справ, свого житла»;
- «оточуючі погано вирішують мої проблеми (мало допомагають)»;
- «я повинен усім подобатися. Якщо оточуючі не висловлюють свою симпатію, потрібно прикласти всі сили для того, щоб досягнути цього»;
- «я не щасливий» – відчуття щастя не може виникати само по собі, воно залежить від готовності людини бачити себе щасливою.

Зазначені вище думки служать підтвердженням того, що кожна людина здатна впливати на стан свого душевного благополуччя.

Загалом дослідники (О. В. Алексєєв, В. М. Панкратов, В. В. Рибалка) вважають, що існує декілька рис патогенного мислення. Основні риси патогенного мислення, які можуть бути характерними для особистості як суб'єкта впливу на власне психічне здоров'я:

1. Мрійливість і відрив від реальності, внаслідок чого мимовільність уяви переноситься на негативні образи, які сприяють виникненню мимовільних емоційних та інструментальних реакцій.

2. Акти мимовільного розмірковування та уявлення особистості можуть поєднуватися з певними переживаннями і набувати великої енергії почуттів, що сприяє накопиченню негативного досвіду.

3. Відсутність рефлексії, тобто здатності розглядати свій стан, аналізувати його, виявляти фактори впливу і причинні зв'язки. Характерною для нього може бути, також, повне заглиблення у ситуацію, повне злиття «Я» з образами, що виникають у свідомості. Ці образи заражаються енергією нашого «Я», набувають включеного «магнетизму», притягають інші образи, створюють цілі комплекси, насичені надзвичайною емоційною енергією. Внаслідок цього формуються надмірні, негативні реакції, які можуть перетворитися у стереотипи чи звички патогенного типу.

4. Наявність тенденції створювати у собі та зберігати певні утворення (образу, ревності, страх, сором), повна відсутність потягу до звільнення від цих переживань, нерозуміння того, що саме ця тенденція поступово призводить до формування патології. Вказана риса звичайно поєднується з психологічною неосвіченістю, а іноді й з неприйняттям принципів та правил психогігієни.

5. Неусвідомленість тих розумових операцій, які породжують емоції, коли людина не може ні розуміти, ні контролювати автоматизовані дії свого розуму.

Ю. М. Орлов вказує, що існує такий тип мислення, який, навпаки, сприяє подоланню негативних емоцій. Це мислення він називає саногенним, тобто оздоровчим. Воно дозволяє безпомилково аналізувати свої помилки, слідкувати за власними переживаннями і допомагає розставляти пріоритети значень. На думку дослідника саногенному мисленню притаманні особливості, протилежні відповідним рисам патогенного мислення. Для такого мислення характерний динамізм зв'язку особистості зі світом образів, у якому відображаються життєві ситуації. В процесі саногенного мислення суб'єкт відокремлює себе від власних переживань і спостерігає за ними. Він може відтворювати стресову ситуацію на тлі спокою та концентрації уваги, пристосовується до неї. Слід також звернути увагу на те, що важливим є розуміння людиною тих психічних станів, які нею контролюються.

Щодо інших поглядів, то згідно В. В. Рибалки, саногенне мислення, на відмінну від патогенного, потребує значно більшої особистісної напруги, бо реалізується не як мимовільний процес, а як довільне, свідоме мислення, що потребує певної організації та попереднього навчання та виховання особистості.

За припущенням М. Л. Смұльсон саногенне мислення можна вважати одним із варіантів більш широкого поняття, яким є позитивне мислення. Застосування такого універсального інтелектуального способу як позитивне мислення було запропоновано М. Мольцом. Йдеться про створення й постійну підтримку, підкріплення постійного образу власного «Я» внаслідок впливу успішних вчинків і загалом життєвих успіхів. М. Мольц вважав, що всі наші дії, почуття, вчинки, навіть здібності узгоджуються з цим образом власного «Я» через свідомі та підсвідомі механізми саморегуляції. Саме тому так важливо, щоб цей образ був позитивним і не руйнувався в разі невдачі, або інших

помилки у поведінці чи діяльності особистості.

Отже завдяки механізму позитивного мислення ніколи не буває пізно змінити уявлення про себе, створити цілісний позитивний образ власного «Я», і тоді життєві проблеми, в тому числі психотравмуючі, узгоджуючись із цим новим образом, розв'язуються легко, без надмірних зусиль. Для створення й підтримки позитивного образу власного «Я» необхідні такі риси інтелекту, як творче мислення й творча уява, тобто творчий механізм. При цьому дослідник вказує на дві основні причини того, чому саме образ власного «Я» є ключем до щасливого життя. По-перше, всі дії, почуття, вчинки, навіть здібності узгоджуються з образом власного «Я» як через свідомі, так і через підсвідомі механізми саморегуляції. По-друге, уявлення про себе ніколи не буває запізно змінити, вдосконалити і, відповідно, почати нове життя. Якщо змінюється цілісний образ власного «Я», то життєві проблеми, які узгоджуються з цим новим образом, розв'язуються значно легше, без надмірних зусиль. Однак, якщо цей образ не змінюється, то виникає небезпека появи в особистості кризових станів, які також здатні негативно відобразитися на її психічному здоров'ї. Запропоновані М. Мольцем методи, спрямовані саме на розвиток творчої уяви, мисленнєве експериментування ролей у штучних ситуаціях тощо.

Слід зазначити, що поява кризових станів у людини визначається, перш за все, характером ситуації й індивідуально-психологічними особливостями особистості (тривожною підозрілістю, надмірною чуттєвістю, демонстративністю, емоційною нестійкістю). Небезпека кризових станів для людини у тому, що вони є підґрунтям для появи: суїцидальної поведінки; наркотичних та алкогольних проявів; емоційного розгальмування; страхів та апатії; самовільного залишення місця служби, а також неявки на службу, запізнення з відпустки, несвоєчасного прибуття чи неприбуття для несення служби; халатного ставлення до виконання службових обов'язків; порушення правил статутних взаємовідносин: перевищення влади, прояви невербальної агресії (рукоприкладство), прояви вербальної агресії (образа та приниження словами) тощо. Цілком очевидним є те, що все, перераховане вище, в свою чергу також буде мати негативний вплив на психічне здоров'я.

Продовжуючи розгляд особистості як суб'єкта впливу на своє психічне здоров'я, потрібно окремо сказати про значення її схильностей, або ж звичок в цьому процесі. Шкідливі потяги, прагнення чи бажання: вживати наркотичні чи токсичні речовини; конфліктувати, обманювати та інше. Фахівцями вже давно доведено, що все це має негативний вплив як на фізичний, так і на психічний стани людини.

Вплив особистості на своє психічне здоров'я обумовлюється відношенням до здоров'я загалом. Під поняттям «відношення до здоров'я» розуміють систему індивідуальних, виборних зв'язків особистості з різними явищами оточуючої дійсності, які сприяють чи, навпаки, загрожують здоров'ю людей, а також певну оцінку індивідом свого фізичного та психічного стану. Більшість науковців віддають перевагу поняттю «відношення до здоров'я», мотивуючи це тим, що воно більше обґрунтоване з позиції теорії особистості.

Основні компоненти відношення особистості до психічного здоров'я:

- когнітивний;
- емоційний;
- мотиваційно-поведінковий.

При цьому когнітивний компонент характеризує знання про своє психічне здоров'я, розуміння ролі цього здоров'я для життєдіяльності, знання основних факторів, які негативно (шкодять) чи позитивно (зміцнюють) впливають на психічне здоров'я людини. Щодо емоційного компоненту, то він відображає переживання і почуття, пов'язані зі збереженням психічного здоров'я, а також особливості емоційного стану, які обумовлені погіршенням фізичного чи психічного самопочуття. Мотиваційно-поведінковий компонент визначає місце психічного здоров'я в індивідуальній ієрархії термінальних та інструментальних цінностей, особливості мотивації у сфері психічного здоров'я, а також характеризує особливості поведінки у сфері психічного здоров'я, ступінь дотримання людини здорового способу життя, особливості поведінки у випадках погіршення психічного здоров'я.

*Процес самозбереження* умовно можна поділити на ряд етапів: спонукальний, цільовий, організаційно-дійовий та контрольню-регулюючий.

На етапі *спонукування* важливо викликати в особистості бажання пізнати себе, визначити сильні та слабкі сторони, прагнення свідомо реалізовувати програму самозбережувальної поведінки. Самі такі роздуми і прагнення можуть бути внутрішньою енергією, необхідною для досягнення позитивних результатів при самозбереженні. Цьому значною мірою може сприяти знайомство людини із відповідною психолого-педагогічно та медичною літературою.

На етапі *визначення цілі* особистість повинна накреслити мету та розробити програму самозбереження. Потрібно звернути увагу на те, що це дуже складне завдання і надзвичайно важливий етап. Адже при розробці програми самозбереження людина має спиратись на повноцінні ідеали здорового способу життя, на знання специфічних засобів і дій впливу на саму себе тощо. Щодо цього слід зазначити, що у психології та педагогіці існує система засобів самопізнання, самоінформування, самопрограмування, самопереконавання, самозобов'язання, самонаказу, самовпливу, самооцінки, яка сприяє ефективному самовихованню особистості, а отже збереженню та зміцненню свого здоров'я.

Третій етап – *організаційно-дійовий* передбачає безпосереднє здійснення намірів людини щодо реалізації програми самозбереження. Особистість повинна організувати свою життєдіяльність таким чином, щоб уникнути несприятливих умов праці, деструктивних стосунків у сім'ї та у трудовому колективі, шкідливих звичок (вживання алкоголю, наркотичних речовин, тютюнокуріння), фізичного, морального і психічного перевантаження тощо. Крім цього потрібно правильно організувати їжу (забезпечення продуктами харчування і їх цінності), відпочинок, зайняття спортом.

Ведучи мову про психічне здоров'я особистості, потрібно звернути увагу на те, що зловживання алкоголем може призводити до психічних розладів. За свідченням дослідників такими психічними розладами можуть бути біла



гарячка, алкогольний галюциноз, алкогольне марення, епілепсія.

Четвертий етап – *контрольно-реголюючий*. На цьому етапі важливо, щоб особистість могла проаналізувати наслідки роботи щодо самозбереження та визначити наступні завдання. При цьому застосовуються методи самоконтролю, самоаналізу та самозвіту.

Недопущення та подолання негативних психічних станів передбачає навчання адекватній м'язовій релаксації, самонавіюванню, умінню контролювати мимовільну розумову активність, розвитку концентрації уваги і сили уяви. Самонавіювання допомагає людині керувати власною психікою шляхом навіювання собі уявлень, почуттів, емоцій. Людина створює собі модель стану і сама вводить цю модель у свою психіку. Це здійснюється шляхом зосередження уваги і багаторазового повторення створеної моделі. Моделі самонавіювання вводяться в пам'ять, переходять із короткочасної у довгочасну, із свідомості у підсвідомість і, в кінці кінців, уже автоматично мимовільно впливають на самовідчуття і поведінку.

Саме розуміючи самоконтроль як універсальну, інтегровану спроможність людини, що пронизує усі психічні явища, можна говорити, перш за все, про можливість здійснювати самоконтроль за психічними процесами, самоконтроль за станами, а отже самоконтроль за збереженням власного психічного здоров'я.

В цьому контексті важливою соціально-психологічною характеристикою особистості є ступінь активності її власних зусиль, спрямованих на подолання життєвих труднощів, почуття особистої відповідальності, пов'язане із вірою в успішне майбутнє. Актуального значення вони набувають в процесі соціальної адаптації до нових умов діяльності, в розвитку спроможності гнучко адаптуватись до різних змін. Ці характеристики часто є визначальними в соціально-психологічних реакціях на значущі події життя і здебільшого можуть суттєво впливати на процес регуляції поведінки і збереження психічного здоров'я.

Головні ознаки особистості, які можуть вказувати на те, що вона є суб'єктом впливу на власне психічне здоров'я.

#### Таблиця

#### Головні ознаки особистості як суб'єкта впливу на власне психічне здоров'я

Ознаки позитивного впливу	Ознаки негативного впливу
Переважає саногенне (оздоровче) мислення.	Переважає патогенне мислення.
Переважають роздуми та уявлення, пов'язані з успіхом, задоволенням собою та оточенням.	Переважають роздуми та уявлення, пов'язані з образою, соромом, заздрістю, невдачею, страхом та ін.
Відчуття позитивних (стенічних) емоцій.	Відчуття негативних (астенічних) емоцій.
Поведінкою керують позитивні емоції.	Поведінкою керують негативні емоції.
Тривале зберігання позитивних	Тривале зберігання негативних утворень

утворень (радості, щастя).	(образ, ревнощів, страху, сорому) та відсутність потягу до звільнення від них.
Здатність відтворювати стресову ситуацію на тлі спокою та пристосовуватися до неї.	Нездатність відтворювати стресову ситуацію на тлі спокою та пристосовуватися до неї.
Узгодженість всіх дій, почуттів, та вчинків з образом власного «Я» як через свідомі, так і через підсвідомі механізми саморегуляції.	Неузгодженість всіх дій, почуттів, та вчинків з образом власного «Я» як через свідомі, так і через підсвідомі механізми саморегуляції.
Здатність змінювати цілісний образ власного «Я» і попереджати появі кризових станів.	Нездатність змінювати цілісний образ власного «Я» і попереджати появі кризових станів.
Відсутність шкідливих потягів та прагнень.	Наявність шкідливих потягів та прагнень.
Позитивне відношення до здоров'я.	Негативне відношення до здоров'я.
Знання та дотримання правил психогієни.	Незнання та недотримання правил психогієни.

Як бачимо особистість може виступати в ролі суб'єкта позитивного чи негативного впливу на власне психічне здоров'я. Цей вплив здійснюється завжди. Однак, в більшості випадків, він має неусвідомлений характер. Через те виникає проблема, коли починають переважати ознаки негативного впливу. Звідси з'являються передумови для особистісного дискомфорту та деструктивних процесів. Як наслідок, у психічно здорової людини може виникнути нервово-психічна нестійкість, а з часом і психічні розлади. А це, в свою чергу, здатне викликати порушення в повсякденній життєдіяльності, негативно позначитися на результатах діяльності та спричинити різні варіанти деструктивної поведінки.