



KAPITEL 5 / CHAPTER 5 ⁶
**GENDER DIFFERENTIATION OF PSYCHOLOGICAL HEALTH
INDICATORS OF YOUTH STUDENTS**

DOI: 10.30890/2709-2313.2022-15-02-016

Вступ

На сучасному етапі Україна переживає непрості часи. Військові дії, пандемія Covid 19, карантинні обмеження, дистанційне навчання і, відповідно, зміни в повсякденному житті впливають на здоров'я людей. Населення України змушене дотримуватись умов соціального дистанціювання та самоізоляції, на невизначений час воно стало заручником нових умов існування. Усі ці події відзначаються і на психологічному здоров'ї особистості, що є важливим компонентом нормального розвитку і функціонування організму.

Обмеженість в соціальному середовищі, певна самоізоляція, задля безпеки, передують можливій недостатності живого спілкування, обмеження соціальних контактів, зниження матеріальних ресурсів, постійне використання медичних засобів індивідуального захисту та інші заходи мають згубні наслідки для психологічного благополуччя і здоров'я людей. У поєднанні з невизначеністю та стресом через війну і пандемію, карантинні обмеження можуть викликати різноманітні негативні психологічні реакції.

Ізоляція фруструє задоволення базових потреб, викликає у людей відчуття безпорадності. А в умовах сучасного життя важливим є усвідомлення свого положення в соціальному середовищі. Студентській молоді, яка перебуває на стадії формування особистості, важливо правильно зрозуміти своє положення, а також гендерні ролі, які виконуються в соціумі. Дослідження гендерних відмінностей показників психологічного здоров'я студентської молоді є актуальною проблемою, що дає змогу краще зрозуміти особливості пристосування та реагування на стресові ситуації та виявити особливості адаптації. Індивідуальні відмінності і діапазон можливих стресорів є настільки великим, що достатньо грубий поділ за статевою ознакою не завжди є правомірним. Нині не існує переконливих доказів, які свідчили б, хто краще – чоловіки чи жінки – долають стрес.

Студентство, внаслідок високої соціальної мобільності та особливої сприйнятливості до суспільних інновацій, не лише засвоює цінності попередніх поколінь, а й активно трансформує їх відповідно до викликів часу, а тому є впливовим суб'єктом розвитку гендерної культури. Формування гендерної культури студентства означає відмову від будь-яких обмежень та упереджень щодо освітніх та інших можливостей людини у зв'язку з її статевою

⁶*Authors: Mushkeyych Myroslava Ivanivna, Sochyn Anna Sergiivna*



приналежністю. Це потребує викорінення стереотипів, що ґрунтуються на уявленнях про соціальні, культурні та психологічні властивості, риси, особливості, функції та ролі, які приписуються чоловікам та жінкам на основі їхніх біологічних відмінностей, прямо чи приховано обмежують реалізацію їх громадянських прав та свобод, доступ до ресурсів та влади, участь у прийнятті рішень на всіх рівнях суспільного буття [7].

Актуальність проблеми здорової особистості студентської молоді зумовила пильну увагу до її вивчення. У нашому науковому пошуку ми поставили за мету дослідити гендерні особливості психологічного здоров'я молоді, розкрити психологічні показники цього особистісного феномена у молодих людей залежно від статі.

5.1. Теоретичні аспекти вивчення уявлень про гендер.

Міждисциплінарні дослідження гендеру охоплюють широке дослідницьке поле і реалізуються з початку 80-х років минулого століття. Ці дослідження концентруються навколо питань, які стосуються норм чоловічої та жіночої поведінки, характеру стосунків між статями, чинників цієї поведінки та цих відносин. Жіноче та чоловіче розглядаються як конструкти культури [12].

Центральна категорія нової галузі міждисциплінарних знань – гендерних досліджень – «гендер» – стала об'єктом жвавих дискусій та різноманітних тлумачень у західноєвропейських та американських академічних колах, починаючи з другої третини ХХ сторіччя, а в 80–90-их роках – і на пострадянському інтелектуальному просторі. Дискусії, що розгорнулися навколо цього поняття, зосередилися на одній проблемі: чи вкорінені соціокультурні характеристики особистості, окреслені поняттям «гендер», у біологічних відмінностях між чоловіками та жінками, чи вони зумовлені винятково суспільними чинниками.

Уперше термін «гендер» використав американський психоаналітик Р. Столлер у праці «Стать і гендер» (1968). Він розмежував поняття «стать» і «гендер» з метою відокремлення соціокультурних значень «мужності» і «жіночності» від біологічних статевих відмінностей. Біодетермінізм обґрунтовує відмінності в поведінці чоловіків і жінок біологічними та генетичними факторами. Найбільш популярним аргументом сутнісної відмінності жіночої та чоловічої статей є наявна репродуктивна анатомо-фізіологічна різність чоловіка та жінки. Тому «гендер» у своєму значенні є запереченням абсолютної біологічної зумовленості стосунків між чоловіками і жінками. Використання терміну «гендер» дало змогу відійти від терміну «стать» (біологічна стать) при інтерпретаціях проблем статевої ролі поділу праці; перевести аналіз взаємин між чоловіками і жінками з біологічного рівня на соціальний;



відмовитися від постулату про природне призначення статей; показати, що поняття «стать» є таким самим стратифікаційним, як «клас» і «раса» [22].

У сучасній науці часто використовується поняття «гендер». Дискусії про термінологію тривають як в українській, так і зарубіжній науці, в тому числі, багато критичних зауважень про необґрунтованість вживання даного поняття. В психології та соціології переважно вживається термін «гендер», таким чином підкреслюється, що більшість відмінностей між чоловіком і жінкою створюються культурою та соціумом, а при вживанні терміну «стать» підкреслюється, що всі відмінності є прямими [25].

Теорія соціального конструювання гендеру в своєму підґрунті містить два важливих аспекти, які визначають її спрямованість. По-перше, гендер має бути сконструйованим за допомогою процесу соціалізації, а отже – розподілу людської праці. Окрім того, його формують система гендерних ролей, сім'я та засоби масової інформації, під чий вплив неминуче потрапляє індивід у процесі власного розвитку. По-друге, гендер будується не лише соціальними інститутами, але й самими індивідами на рівні їх свідомості, що знаходить відображення у формуванні гендерної ідентифікації. По-третє, гендер існує на рівні поведінковому, що включає прийняття особами тих норм, що задані конкретною культурою чи спільнотою, в якій вона соціалізується та відповідно неї підлаштовується (в поведінці, зовнішності тощо).

Зараз в психологічній науці спостерігається значний інтерес до гендеру, як поняття, що відкриває нові теоретичні і пізнавальні перспективи. В останні десятиріччя відбулося переосмислення проблеми взаємовідношення статей, їх співвідношення зараз сприймається як форма соціальної організації. Завдяки гендерним дослідженням було встановлено, що гендер, як багатоконпонентна структура, визначається чотирма групами характеристик: біологічна стать, гендерна ідентичність, гендерні стереотипи та ролі. Ці характеристики впливають на соціалізацію людини [24].

У сучасній науці гендер аналізується як багаторівневе явище. Зокрема, розглядаються такі його рівні: індивідуальний, інтерактивний, структурний.

1. На індивідуальному рівні вивчаються стабільні риси чоловіків та жінок, які ґрунтуються на біології та з'являються внаслідок ранньої соціалізації;

2. На інтерактивному рівні простежується, як гендерні очікування формують ідентичність та поведінку особистості; які переваги та обмеження соціальної поведінки стають наслідком гендерної соціалізації; як діють гендерні атитюди, яких дотримуються чоловіки та жінки.

3. На структурному рівні аналізуються шаблони макрорівня, статуси в суспільстві, заохочення, які до цих статусів прив'язані та приводять до відмінностей у поведінці та досвіді чоловіків та жінок [30].

Конструкція гендеру одночасно є продуктом і процесом уявлення, як про самого себе, так і про інших. Основна ідея полягає в тому, що соціальна стать не



може бути вродженою, вона набувається. Стадії набуття статі представляють собою процес формування гендеру в послідовному просуванні від біологічного до соціального напрямку [8].

Суттєвий вплив на осмислення проблеми статі мали інтелектуальні течії посткласичної науки. Так, позиції екзистенціалізму щодо суб'єктивності картини світу та конструйованості соціальних цінностей привнесли уявлення про опосередкований характер пригноблення жінки через чоловічі міфи про неї. Новий кут зору на жіноче питання відкрила марксистська класова теорія, що розглядала його у контексті пригнобленої соціальної групи, виробничих відносин та розподілу праці, пов'язаних із репродукцією.

Марксистки розглядали категорії статі і влади як взаємопов'язані, відкидали ідею про біологічну зумовленість статевої нерівності. Психоданаліз вбачав причини соціальних та психологічних відмінностей статей в соціокультурному контексті раннього розвитку дитини та історико-культурної практики гендерних відносин. Обговорення відмінностей статей було винесене за межі метафізичних сутностей у площину конкретних соціально-психологічних умов розвитку цих відмінностей – сім'ї [25].

Першими у межах гендерного дискурсу сформувалися успадковані від модерної науки есенціалістські підходи, які відстоюють невідповідну залежність гендерних відмінностей від дуальної природи людини з акцентом на суспільні впливи, що формують ці відмінності (теорія статевої ролі, гендерної соціалізації тощо). Ці підходи сприяли формуванню гендерного дискурсу, розкриттю андроцентризму західної науки і культури та його соціальних наслідків – гендерної асиметрії та дискримінації в усіх вимірах суспільного життя, в культурі і науці [3].

Гендер – це історично складена, змодельована суспільством та підтримувана соціальними інститутами система цінностей, норм, соціально-психологічних якостей, особливостей поведінки, стилю життя та способу мислення, соціальних ролей та статусів, які приписуються жінкам та чоловікам і відображають соціальні очікування щодо представників певної статі. Це механізм, за допомогою якого біологічні відмінності статей трансформуються у соціальну та культурну диференціацію. Гендер визначає можливості жінок та чоловіків в освіті, професійній та суспільній діяльності, у доступі до влади та ресурсів, участі у прийнятті рішень тощо [3].

Суттєвого значення при формуванні гендеру як конструкту відіграє гендерна ідентичність, тобто усвідомлення людиною себе як суб'єкта соціальних та психологічних ролей. Термін «гендерна ідентичність» був введений у науковий обіг у якості позначення внутрішнього самовідчуття людини як чоловіка чи жінки [13]. За досить довгий час вивчення даного феномену сформувалися різноманітні підходи до його розуміння та інтерпретації.

Гендерна ідентичність як особливий вид соціальної ідентичності співіснує



в самосвідомості людини з уявленнями про професійний, сімейний, етнічний, освітній та інші статуси. Це продукт соціального конструювання. Як базова структура соціальної ідентичності вона характеризує людину з точки зору її приналежності до чоловічої чи жіночої групи, при цьому найбільш важливе значення має те, як сама людина себе характеризує.

Гендерна ідентичність не розглядається як досягнена властивість особистості, а скоріше, як процес, явище, яке знаходиться у постійній трансформації. Саме через міжособистісну взаємодію ми отримуємо розуміння гендеру та виявляємо це розуміння [19].

В рамках гендерної ідентичності у людини виникає цілісне уявлення про себе. Так, уже з раннього віку, людина ототожнює себе з певною статтю, у неї виникає суб'єктивне «почуття статі» і розвиваються певні характеристики особистості – маскулінні або фемінні.

Необхідно відзначити, що дані особистісні характеристики можуть не збігатися зі статтю: так, чоловік може мати фемінні риси, а жінка може проявляти маскулінні характеристики, можливі і варіанти поєднання і тих і інших рис. В такому випадку гендерна ідентичність буде андрогінною.

Гендерна ідентичність є одним з компонентів ідентичності і співвідноситься з іншими аспектами загальної ідентичності особистості. Під гендерною ідентичністю часто мається на увазі такий аспект самосвідомості, який пов'язаний з переживанням приналежності до певної статі, включаючи сформовані типи, властиві для даної статі поведінки і особистісні характеристики [13]

Усвідомлення гендерних відмінностей проходить стадії від первинного закарбування інформативних паттернів до їх категоризації – поглиблення, розширення, пересортування, відбору найпривабливіших моделей гендерної поведінки. С. Бем вважає, що середовище, яке оточує дитину, буквально ліпить з неї чоловіка або жінку, розводячи їх по різні боки життя, бо постійно кодує свідомість маленьких дітей статево-відповідними схемами відмінної поведінки [31].

5.2. Наукові підходи до визначення психологічного здоров'я молоді та його гендерних відмінностей

Як в минулому, так і на сьогодні тема здоров'я молодого покоління залишається актуальною. Студентська молодь є потенціалом розвитку держави, тому формування відповідального ставлення до власного здоров'я має стати одним із ключових завдань кожного закладу вищої освіти [11]. Відповідальне ставлення студента до здоров'я передбачає формування у нього внутрішньої позиції, що проявляється у регуляції реакцій і вольових діях щодо факторів



здоров'я для поєднання особистих можливостей і можливостей середовища з метою підтримання здоров'я. Також дане явище можна розуміти як вольове утворення особистості, що включає розуміння студентом значущості здоров'я і необхідності турботи про нього, виконання цілеспрямованих дій щодо його збереження та розвитку.

Необхідність дослідження психологічного здоров'я студентів визначається наявністю таких чинників, що впливають на стан їх психологічного здоров'я, серед яких: іспити, періоди соціальної адаптації, необхідність особистого самовизначення в майбутньому професійному середовищі та ін. Емоційні стани, що переживаються в цей період, і їх наслідки складають серйозну загрозу психологічному здоров'ю студентів. В умовах вищого навчального закладу психологічне здоров'я є дуже важливим фактором, який визначає успішність студентів у навчальній діяльності, сприяє їхньому особистісному розвитку та безконфліктному спілкуванню [23].

Науковий статус поняття «психологічне здоров'я» відноситься до остаточно невизначених у сучасній психологічній науці. Це зумовлено й різновидом трактувань базової категорії – особистість, зокрема, із позиції різних теоретичних уявлень [29].

Дослідники, предметом вивчення яких виступає психологічне здоров'я особистості як представника певної професії, здебільшого контекстним розглядають резерви адаптаційних можливостей. Показовими щодо цього слугують напрацювання О. Гиндак, яка, наприклад, вивчаючи означений феномен стосовно фахівця-лікаря, акцентує на психологічному здоров'ї, розглядаючи вище окреслені явища як тотожні. Так, неврівноваженість психічної діяльності лікаря дослідниця вважає виявом психологічного нездоров'я; набуття ж поведінкою природного характеру слугує, з одного боку, ознакою психологічного здоров'я, а з другого – профілактикою соматичних розладів. Водночас досліджуючи феноменологію здоров'я вчителя, О. Гиндак апелює до понять «психологічна індукція» і «психологічний захист» та деталізує структурну своєрідність психічної діяльності, а також розглядає її важливішу ознаку – правильне, адекватне, логічно обґрунтоване сприйняття поведінки інших і себе [9; 10].

Серед багатьох чинників, які визначають психологічне здоров'я, велике значення має психічна стійкість до стресових ситуацій. Високий рівень психічної стійкості до стресів є запорукою збереження, розвитку і зміцнення здоров'я і професійного довголіття людини. Формування стресостійкості є неодмінною умовою для психологічного благополуччя особистості. Зростаючі навантаження, зокрема психічні, на нервову систему і психіку сучасної людини приводять до формування емоційної напруги, яка виступає одним з головних чинників розвитку різних захворювань. Варто усвідомлювати той факт, що шлях до психологічного здоров'я – це шлях особистості, на якому важливим є пізнання



особливостей своєї психіки, що дозволить не лише зберігати та зміцнювати здоров'я, але і й роботи більш ефективним процес функціонування на різних етапах розвитку [28].

Слід зазначити, що наразі умови навчання для студентів зазнали значних змін, адже через пандемію COVID-19 навчання відбувається в дистанційному режимі. Все ж, не змінилося головне – студентська молодь більшість свого часу проводить у навчальному процесі. Тож освітнє середовище має змогу впливати на рівень знань студентів у сфері здоров'я, формувати ставлення до здоров'я та прищеплювати корисні звички [11].

Розглядаючи здоров'я з психологічної точки зору, психологи пов'язують його з особистісно-психологічними особливостями особистості. У цьому контексті І. Коцан, Г. Ложкін, М. Мушкевич говорять про те, що ключовим моментом у проблемі здоров'я людини в контексті психології є питання про критерії його оцінювання. Серед особистісних проявів автори називають такі критерії здоров'я: оптимізм; зосередженість (відсутність метушливості); урівноваженість; моральність (чесність, сумлінність й ін.); адекватний рівень домагань; почуття обов'язку; впевненість у собі; невразливість (уміння звільнитися від прихованих образ); відсутність ліні; незалежність; безпосередність (природність); відповідальність; почуття гумору; доброзичливість; толерантність; самоповага; самоконтроль.

Серед психічних станів виділяють такі критерії здоров'я: емоційна стійкість (самовладання); зрілість почуттів відповідно до віку; вміння опанувати негативні емоції (страх, гнів, жадібність, заздрість та ін.); вільний, природний прояв почуттів і емоцій; здатність радіти.

Серед психічних процесів автори вказують на такі найбільш відомі критерії здоров'я: максимальне наближення суб'єктивних образів до певних об'єктів дійсності (адекватність психічного відображення); адекватне самосприйняття; уміння зосереджувати увагу на предметі; утримання інформації в пам'яті; здатність до логічного опрацювання інформації критичність мислення; креативність (здатність до творчості, уміння користуватись інтелектом); знання себе; дисципліна розуму (керування думками) [17].

Серед критеріїв психологічного здоров'я небайдужість, наявність інтересу до різних виявів життя, зацікавлене ставлення до власної самобутності та самобутності інших живих істот. Відповідно, ознаками психологічного нездоров'я є байдужість, пасивність, переважання зовнішньої мотивації, страх самовиявлення, деструктивність та руйнівний вплив на оточення [14]. І. Галецька розглядає психологічне здоров'я як інтегративну систему, що є передумовою забезпечення активного способу життя, досягнення власних цілей, оптимальної взаємодії з оточенням. Психологічне здоров'я поєднує в собі сутнісні властивості ціннісно-мотиваційної, духовної сфери, людські переконання, властивості Я, ідентичність [5; 6].



У концепції, яку цікавить насамперед соціально-психологічний рівень здоров'я, цей феномен розглядається як оптимальна передумова для виконання людиною цілей і завдань, які вона намітила, реалізації її покликання, життєвої місії. Особистісне здоров'я пропонується розуміти як цілісну, інтегративну, динамічну характеристику, обумовлену соціальною суб'єктною активністю, що проявляється в суб'єктивному благополуччі в межах належності до певної соціокультурної і професійної спільноти [14].

Іноді виникає непорозуміння в трактуванні змісту понять «психічне здоров'я» та «психологічне здоров'я» і тут варто зробити чітке розмежування. Якщо в понятті «психічне здоров'я» підкреслюється альтернатива психічному нездоров'ю, тобто порушення психіки, психічні захворювання, а також низька життєздатність індивіда, то «психологічне здоров'я» являє собою комплексну характеристику особистості, що має структуру і динаміку, визначений соціокультурний феномен, що передбачає повноту її духовного розвитку. Досить часто розглядається поняття психологічного здоров'я через призму психологічного благополуччя. Здійснений аналіз психологічного благополуччя дозволив визначити основні положення в аналізі соціально-психологічного здоров'я - є одним із проявів позитивного функціонування людини; має суб'єктивний характер і обумовлюється ступенем задоволеності життям і співвідношенням позитивних та негативних емоцій; обумовлене рівнем особистісного росту, наявністю цілі в житті; включає когнітивний та емоційний рівні [16].

Здоров'я особистості доцільно оцінювати за двома інтегральними критеріями:

- 1) успішності виконання людиною соціальних функцій;
- 2) соціальної зрілості особистості [15; 16; 18].

Дослідження даної проблеми, дає підстави ще раз звернутись до думки представників позитивної психології, які «здоров'я» розуміли як «благополуччя». Даний феномен вони трактували як багатофакторний конструкт, що являє собою складний взаємозв'язок культурних, соціальних, психологічних, фізичних, економічних, духовних факторів та залежить від впливу генетичної схильності, середовища та особливостей індивідуального розвитку [27].

Гендерні відмінності в юнацькому віці стають все яскравіше окресленими. Гендерні стереотипи, які супроводжували особистість з моменту народження, позначаються на соціалізації хлопців та дівчат (на нормах поведінки, суспільному стані, соціальному статусі, рисах, які належать представникам тої чи іншої статі тощо). Розгляд прояву тривожності студентської молоді через призму гендеру припускає, що відмінності, які в них виникають, детермінуються здебільшого соціально-культурними явищами.

Кожен хлопець і дівчина наділені психологічними рисами, які відповідають



їх статі, проте не існує чистої жіночності та мужності. Зазвичай особистість наділена ознаками обох статей і такий тип називають андрогенним.

Варто відзначити, що студентська молодь – як хлопці, так і дівчата – мають розвинену в тій чи іншій мірі тривожність, проте рівень її у дівчат значно вищий. Якщо розглядати останні дослідження, то результати показують, що для хлопців здебільшого характерна ситуативна тривожність, ніж особистісна, що говорить про схвильованість суб'єкта в конкретній життєвій ситуації в даний момент часу. Вона проявляється зазвичай у випадку, коли юнак вважає себе некомпетентним в конкретному питанні. Слід додати, що основною причиною високої тривожності, як зазначають самі студенти, є тривога за майбутнє, що є звичним явищем для юнаків [20].

Аналізуючи дослідження О. Мусаелян виявлено, що жінки технічного профілю навчання та чоловіки гуманітарного профілю навчання мають вищі показники схильності до аутоагресивної поведінки, порівняно із жінками-гуманітаріями та чоловіками техніками. Констатовано, що рівень схильності до аутоагресивної поведінки у жінок залежить від місця проживання, він вищий у жительок села; тоді як у чоловіків цей фактор не впливає на схильність до аутоагресії [26].

Схильність до аутоагресивної поведінки чоловіків не залежить від проживання в тій чи іншій місцевості. Тоді як для жінок проживання у селі підвищує схильність до аутоагресивної поведінки. Одержані результати можна пояснити, з одного боку, доволі несприятливими факторами проживання у сільській місцевості (важка праця, особливо у літній період; обмежені можливості для дозвілля тощо), а з іншого – надмірним емоційним навантаженням через необхідність адаптації до проживання у великому місті у період навчання, які в сукупності й можуть сприяти схильності до аутоагресивної поведінки. Так, зокрема, жінки у сільській місцевості більш схильні до підвищеної тривожності та депресії, причиною яких є дефіцит соціальної підтримки, безробіття, троє маленьких дітей (та більше), неможливість отримати психологічну допомогу у час післяпологової депресії та у клімактеричний період, невпевненість у майбутньому. Усі фактори у комплексі можуть підвищувати схильність до аутоагресивних дій [1; 2; 21].

Аналізуючи психологічне благополуччя молоді встановлено, що психологічне благополуччя в дівчат пов'язано здебільшого з гедоністичним контекстом; вони відчувають багато позитивних емоцій, але водночас у них спостерігається досить високий негативний ефект. У юнаків простежується евдемоністична концепція даного феномена, яка пов'язана з тим, що особистісне зростання та самореалізація розглядаються як головний, необхідний складник психологічного благополуччя, але не вистачає позитивних емоцій. Встановлено, зокрема, що висока фемінність у жінок корелює із тривожністю із заниженою самоповагою, в той час, як висока маскуліність у чоловіків – із почуттям



психологічного неблагополуччя, впевненості у собі, здатністю до лідерства [4].

Отже, здійснивши порівняльний теоретичний аналіз українських та зарубіжних науковців можна зробити висновок, що гендерні відмінності залежать від соціальних факторів. Психологічне здоров'я молоді різниться в залежності від гендерної приналежності, оскільки чоловіки та жінки мають різні притаманні особистісні характеристики.

5.3. Процедура та методика дослідження показників психологічного здоров'я студентської молоді: гендерний аспект.

Емпіричне дослідження психологічного здоров'я молоді, відповідно до їх гендерної диференціації, проводилося на базі Психодіагностичної лабораторії при кафедрі практичної психології та психодіагностики факультету психології Волинського національного університету імені Лесі Українки. У дослідженні гендерної диференціації показників психологічного здоров'я студентської молоді брали участь 108 студентів очної та заочної форми навчання, семи факультетів (факультет психології; факультет фізичної культури, спорту та здоров'я; медичний факультет; факультет інформаційних технологій і математики; факультет культури і мистецтв; факультет іноземної філології, ННІНО (Навчально-науковий Інститут неперервної освіти)) Волинського національного університету імені Лесі Українки.

Вік студентів варіював від 17 до 52 років. Серед них 66,7% студентської молоді віком 17-20 років, 20,4% склали студенти віком 21-30 років, віком від 31 до 40 років – 6,5%, студенти віком 41-50 років склали 4,6% та віком від 51 до 52 років – 1,8%. Студенти перебували на різних курсах, від першого по п'ятий (бакалаври та магістри).

В межах нашого дослідження було встановлено, що 58,3% опитуваних проживає в місті; 8,3% – проживають в селищі міського типу; 33,4% – проживають в селі. Також було досліджено тип сім'ї та сімейний стан респондентів: повна сім'я - відповіли 87% та 13% – неповна сім'я. Серед опитаної студентської молоді 81,5% знаходяться не в шлюбі, 14,8% – одружені та 3,7% – розлучені. Серед опитаної студентської молоді було 70,4% представників жіночої статі та 29,6% представників чоловічої статі.

Для проведення і аналізу емпіричних даних ми використали такі методи, як бесіда, анкетування, тестування, проєктивний метод. Тестування передбачало використання таких методик: «Аутоаналітичний опитувальник здорової особистості»; «Орієнтовна оцінка здорової поведінки»; «Акцентуація характеру»; «Орієнтована оцінка емоційного благополуччя» та проєктивну методику «Психодіагностика ВКЗ».

Бесіда, як метод, була спрямована на обговорення, отримання і уточнення



даних про респондентів та застосовувалася як спосіб введення досліджуваного в ситуацію виконання методик та надання інструкцій щодо виконання кожного елементу. Також бесіда була спрямована на визначення студентами розуміння поняття «психологічне здоров'я», «фізичне здоров'я», «соціальне здоров'я» та «духовне здоров'я».

Для дослідження психологічного здоров'я студентської молоді було розроблено авторську анкету. Анкета містить 11 питань, серед яких були такі, як вік, стать, факультет на якому навчається студент, місце проживання.

Оцінка рівня зрілості особистості студента здійснювалась за допомогою методики «Аутоаналітичний опитувальник здорової особистості». Методика складається із 40 тверджень, що стосуються волі, здатності до змін, ставлення до добра, критики, гумору, вміння встановлювати емоційні взаємини та проміжні цілі тощо. Кожна позитивна відповідь оцінюється трьома балами, а негативна – одним. Кількість набраних балів свідчить про рівень зрілості особистості, де методика визначає три рівні: початок «зрілості»; помірна «зрілість», впевнена «зрілість». Отримані кількісні результати використання опитувальника на різних вибірках свідчать, як правило, про наявність помірної особистісної зрілості.

Ставлення студентської молоді до їхнього власного здоров'я досліджувалось за допомогою методики «Орієнтовна оцінка здорової поведінки». Методика складається із 7 запитань, кожне з яких має від 3 до 7 можливих варіантів відповіді. Запитання стосуються фізичного навантаження, куріння, вживання алкоголю, їжі, а також сну і ваги. Кожна відповідь оцінюється від 0 до 10 балів, всі отримані бали додаються. За кількістю набраних балів респонденти поділяються на п'ять груп: відмінне ставлення до здоров'я; добре; середнє; дуже посереднє; нехтування своїм здоров'ям.

Тест акцентуації характеру особистості передбачає виявлення таких шкал: параноїк; епілептоїд; гіпертим; істероїд; шизоїд; психастеноїд; сензитив; гіпотим; конформний тип; нестійкий тип; астеник; лабільний тип; циклоїд. За допомогою даного опитувальника риси характеру розглядаються в рамках звичайного малюнка особистості й виділяється 13 типів акцентуації, тобто яскраво виражених характерів-психотипів. Теоретичною основою опитувальника є концепція «акцентуйованих особистостей» К. Леонгарда, який вважає, що властиві особистості риси можуть бути розділені на основні та додаткові. Основні риси складають стрижень, ядро особистості. У разі яскравої виразності (акценту) основні риси стають акцентуацією характеру. Відповідно особистості, у яких основні риси яскраво виражені, названі К. Леонгардом «акцентуйованими». Термін «акцентуйовані особистості» зайняв місце між психопатією і нормою. Акцентуйовані особистості не слід розглядати в якості патологічних, але у випадку впливу несприятливих чинників акцентуації можуть набувати патологічний характер, руйнуючи структуру особистості. Опитувальник містить 13 шкал, і складається з 104 питань, на які потрібно



відповіді +2 – цілком правильно, я звичайно так і роблю; +1 – правильно, але бувають відчутні винятки; 0 – важко сказати; -1 – неправильно, але іноді бувають такі ситуації; -2 – зовсім неправильно, це невластиве моєму звичайному життю. Досліджуваному пропонується відповісти на питання, що стосуються різних сторін його особистості. Відповідаючи на твердження тесту, потрібно оцінити ступінь своєї згоди або незгоди за відповідними балами. Відповідати необхідно швидко, довго не замислюючись. Після обробки отриманих балів потрібно визначити ступінь вираженості кожного з психотипів за допомогою побудови графіка. Якщо крива не виходить за межі точок +10 і -10 це означає, що психотип перебуває в рамках звичайного рисунка особистості (ці точки прийняті спеціалістами за нормативні). Якщо крива виходить за межі точки +10, то це означає, що якийсь психотип у респондента проявляється найяскравіше. Якщо ж одна чи кілька точок розміщені за межами точки -10, то це означає, що в досліджуваного проявляється антитип, тобто риси, властиві людині з протилежним характером. Не слід забувати про те, що багато людей – неакцентовані особистості, тобто в них у рисунку особистості немає помітних виступів.

За допомогою опитувальника «Орієнтована оцінка емоційного благополуччя» можна визначити рівень емоційного благополуччя особистості. Методика складається з 12 питань, на які потрібно відповісти: згідний значною мірою, згідний деякою мірою, не згідний зовсім. Запропоновані запитання стосуються самооцінки ставлення до своїх почуттів та емоцій, здатності подібатися людям, вміння виражати свої почуття, виявлення пристосування до раптових змін, відповідальність за свої рішення. Кожна відповідь оцінюється 2, 1 або 0 балів, всі отримані бали додаються. За кількістю набраних балів, відповідно до ключа, визначається показник емоційного благополуччя особистості: високий, середній, низький.

Для виявлення індивідуально-типологічних особливостей внутрішньої картини здоров'я (ВКЗ) студентів було використано проєктивну методику «Психодіагностика ВКЗ». Ця методика передбачає проєктивний малюнок «Дерева», як символу життєвої енергії та прагнення до життя. Ми пропонуємо респондентам зобразити «дерево здоров'я» на аркуші А4 за допомогою олівця. Обробка результатів методики здійснюється за допомогою зображення на отриманих малюнках зірки пентаграми: 1) знаходять найбільш віддалені п'ять точок намальованого дерева; 2) знайдені точки сполучаються прямими, щоб утворилася зірка; 3) утворені вершини променів зірки з'єднують прямими лініями. Якщо переміщуватися від одного кінця пентаграми до другого за годинниковою стрілкою, то можна послідовно пройти через: 1) фізичний вимір: тіло, сенсорика, моторика, сексуальність; 2) афективний вимір: серце, почуття, любовні стосунки, інша людина; 3) раціональний вимір: голова (обидві півкулі головного мозку), думки, творча уява; 4) соціальний вимір: взаємини з іншими



людьми, людське, культурне оточення; 5) духовний вимір: місце і значення людини в оточуючому космосі та глобальній екосистемі. Одержана таким чином зірка показує, як організовуються виміри людської діяльності у ВКЗ обстежуваного, яку площу вони займають у зробленому малюнку, як співвідносяться один з одним, який із вимірів переважає, а який займає скромне місце.

Отже, для комплексного дослідження основних уявлень студентів про психологічне здоров'я особистості ми використали чотири стандартизованих методики, одну проєктивну методику, бесіду та авторську анкету. Таким чином, у дослідженні було використано як опитувальні, так і проєктивні методики, для вивчення більш повної картини досліджуваного феномену.

5.4. Аналіз емпіричного дослідження гендерної диференціації показників психологічного здоров'я студентської молоді.

Відповідно до проведеного емпіричного дослідження за допомогою методів та методик ми отримали наступні результати.

Дослідження гендерної диференціації показників психологічного здоров'я студентської молоді розпочиналося з бесіди. Студенти відповідали та ставили питання стосовно досліджуваної теми. Відповідно до бесіди, яка була попередньо проведена до початку тестування, виявлено, що серед опитаних студентів лише 39% орієнтуються в понятті «психологічне здоров'я». Розуміння поняття «фізичне здоров'я» виявлено у більшості опитуваних 84%, на поставлене питання про поняття «соціального здоров'я» та «духовного здоров'я» серед респондентів відповіли лише 15%.

За результати методики «Аутоаналітичний опитувальник здорової особистості» встановили, що у 32,4% опитуваних студентів виявлено рівень особистісної зрілості – впевнена «зрілість», 62% – виявлено помірну «зрілість», 5,6% респондентів отримали результат початок «зрілості».

Отже, як видно з рис. 1, у переважної більшості студентів рівень особистісної зрілості – помірна зрілість, що є характеристикою здорової особистості на даному віковому етапі розвитку особистості. Такі студенти ще мають достатньо резервів для подальшого розвитку та вдосконалення себе та знаходяться на правильному шляху до особистісної зрілості. Впевнена зрілість характеризує особистість як людину, що має особливий стан психічних процесів і світосприйняття, які дозволяють їй самореалізуватися. Ознаками психологічної зрілості людини є самоконтроль, вибудовані здорові межі у відносинах, відповідальність, прийняття себе та інших, здатність сприймати конструктивну критику, стресостійкість, адаптивність до змін.

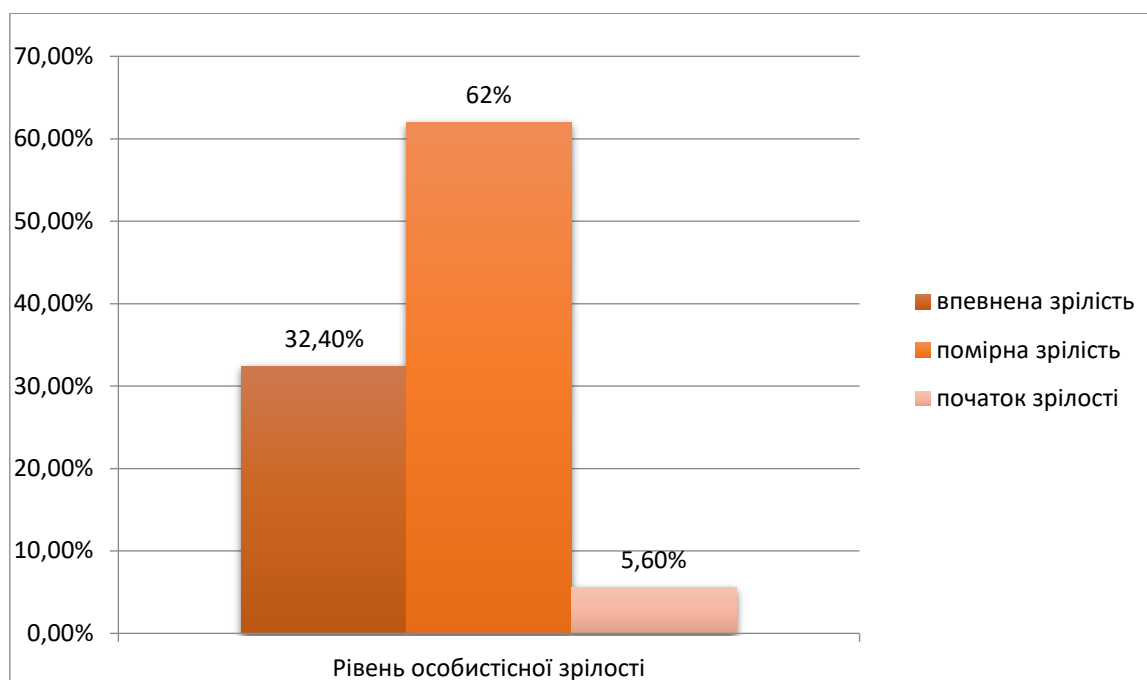


Рис. 1 - Відсоткове співвідношення показників рівня особистісної зрілості

У невеликої кількості студентів виявлено початок зрілості, таким студентам важче пристосовуватися до змін, вони не сприймають свою особистість, не задоволені собою і світом, який їх оточує, не здатні до кінця йти до своїх цілей. Особистість, насамперед, керується комплексами та бажанням отримати матеріальні блага й задоволення, для її потрібно постійно працювати над собою і удосконалюватися для подальшого розвитку.

Порівняння показників зрілості особистості представників жіночої та чоловічої статі виявили невеликі відмінності у відсотковому співвідношенні. Так, для більшості представниць жіночої статі (60,5%) та представників чоловічої статі (65,6%) характерна помірна зрілість, у хлопців цей показник вищий. Впевнена зрілість властива 32,2% опитаних дівчат та 31,2% хлопців, показники майже однакові, що свідчить про однаковий рівень самоконтролю, вміння тримати на дистанції почуття, які можуть погіршити якість життя, повна готовність вислухати правду та зробити висновки, а не уникати її, абсолютне розуміння відповідальності за якість власного життя, прийняття себе та інших – адекватне ставлення до переваг і недоліків, як власних, так і інших людей, розуміння, що стреси, страхи, внутрішні хвилювання призводять до фізичного руйнування, несприйняття та протистояння стресу заради фізичного та духовного здоров'я, здатність легко пристосовуватися до непередбачуваного, не дозволяючи роздратуванню та стресу від несподіваного вивести з рівноваги.

Початок зрілості виявлено у 6,6% студенток та удвічі менше у хлопців (3,1%), що свідчить про те, що представницям жіночої статі важче впоратися з певною адаптацією, вони не завжди можуть адекватно оцінити свої вчинки.

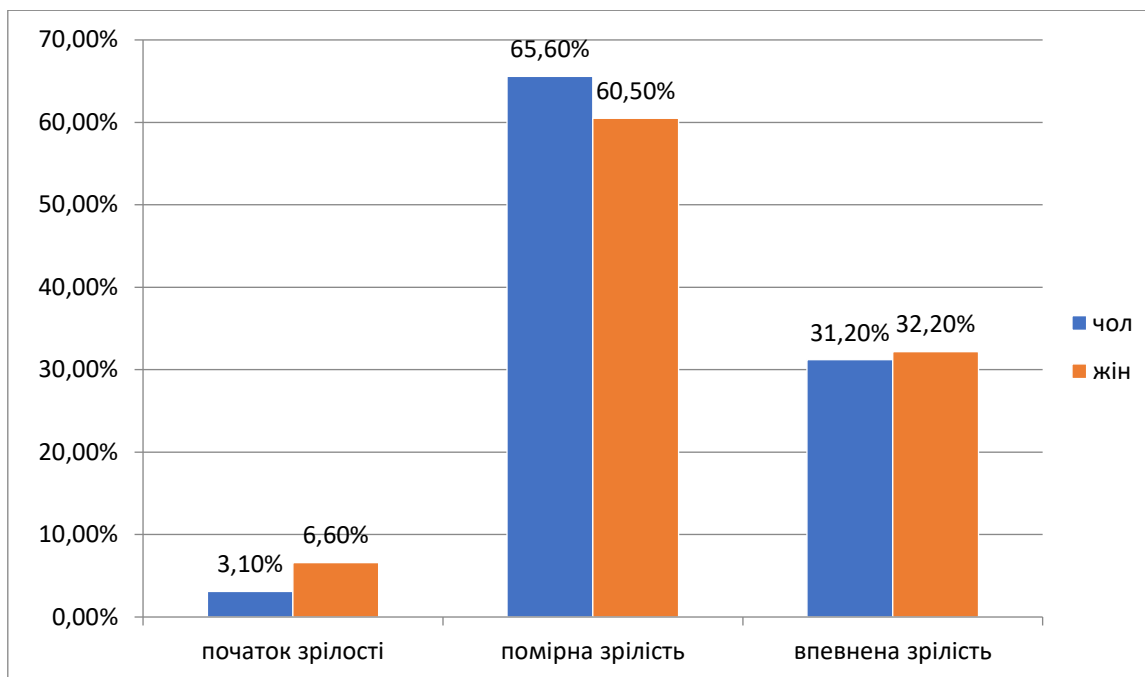


Рис. 2 - Відмінності у рівні зрілості особистості у чоловіків та жінок, %

Отримані результати особистісної зрілості у студентів дозволяють стверджувати, що у більшості студентів виявлено помірний рівень зрілості, що характерний для психологічно здорової особистості, наявні ресурси для особистісного розвитку. Суттєвих відмінностей за рівнем зрілості особистості представників жіночої та чоловічої статі не виявлено, хоча у хлопців наявний більший потенціал.

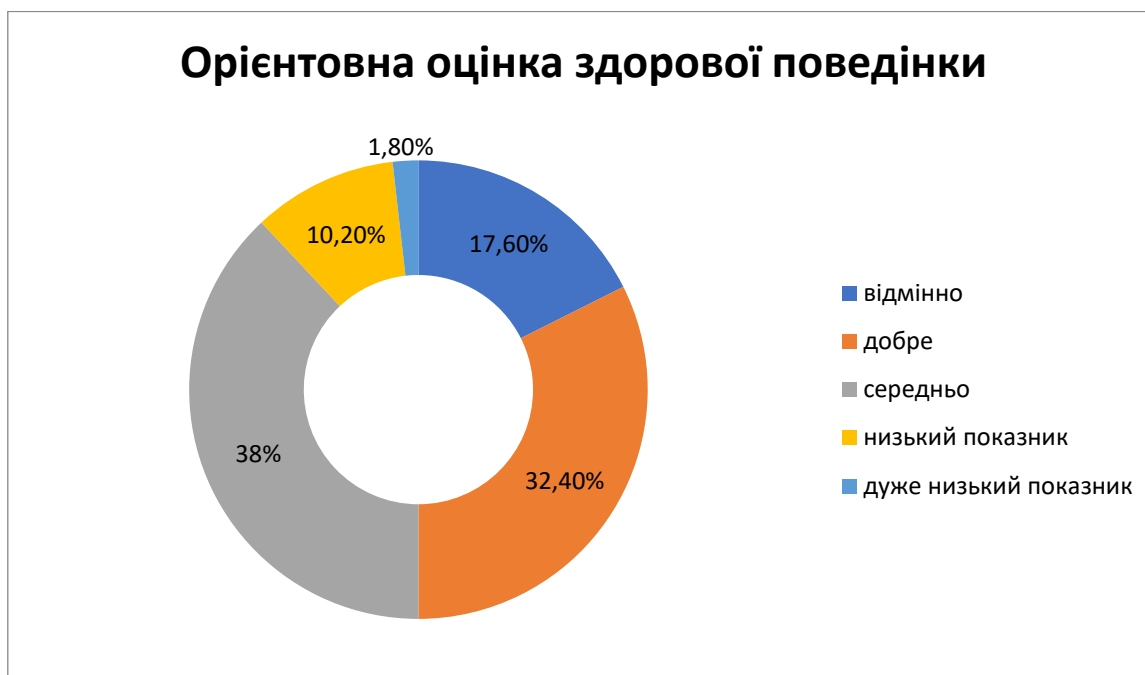


Рис. 3 - Відсоткове співвідношення показників за методикою «Орієнтовна оцінка здорової поведінки»



За допомогою методики «Орієнтовна оцінка здорової поведінки» було визначено, що 17,6% опитуваних ставлення до власного здоров'я оцінюють як відмінне, 32,4% – добре, але можете і краще, є резерви, для вдосконалення, 38% студентів оцінюють свою поведінку як середню, багато чого в ній варто було б змінити, 10,2% досить посередньо ставляться до свого здоров'я, 1,8% серйозно зневажають своїм здоров'ям.

За результатами порівняльного аналізу методики «Орієнтована оцінка здорової особистості» отримали наступні показники. Відмінне ставлення до власного здоров'я виявлено у 10% опитаних дівчат та у тричі більше у хлопців (34%), студенти слідкують за режимом дня, дотримуються правил здорового харчування, не мають шкідливих звичок, для них важливо доглядати за собою і слідкувати за своїм здоров'ям У 33% дівчат та 31% хлопців оцінка власного здоров'я є «добре», в них є резерви для вдосконалення.

Середнє ставлення до власного здоров'я проявляється у майже половини дівчат - 46% та у 18% хлопців, для більшого задоволення життям їм необхідно багато чого змінити у своїй поведінці. Досить посередньо ставляться до свого здоров'я 7% дівчат та у двічі більше хлопців - 15%. На це впливає порушення сну, неправильне харчування, що призводить до зменшення або збільшення маси тіла, шкідливі звички (вживання алкоголю, куріння), відсутність занять спортом, при правильному способі життя вони би могли отримувати більше задоволення від нього. Лише у 3% студенток виявлено дуже низький показник, вони серйозно зневажають своїм здоров'ям. У хлопців низького показника не виявлено.

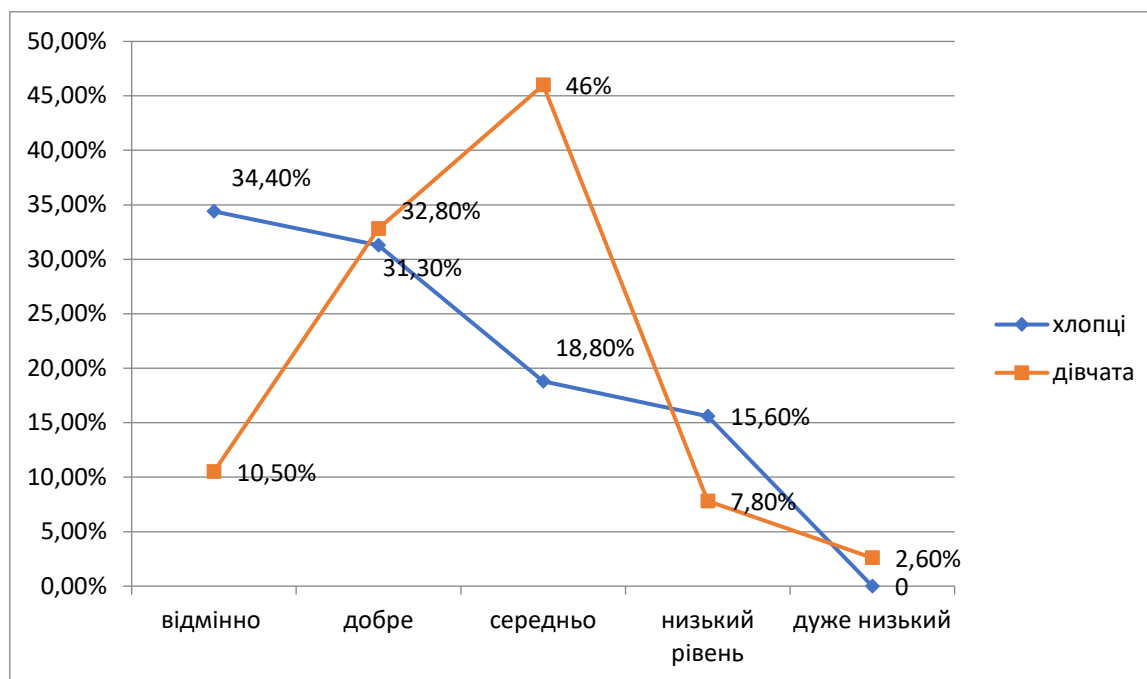


Рис. 4 - Відмінності показників ставлення до здоров'я хлопців та дівчат

Отже, хлопці краще ставляться до власного здоров'я, для них важливо бути



у формі та дотримуватися здорового способу життя. Характерною особливістю більшості представників жіночої статі є тривожність за можливі невдачі, постійні стресові ситуації та більш емоційне реагування та сприйняття їх, але водночас вони повинні завжди привабливо виглядати, слідкувати за красою як зовнішньою так і внутрішньою. Ці аспекти не завжди вдається правильно поєднати, про що свідчать середні показники здорової поведінки.

Аналізуючи результати методики «Орієнтована оцінка емоційного благополуччя», було отримано такі результати - 16,7% студентів отримали високий показник, що свідчить про досягнення емоційного благополуччя; 34,3% не зовсім задоволені собою та недооцінюють себе як особистість; майже в половині (49%) виявлено низький рівень емоційного благополуччя.

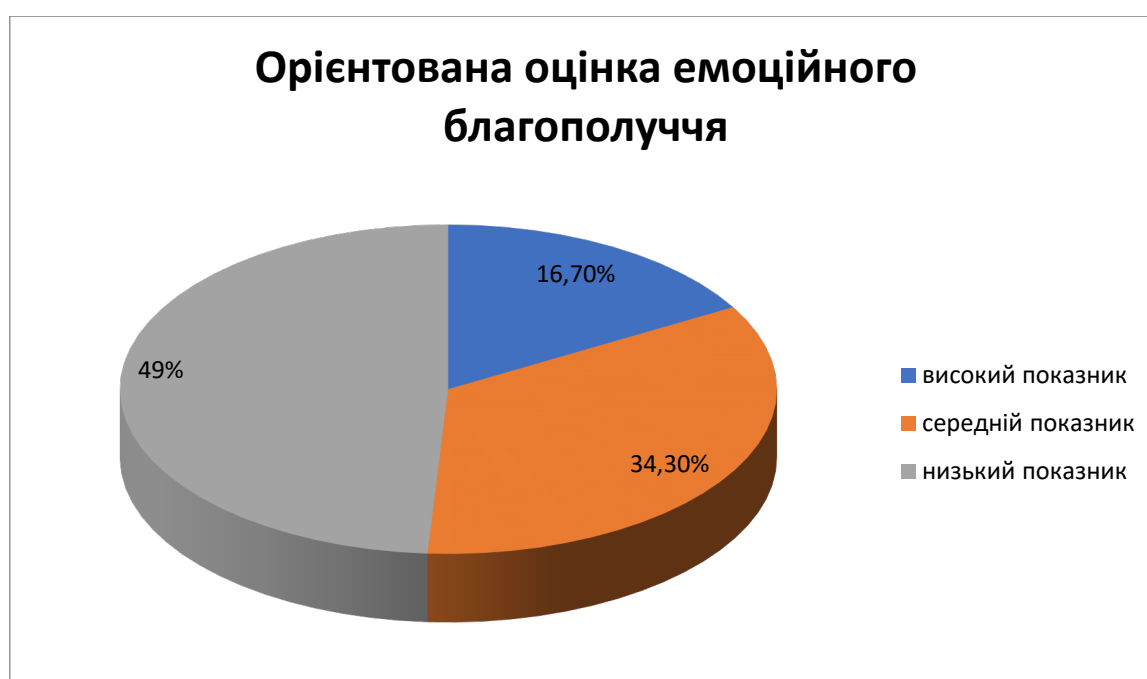


Рис. 5. Відсоткове співвідношення показників емоційного благополуччя

Отже, як видно з рис. 5, у більшості студентської молоді низький показник емоційного благополуччя, для таких студентів характерним є внутрішній неспокій, тривожність, незадоволеність від діяльності, закритість, боязнь чогось нового, занижена самооцінка, невпевненість в собі, страх перед майбутнім.

Порівняльний аналіз гендерних відмінностей за методикою «Орієнтована оцінка емоційного благополуччя» показав такі результати. Високий показник виявлено у 28% студентів та 11% студенток, що свідчить про досягнення емоційного благополуччя, відчуття індивідуальності, вміння радіти життю. У хлопців цей показник вищий, що вказує на вищий рівень емоційного благополуччя. Середній показник визначено у 30% дівчат та у 43% хлопців, це свідчить про не зовсім задоволеність собою, недооцінювання себе як особистості. Більшість дівчат - 58% отримали низький рівень емоційного



благополуччя, що вказує про невміння цінувати себе, у хлопців цей показник менший - 28%.

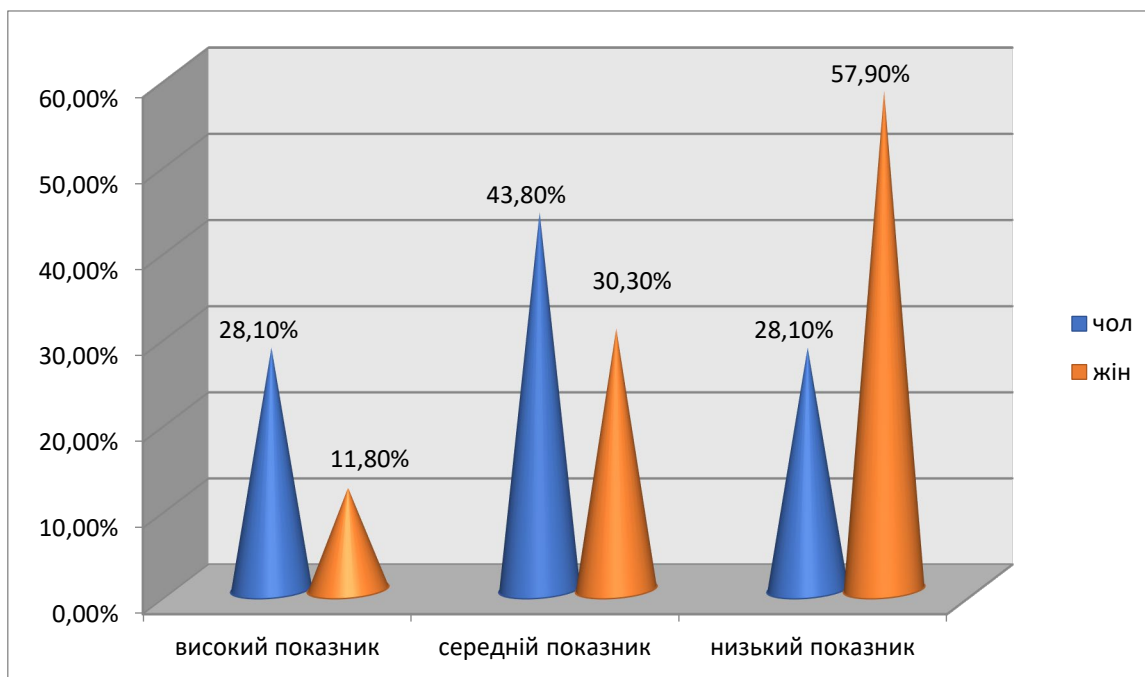


Рис. 6 - Відсоткове співвідношення показників емоційного благополуччя у гендерному аспекті

Отже, відповідно до результатів методики у хлопців показники емоційного благополуччя вищий, ніж у дівчат. Такі показники свідчать, що хлопці вміють краще керувати та контролювати свої емоції, у свою чергу дівчата більш емоційні, їм важче стримувати свої емоції та почуття.

Тест «Акцентуації характеру» особистості виявив наявність у студентської молоді усіх шкал: параноїк, епілептоїд, гіпертим, істероїд, шизоїд, психастеноїд, сензитив, гіпотим, конформний тип, нестійкий тип, астеник, лабільний тип, циклоїд. Відсоткове співвідношення психотипів показано на рис. 7. Найбільше вираженими є такі акцентуації характеру, як гіпертим, психастеноїд, гіпотим, лабільний тип та циклоїд. У кожному психотипі є свої домінуючі риси характеру, привабливі та відразливі риси. Зауважимо, що у одного опитуваного може бути виражені декілька акцентуацій характеру. У 38% респондентів не виявлено акцентуації характеру.

Отже, як бачимо з рис. 7, найбільше вираженою акцентуацією характеру є лабільний тип та циклоїд. Лабільний тип характеризує надзвичайна мінливість настрою (він змінюється надто часто й надмірно різко з нікчемних – непомітних іншим – причин). Від душевного стану на цей момент залежить практично все: і апетит, і сон, і загальне самопочуття, і бажання спілкуватися, і працездатність, і бажання вчитися тощо. Привабливі риси характеру: комунікабельність, товарицькість, добродушність, чуйність, прихильність і щирість (у періоди



піднесеного настрою). Відразливі риси характеру: драгівливість, запальність, забіякуватість, послаблений самоконтроль, схильність до конфліктів (у періоди пригніченого настрою).



Рис. 7 - Відсоткове співвідношення психотипів особистості

Циклоїд - домінуючі риси характеру: зміна двох протилежних станів – гіпертимного, гіпотимного, циклічні зміни емоційного фону (періоди піднесеного настрою змінюються фазами емоційного спаду). Привабливі риси характеру: ініціативність, життєрадісність, товарицькість (із періодами піднесеного настрою, коли він схожий на гіпертима); задумливість, самокритичність (у періоди спаду настрою, коли він схожий на гіпотима). Відразливі риси характеру: непослідовність, неврівноваженість, байдужість, спалахи роздратованості, надмірної образливості й прискіпливості до інших.

У багатьох досліджуваних проявився психотип гіпертим. Домінуючі риси характеру: постійно піднесений настрій, екстравертованість, відкритість для спілкування з людьми, радість від цього спілкування, яка поєднується з добрим самопочуттям і прекрасним зовнішнім виглядом. Привабливі риси характеру: енергійність, оптимізм, щедрість, прагнення допомогти людям, ініціативність, говірливість, життєрадісність, причому його настрої майже не залежить від того, що відбувається навколо. Відразливі риси характеру: поверховість, нездатність довго зосереджуватися на якійсь конкретній справі чи думці, постійна метушня (прагне зайнятися чимось цікавішим на даний момент), перескакування з однієї справи на іншу, неорганізованість, панібратство, легковажність, готовність до безоглядного ризику, грубість (але без усякого зла), схильність до прожектерства й аморальних.



У кожного десятого опитуваного виявлено психотип гіпотим або психастеноїд. Гіпотим - домінуючі риси характеру: постійно поганий настрій, схильність до депресивних афектів. Настрій постійно змінюється, але ці зміни зі знаком мінус. Тому настрої практично завжди погані. Привабливі риси характеру: сумлінність і гострий критичний погляд на світ. Прагне частіше бути вдома, створюючи затишок і тепло, тим самим уникає зайвого хвилювання. Відразливі риси характеру: образливість, постійна нудьга, схильність шукати в собі прояви різних хвороб, майже повна відсутність інтересів та захоплень.

Наступним за значимістю психотип, виявлений у досліджуваних - психастеноїд. Домінуючі риси характеру: невпевненість і тривожність, побоювання за майбутнє своє та своїх близьких. Привабливі риси характеру: охайність, серйозність, сумлінність, розважливність, самокритичність, рівний настрій, вірність даному слову, надійність. Відразливі риси характеру: нерішучість, певний формалізм, безініціативність, схильність до нескінченних роздумувань, наявність нав'язливих ідей, страхів.

Тест акцентуації характеру виявив, що у дівчат найбільше виражені такі психотипи, як гіпертим, психастеноїд, гіпотим, лабільний тип та циклоїд. У хлопців проявляється найбільше такі психотипи як епілептоїд, гіпертим, шизоїд, гіпотим.

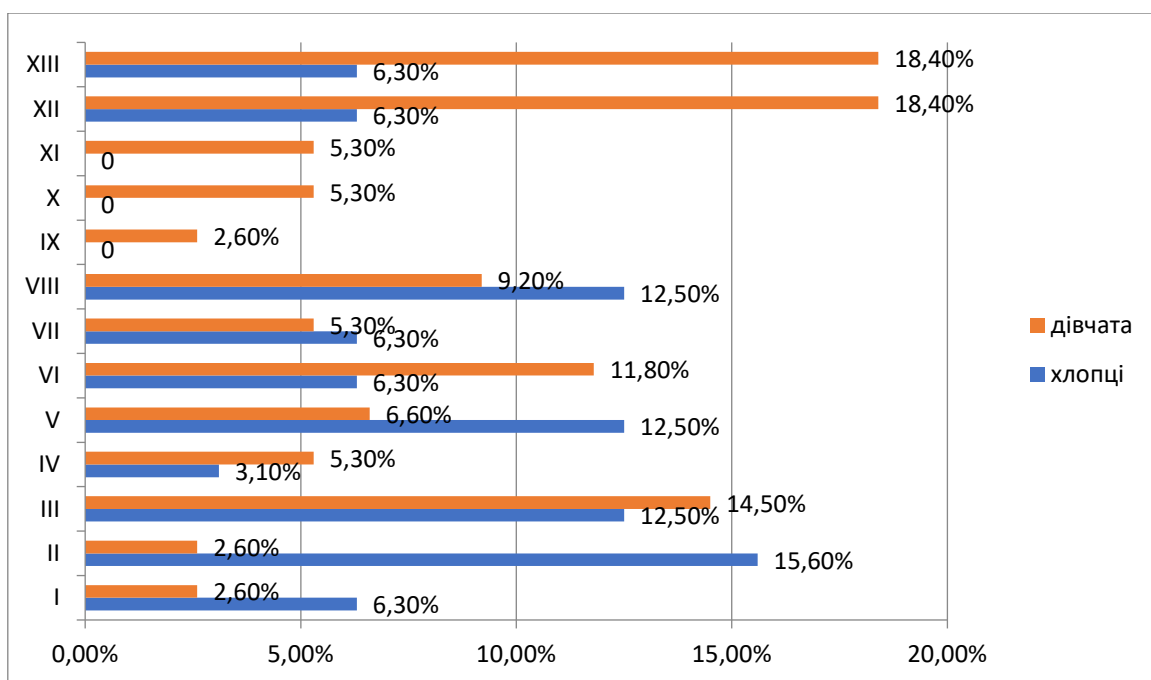


Рис. 8 - Вираження акцентуацій характеру у дівчат та хлопців, %

Примітка: I-параноїк, II-епілептоїд, III-гіпертим, IV-істероїд, V-шизоїд, VI-психастеноїд, VII-сензитив, VIII-гіпотим, IX-конформний тип, X-нестійкий тип, XI-астенік, XII-лабільний тип, XIII-циклоїд).

Отже, дівчатам притаманні такі характеристики енергійність, оптимізм, щедрість, прагнення допомогти людям, говірливість, життєрадісність,



невпевненість і тривожність, побоювання за майбутнє своє та своїх близьких, охайність, серйозність, сумлінність, розважливність, самокритичність, рівний настрій, вірність даному слову, надійність. комунікабельність, товариськість, добродушність, чуйність, прихильність і щирість, ініціативність. Відразливі риси характеру властиві дівчатам: дратівливність, запальність, забіякуватість, послаблений самоконтроль, непослідовність, невірноваженість, байдужість, спалахи роздратованості, надмірної образливості й прискіпливості до інших, нерішучість, певний формалізм, безініціативність, схильність до нескінченних роздумувань, наявність нав'язливих ідей, страхів, поверховість, нездатність довго зосереджуватися на якійсь конкретній справі чи думці

Характеристики, притаманні хлопцям: любов до порядку, прагнення підтримувати вже встановлений порядок, високий енергетизм, агресивність. ретельність, охайність, справність, надійність (завжди виконують обіцянки), пунктуальність, уважність до свого здоров'я, інтровертованість, тобто фіксація інтересів на явищах свого внутрішнього світу, серйозність, неметушливість, небагатослівність, стійкість інтересів і постійність занять, сумлінність і гострий критичний погляд на світ, енергійність, оптимізм, щедрість, прагнення допомогти людям, ініціативність. Відразливі риси характеру: образливність, вразливність, постійна нудьга, схильність шукати в собі прояви різних хвороб, майже повна відсутність інтересів та захоплень, замкнутість, холодність, безпристрасність, жорстокість, нечуйність, надмірна вимогливість.

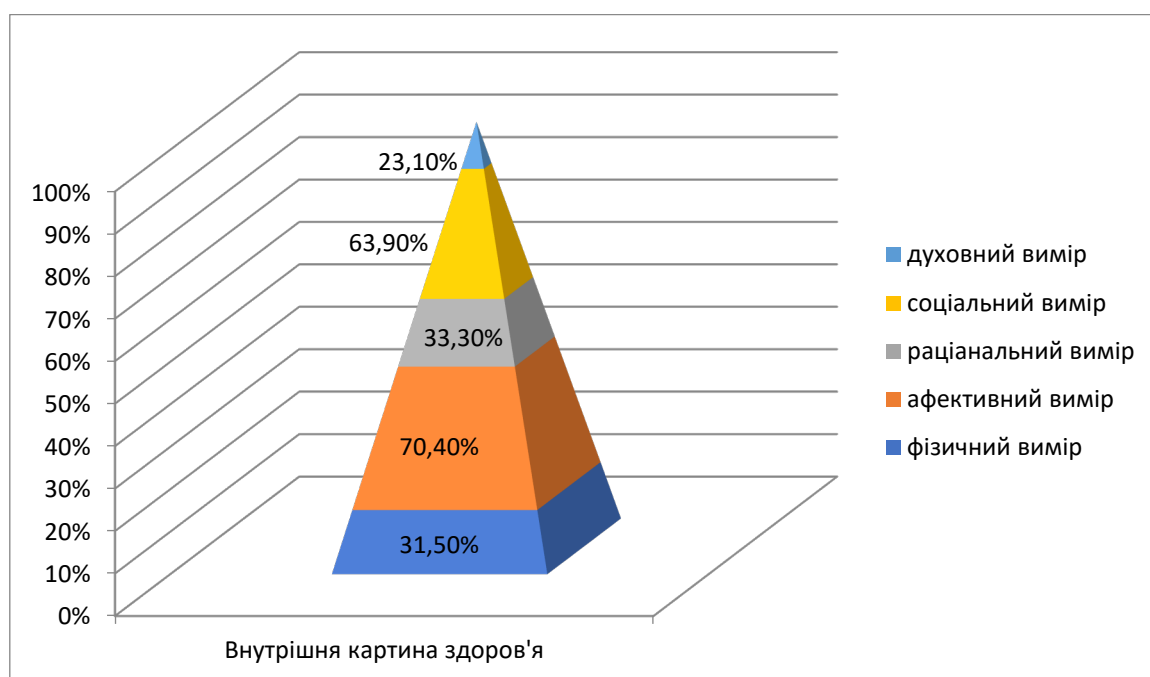


Рис. 9 - Відсоткове співвідношення показників внутрішньої картини здоров'я у студентів

Аналіз результатів проективної методики «Психодіагностика ВКЗ» вказує,



що аналізуючи малюнок «дерево здоров'я», у більшості респондентів переважали декілька вимірів. У більшості опитуваної студентської молоді переважає афективний вимір (70,4%) та соціальний вимір (63,9%). Фізичний вимір виявлено у 31,5% опитуваних, раціональний вимір переважає у 33,3% та духовний вимір проявляється у 23,1%.

Отже, у переважній більшості студентів переважає афективний вимір – це серце, почуття, любовні стосунки, інша людина, афективні взаємини з коханою людиною (пара). Разом з цим у більшості з афективним виміром яскраво проявляється соціальний вимір. що свідчить про постійні взаємини з іншими людьми, культурне оточення, ширші соціальні зв'язки з групами людей (товариство). У третини виявлений раціональний вимір (інтелектуальні зв'язки з кількома людьми, думки, творча уява), а також фізичний вимір, що характеризується ставленням до свого тіла, куди включений лише один індивід (самотність), це тіло, сенсорика, моторика, сексуальність. Найменше виражений є духовний вимір, що включає в себе місце і значення людини в оточуючому космосі та глобальній екосистемі. приналежність до Всесвіту через поступове розширення зв'язків.

Порівняльний аналіз показників за гендерним аспектом виявив, що у 40,6% представників чоловічої статі та 27,6% представників жіночої статі виражений фізичний вимір. Афективний вимір виражений у 68% опитуваних дівчат та 75% хлопців, соціальний вимір виражений у 60% дівчат та 72% хлопців. Майже однакові показники раціонального виміру (хлопці 31,3%, дівчата 34,2%) та духовного виміру, у дівчат – 23,9%, у хлопців – 21,9%.

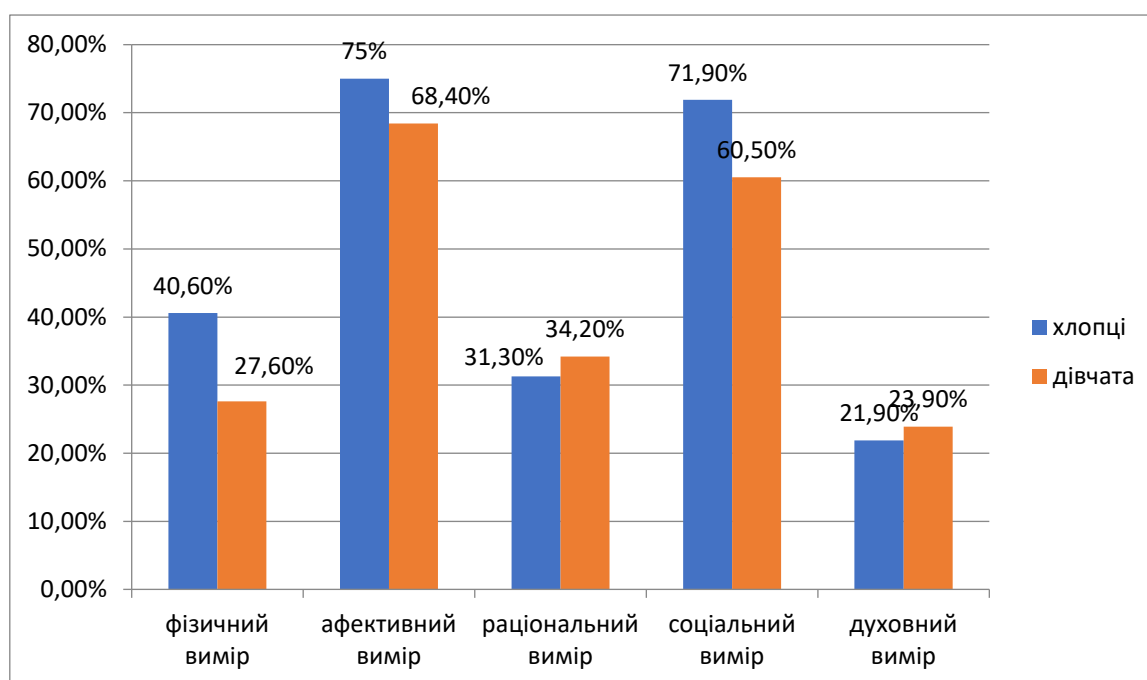


Рис. 10 - Відсоткове співвідношення показників проективної методики «Психодіагностика ВКЗ» у хлопців та дівчат



Отже, у хлопців фізичний вимір проявляється частіше, вони відповідальніше ставляться до свого тіла, для них важливим є сенсорика, моторика, сексуальність. Для представників обох статей важливим є виявлення почуттів, соціальні зв'язки із зовнішнім світом, а саме із соціумом. У представників чоловічої статі ці показники дещо вищі. Духовний вимір найменш реалізований у представників обох статей.

Проведення порівняльного аналізу показників психологічного здоров'я в залежності від гендерної приналежності показали такі результати - суттєвих відмінностей за рівнем зрілості особистості представників жіночої та чоловічої статі не виявлено, хоча у хлопців наявний більший потенціал. Представники чоловічої статі більше зосереджені на уважності до свого здоров'я, відповідно до цього в них вищий рівень емоційного благополуччя. Хлопці краще ставляться до власного здоров'я, для них важливо бути у формі та дотримуватися здорового способу життя. Характерною особливістю більшості представників жіночої статі є тривожність, прискіпливості до інших, нерішучість, безініціативність, схильність до нескінченних роздумувань, наявність нав'язливих ідей. Ці характеристики впливають на психологічне здоров'я і знижують рівень задоволення своїм життям.

Висновки.

Отже, проведений аналіз гендерної диференціації показників психологічного здоров'я студентської молоді дозволив нас зробити наступні висновки.

1. Встановлено, що у більшості представників жіночої та чоловічої статі вираженою є помірна зрілість, причому цей психологічний показник більше притаманний представникам чоловічої статі. Наступний за рівнем йде показник психологічної зрілості, що притаманний третині студентів університету, з незначною перевагою у представниць жіночої статі. Найменшою мірою студенти характеризуються показником початкової зрілості, з певною перевагою даної психологічної характеристики у представниць жіночої статі.

2. Виділено, що у третини представників чоловічої статі відмінне ставлення до власного здоров'я, показник представниць жіночої статі у тричі менший. Добре ставлення до здорової поведінки та власного здоров'я притаманна третині представників жіночої та чоловічої статі. Майже половина дівчат оцінюють ставлення до власного здоров'я як середнє, причому лише кожному п'ятому хлопцеві властивий даний показник. Низький рівень оцінювання ставлення до свого здоров'я виявлено у невеликій кількості дівчат, у хлопців цей показник проявився удвічі більше. Лише у незначного відсотка опитуваних дівчат виявлено дуже погане ставлення до здоров'я, у хлопців даного показника не виявлено.



3. Доведено, що високий показник емоційного благополуччя виявлено у майже третини опитуваних хлопців, у дівчат цей психологічний показник проявився лише у десятої частини. Середній показник виявлено у третій частині опитаних дівчат, у хлопців цей показник дещо більший. У більшості представників жіночої статі виявлено низький рівень емоційного благополуччя та лише у третині опитуваних представників чоловічої статі виявлено емоційне неблагополуччя. Такі показники свідчать, що хлопці вміють краще керувати та контролювати свої емоції, у свою чергу дівчата більш емоційні, їм важче стримувати свої емоції та почуття.

4. Відзначено, що дівчатам притаманні такі характеристики психологічного здоров'я як говірливість, життєрадісність, невпевненість, охайність, серйозність, сумлінність, самокритичність, комунікабельність, добродушність, чуйність, щирість, ініціативність. Характеристики психологічно здоров'я притаманні хлопцям, а саме такі як любов до порядку, агресивність, ретельність, охайність, справність, надійність, пунктуальність, уважність до свого здоров'я, серйозність, небагатослівність, сумлінність і гострий критичний погляд на світ,

5. Встановлено, що у більшості представників жіночої та чоловічої статі провідним є афективний та соціальний вимір, ці психологічні показники більшою мірою виражені у представників чоловічої статі. Показник фізичного виміру притаманний майже третині дівчат, у хлопців цей вимір виражений більшою мірою. У третині студентів Волинського національного університету імені Лесі Українки виявлено раціональний вимір, з незначною перевагою у представниць жіночої статі. Найменше виражений духовний вимір, лише у п'ятій частині хлопців та дівчат, у представниць жіночої статі даний психологічний показник дещо переважає.

Отже, за результатами дослідження гендерної диференціації показників психологічного здоров'я студентської молоді можна побачити, що показники психологічного здоров'я у представників чоловічої статі вищі, ніж у представниць жіночої статі. Подальші наші дослідження будуть спрямовані на пошук оптимальних шляхів підвищення психологічного здоров'я студентів, а особливо студенток дівчат.