ТЕОРЕТИЧНІ ПІДХОДИ ДО РОЗУМІННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ТА ПРОКРАСТИНАЦІЇ У СТАРШОМУ ШКІЛЬНОМУ ВІЦІ

Семенюк Іванна

У сучасному суспільстві, позначеному стрімкими технологічними змінами, інформаційним перевантаженням та зростанням вимог до особистісної ефективності, питання психологічного благополуччя підростаючого покоління набуває особливої гостроти. Старшокласники – одна з найбільш уразливих категорій населення щодо порушень ментального здоров'я, адже в цей період відбувається інтенсивне особистісне становлення, формування системи цінностей, визначення життєвих перспектив і відповідальних рішень щодо майбутнього**,** одночасно зростає навчальне та соціальне навантаження. Серед численних психологічних феноменів, що безпосередньо впливають на ефективність діяльності та самопочуття старшокласників, особливу роль відіграє прокрастинація – схильність систематично відкладати виконання важливих завдань попри усвідомлення негативних наслідків такої поведінки, що безпосередньо впливає на психологічний стан особистості.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати характер і специфіку взаємозв'язку між показниками ментального здоров'я та рівнями прокрастинації у старшокласників.

Сьогодні це поняття «ментальне здоров'я» виходить далеко за межі традиційного медичного розуміння здоров'я як відсутності хвороби і охоплює широкий спектр психологічних характеристик, що забезпечують повноцінне функціонування особистості. У психологічній науці склалося декілька ключових підходів до розуміння ментального здоров'я. *Перший* – медико-клінічний – ототожнює психічне здоров'я з відсутністю психопатологічних симптомів та нормативним рівнем психічного функціонування. *Другий підхід* – психологічний або суб'єктивний – зосереджується на таких характеристиках, як особистісне зростання, самоактуалізація, автономія, позитивні стосунки з оточенням, смисл і

мета в житті. Цей підхід отримав потужне обґрунтування у роботах А. Маслоу, К. Роджерса та К. Ріфф. Зокрема, К. Ріфф розробила багатовимірну модель психологічного благополуччя, яка охоплює шість компонентів: самоприйняття, позитивні відносини з іншими, автономію, управління середовищем, особистісне зростання та наявність мети в житті [2]. Ця модель стала однією з найбільш операціоналізованих у дослідженнях ментального здоров'я. *Третій підхід* – соціально-психологічний – акцентує увагу на здатності особистості адаптуватися до соціального середовища, ефективно виконувати соціальні ролі та зберігати позитивне ставлення до себе і до світу.

Прокрастинація як психологічний феномен – тенденція до систематичного, добровільного і ірраціонального відтермінування намірів та необхідних дій попри усвідомлення негативних наслідків такої поведінки, детально аналізувались в працях Дж. Бурка і Л. Юен, які стверджували [2], що в основі хронічної прокрастинації лежить глибинна тривога, пов'язана із самооцінкою: людина відкладає виконання завдання, щоб у разі невдачі зберегти можливість виправдання. [5]. Відповідно до теорії самодетермінації Е. Десі та Р. Раяна, поведінка, що регулюється переважно зовнішніми мотивами (отримати оцінку, уникнути покарання), є більш уразливою до прокрастинації, ніж поведінка, що ґрунтується на автономній мотивації [2].

Враховуючи темпоральну мотиваційну теорію П. Стіла, схильність до відкладання завдання визначається відношенням очікуваної суб'єктивної цінності результату до добутку самоефективності і чутливості до затримки винагороди. У науковій літературі виокремлюють різні типи прокрастинаторів. Дж. Феррарі описує перфекціоністів [3] , «стимуляторів» і тих, хто уникає [1]. Суттєвим доповненням до теоретичного розуміння прокрастинації є модель саморегуляції, розроблена Р. Бауместером та К. Возом [2, 4]. Відповідно до цієї моделі, здатність до самоконтролю є обмеженим ресурсом, який виснажується в процесі

використання – явище, відоме як «виснаження его» (ego depletion). Ф. Сіроа у своїх дослідженнях обґрунтував [5], що прокрастинація є способом уникнення негативних емоцій, пов'язаних із виконанням завдання: нудьги, тривоги, невпевненості, страху невдачі або перфекціоністського дискомфорту.

Огляд наявних досліджень засвідчує наявність стійкого зв'язку між ментальним здоров'ям та прокрастинацією. Характер зв'язку є взаємним: низький рівень ментального здоров'я сприяє прокрастинації, а прокрастинація, у свою чергу, погіршує психологічне благополуччя. Найбільш обґрунтованою є модель взаємної детермінації: низький рівень ментального здоров'я (зокрема підвищена тривожність, депресивна симптоматика, знижена самоефективність) сприяє розвитку прокрастинаційної поведінки, яка, у свою чергу, погіршує психологічне благополуччя через накопичення незавершених справ, зростання стресу і підживлення самокритики.

Таким чином, теоретичний аналіз підтверджує тісний взаємозв'язок ментального здоров'я та прокрастинації. Ментальне здоров'я розглядається як багатовимірний феномен, що охоплює самоприйняття, автономію, позитивні взаємини, особистісне зростання та життєві цілі. Прокрастинація, своєю чергою, є ірраціональним відкладанням дій попри усвідомлення негативних наслідків. Перспективами подальших досліджень є розширення вибірки, застосування лонгітюдного дизайну та порівняння показників учнів за різних форматів навчання.

Список використаних джерел

1.Максименко С. Д. Загальна психологія. Київ : Центр навчальної літератури, 2006. 520 с.

2. Максименко С. Д., Коваль І. А. Психологія підліткового та юнацького віку. Київ : Слово, 2013. 312 с.

3. Ferrari J. R. Still procrastinating: The no-regrets guide to getting it done. Hoboken, NJ : Wiley. 2010.

4. Ryff C. D., Keyes C. L. M.)The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1995. №69(4). P. 719–727.

5. World Health Organization. Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak. Geneva : WHO. 2020.