

ТЕОРЕТИЧНІ ПІДХОДИ ДО ПРОБЛЕМИ ВПЛИВУ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я НА СУБ'ЄКТИВНУ БЕЗПЕКУ ОСОБИСТОСТІ

Родіна Наталія

Одеський національний університет імені І.І. Мечникова,
м. Одеса, Україна,

natalia_rodina@onu.edu.ua

ORCID : <https://orcid.org/0000-0002-7537-9292>

Бабій Олександр

Одеський національний університет імені І.І. Мечникова,
м. Одеса, Україна,

oleksandr.babiy@onu.edu.ua

ORCID : <https://orcid.org/0009-0002-3031-4118>

Мета статті полягає в аналізі теоретичних підходів до проблеми впливу ментального здоров'я на суб'єктивне відчуття безпеки особистості. Сучасні соціально-економічні трансформації в Україні зумовлюють підвищений рівень небезпеки, що особливо впливає на найвразливіший елемент суспільства – особистість. Важливо враховувати, що реальна безпека може не збігатися з її суб'єктивним сприйняттям. Відповідно, дослідження ролі ментального здоров'я у формуванні цього відчуття стає актуальним завданням.

Методи дослідження включають аналіз сучасних теоретичних праць та філософських концепцій, які розглядають безпеку як феномен, що визначає життєздатність і стійкість особистості. Вивчаються погляди щодо диференціації між реальним і суб'єктивним сприйняттям безпеки та ролі ментального здоров'я. Також досліджуються фактори, що впливають на ментальне здоров'я і його зв'язок з адаптивними можливостями особистості в екстремальних умовах.

Результати. У статті розглядаються теоретичні підходи до проблеми впливу ментального здоров'я на суб'єктивну безпеку особистості, з акцентом на оцінку та аналіз психологічних аспектів. Проаналізовано питання створення системи базових індикаторів, що вимірюють рівень безпеки, який поєднує об'єктивні та суб'єктивні оцінки загроз. Під час оцінки суб'єктивної безпеки, основну увагу було зосереджено на таких показниках, як рівень тривожності, відчуття страху, схильність до ризику, відчуття незахищеності, довіра та впевненість у майбутньому. Аргументовано, що саме ці суб'єктивні показники є важливими для розуміння впливу ментального здоров'я на сприйняття безпеки особистістю, оскільки вони визначають внутрішню реакцію на загрози і

впливають на загальний рівень життєстійкості та здатність адаптуватися до стресових ситуацій. Результати показали, що ментальне здоров'я є ключовим чинником формування суб'єктивної безпеки особистості. У ситуаціях, коли небезпека загрожує життю, роль ментального здоров'я є вирішальною для підтримки стабільності та збереження контролю. Однак у випадках загрози вищим потребам, таким як самоактуалізація, його значення менш виражене.

Висновки підкреслюють важливість підтримки ментального здоров'я для зміцнення суб'єктивного відчуття безпеки, особливо у критичних і екстремальних ситуаціях. Ментальне здоров'я особистості сприяє не тільки збереженню внутрішньої рівноваги, але й адаптації до складних життєвих ситуацій, що робить його ключовим фактором резильєнтності.

Ключові слова: особистість, ментальне здоров'я, резильєнтність, суб'єктивна безпека, життєдіяльність, стрес, небезпека, адаптація, тривожність, схильність до ризику, складні життєві ситуації, екстремальні умови.

Nataliia Rodina, Oleksandr Babiy. Theoretical approaches to the problem of the impact of mental health on the subjective safety of an individual.

Purpose of the article is to analyze theoretical approaches to the issue of the impact of mental health on the subjective sense of safety. Modern socio-economic transformations in Ukraine have heightened the sense of danger, particularly affecting the most vulnerable element of society – the individual. It is important to note that real safety may not coincide with its subjective perception. Therefore, examining the role of mental health in shaping this sense of security becomes a relevant task.

Methods include the analysis of contemporary theoretical works and philosophical concepts that view safety as a category defining the viability and resilience of an individual. The study examines the differences between real and subjective perceptions of safety and the role of mental health in this process. It also investigates factors affecting mental health and its connection to an individual's adaptive capabilities in extreme conditions.

Results. The article explores theoretical approaches to the issue of the impact of mental health on the subjective safety of an individual, focusing on the assessment and monitoring of psychological aspects. The study analyzes the development of a system of basic indicators measuring safety levels, which combines both objective and subjective threat assessments. In the evaluation of subjective safety, special attention is given to indicators such as anxiety, fear, risk propensity, feelings of insecurity, trust, and confidence in the future. It is argued that these subjective indicators are crucial for understanding how mental health influences an individual's perception of safety, as they determine the internal response to threats and affect overall resilience and the ability to adapt to stressful situations. The results show that mental health is a key factor in shaping an individual's subjective sense of safety. In situations where life is at risk, the role of mental health is critical in maintaining stability and control. However, in cases where higher needs, such as self-actualization, are threatened, its significance is less pronounced.

Conclusions highlight the importance of maintaining mental health to strengthen the subjective sense of safety, particularly in critical and extreme situations. Mental health contributes not only to maintaining inner balance but also to adapting to challenging life conditions, making it a key factor in personal resilience.

Keywords: personality, mental health, resilience, subjective safety, vitality, stress, danger, adaptation, anxiety, risk propensity, challenging life situations, extreme conditions.

Вступ. Протягом останніх років, окрім уваги до психічних розладів, фокус у дослідженнях науковців поступово змістився на ментальне здоров'я та безпеку особистості. На відміну від психічних розладів, концепція ментального здоров'я та безпека особистості є важливою для кожного члена суспільства. Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) визначає здоров'я як «стан повного фізичного, психічного та соціального благополуччя, а не лише відсутність хвороб» (ВООЗ, 2024). Відповідно, можна сказати, що з самого початку ВООЗ інтегрувала концепцію безпеки особистості у своє визначення здоров'я.

З визначення здоров'я за версією ВООЗ можна виділити три основні поняття, що є ключовими для його покращення. Психічне здоров'я є невід'ємною складовою загального здоров'я, воно охоплює більше, ніж просто відсутність хвороб, і ментальне здоров'я тісно пов'язане з фізичним здоров'ям та поведінкою особистості (Всесвітня організація охорони здоров'я, 2024).

Визначення ментального здоров'я є важливим, але не обов'язковим для його покращення. Різні цінності між країнами, культурами та класами можуть здаватися занадто значущими для визначення єдиної дефініції. Однак, так само як вік і добробут мають багато різних проявів у світі, зберігаючи при цьому базовий універсальний зміст, ментальне здоров'я можна визначити, не обмежуючи його інтерпретацію в різних культурах (World Health Organization, 2004).

Метою статті є аналіз теоретичних підходів до впливу ментального здоров'я на суб'єктивну безпеку особистості, що включає вивчення зв'язків між психологічним благополуччям і відчуттям безпеки, а також їх роль у здатності особистості адаптуватися до стресових ситуацій. У зв'язку з цим, стаття має на меті обґрунтувати важливість досліджень ментального здоров'я в умовах сучасних соціально-економічних трансформацій. Для

досягнення цієї мети заплановано розглянути основні теоретичні концепції ментального здоров'я, проаналізувати індикатори психологічної безпеки, дослідити вплив тривожності, відчуття страху та інших емоцій на суб'єктивне відчуття безпеки, а також визначити практичні рекомендації для підтримки ментального здоров'я, що сприятимуть зміцненню відчуття безпеки.

Методи та процедура дослідження. У дослідженні було використано метод аналізу літератури, який передбачав огляд наукових статей, монографій та теоретичних праць, що висвітлюють зв'язок між ментальним здоров'ям і суб'єктивною безпекою. Цей підхід дозволив визначити основні концепції та теоретичні моделі у цій галузі, а також виявити ключові індикатори психологічної безпеки. Аналіз літератури забезпечив ґрунтовне розуміння впливу ментального здоров'я на суб'єктивне відчуття безпеки, особливо в контексті сучасних соціально-економічних трансформацій.

Обговорення результатів. Психічні розлади є одними з основних причин навантаження на здоров'я у всьому світі. Психічне здоров'я, за визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), – це «стан благополуччя» і, як зазначають Вестергоф і Кейес, – «позитивне явище, яке є більше, ніж відсутність психічного захворювання» (Vigo D., 2016: 171–178). Концепцію психічного благополуччя ВООЗ вперше представила у 1948 році, воно характеризується як стан, коли людина здатна долати життєві стреси, продуктивно працювати, відчувати щастя і задоволеність своїм життям, а також робити внесок у свою спільноту. Хоча раніше психічні розлади та психічне благополуччя розглядалися як два полюси одного континууму (від процвітання до страждання), емпіричні дані на наступний час підтримують точку зору, що це два взаємопов'язані виміри. Це узгоджується з думкою, що можливо мати помірний або високий рівень психічного благополуччя (включаючи задоволення життям і/або наявність мети та самореалізації), навіть при наявності психічного захворювання (World Health Organization, 2014; Department of Health, 2013).

Ментальне здоров'я – це стан, який дозволяє людині ефективно функціонувати, зберігаючи внутрішню гармонію та баланс між собою, фізичним і соціальним оточенням. Воно забезпечує відчуття власної цінності та здатність до самоконтролю, сприяє розвитку свого «Я» у різних його аспектах (Heim, 2011: 1145–1164.; McManus, 2014).

На сьогоднішній день, проблема дослідження ментального здоров'я є вкрай актуальною та розвивається у працях наступних українських науковців: О.Р. Ткачишиною, яка провела психологічний аналіз проблеми ментального здоров'я в Україні (Ткачишина, 2023: 207-211); Н. Ковальською, А. Жук, В. Корженко, які досліджували вплив дистресу війни в Україні на ментальне здоров'я (Ковальська, Жук, Корженко, 2024: 406-410); С. Дубича, який розглядає ментальне здоров'я особистості як «інтегральне поняття, яке застосовується переважно для означення та загальної характеристики психічного, психоемоційного стану людини (або ж соціальної групи)» (Дубич, 2024: 86-96); у роботі Л. Лавриненко, в якій досліджувалися ментальне здоров'я школярів в умовах воєнного стану (Лавріненко, 2024: 133-138).

Психічне здоров'я є невід'ємною частиною загального здоров'я людини. Закон України «Про систему громадського здоров'я» підкреслює важливість цілісного підходу до здоров'я, визнаючи єдність фізичних, психічних, психологічних, духовних і соціальних аспектів у забезпеченні гармонійного існування людини (Закон України «Про систему громадського здоров'я», 2023).

Ідеальний стан ментального здоров'я визначається через кілька ключових ознак: персональна автономія, правильне сприйняття реальності, позитивне ставлення до себе, стійкість до стресу, адаптація до середовища та самоактуалізація. Ці ознаки є критеріями оптимальної життєдіяльності та дозволяють людині розкрити свій потенціал, запобігаючи можливим психічним розладам. Якщо ж виникають відчуття змін у стані здоров'я, завжди варто звернутися до фахівця (Mossabir, 2014: 467–484).

Американська психологічна асоціація описує концепцію ментального здоров'я таким чином: ментальне здоров'я – це стан розуму, який характеризується емоційним благополуччям, хорошою поведінковою адаптацією, відносною свободою від тривоги та інвалідизуючих факторів, а також здатністю встановлювати конструктивні стосунки та долати повсякденні вимоги та стреси життя (APA Dictionary of Psychology, 2023).

Хоча це визначення є значним кроком у відході від концептуалізації ментального здоров'я як відсутності психічних захворювань, воно викликає кілька занепокоєнь і може призвести до потенційних непорозумінь, оскільки ідентифікує позитивні відчуття

та позитивне функціонування як ключові фактори для ментального здоров'я (Dawson, 2014; Keith, 2015; Fervaha, 2015: 187–193).

Науковці С. Гальдерісі та ін. стверджують, що «ментальне здоров'я – це динамічний стан внутрішньої рівноваги, який дозволяє особам використовувати свої здібності в гармонії з універсальними цінностями суспільства. Основні когнітивні та соціальні навички; здатність розпізнавати, виражати та регулювати власні емоції, а також проявляти емпатію до інших; гнучкість та здатність долати негативні життєві події та функціонувати в соціальних ролях; гармонійні стосунки між тілом і розумом – важливі складові ментального здоров'я, які вносять свій внесок у стан внутрішньої рівноваги» (Galderisi, 2015).

Ментальне здоров'я має внутрішні цінності, які описуються наступним чином:

- ментальне здоров'я є критично важливим для благополуччя та функціонування індивіда;

- ментальне здоров'я є цінним ресурсом для окремих осіб, родин, громад та націй;

- ментальне здоров'я, як невід'ємна складова загального здоров'я, сприяє функціонуванню суспільства і має вплив на загальну продуктивність;

- усі турбуються про ментальне здоров'я, оскільки воно формується в нашому повсякденному житті;

- ментальне здоров'я сприяє соціальному, людському та економічному капіталу суспільства;

- духовність особистості може значно сприяти розвитку ментального здоров'я, а ментальне здоров'я впливає на безпеку особистості (Underwood-Gordon, 1999).

Сьогодні проблема безпеки особистості набуває особливої актуальності, оскільки в умовах сучасних соціально-економічних трансформацій в Україні найвразливішим елементом суспільства є саме особистість. Безпека, як інтегративна категорія сучасної науки, охоплює всі аспекти життєдіяльності людини, де існують різного роду небезпеки. У філософському сенсі безпека відображає життєздатність і стійкість об'єктів матеріального світу. Серед цих проблем особливе значення має забезпечення безпеки особистості, оскільки вона є однією з найважливіших умов її існування і розвитку. Згідно з поглядами О.В. Савченко, ключовими компонентами структури такої

особистості є ненасильницька позиція, адекватне ставлення до небезпеки, володіння ефективними способами захисту, а також готовність до дій, спрямованих на забезпечення безпеки (Савченко, 2020: 66-79).

Інші дослідники вказують, що особистість, яка відчуває безпеку, орієнтована на доброзичливість і має високий рівень духовних якостей, що дозволяє їй ефективно діяти для збереження власного фізичного і психічного здоров'я, а також для захисту оточення. Така особистість вміє передбачати загрози, аналізувати ризики, уникати небезпечних ситуацій та приймати відповідальні рішення у критичних обставинах.

Безпека особистості є також однією з базових потреб, яка проявляється особливо активно в критичних або екстремальних ситуаціях. У сучасній психологічній науці поняття «безпеки» не має єдиного загальноприйнятого визначення. Психологічна безпека розглядається переважно як стан, зумовлений відсутністю загроз і, відповідно, почуттям захищеності (Lazarus, 1984). Таким чином, безпека асоціюється з переживанням амбівалентних почуттів «небезпека-безпека», які вказують на рівень задоволення потреби в безпеці. Коли потреба задовольняється, людина відчуває комфорт і захищеність, а при її незадоволенні – тривогу та безпорадність.

Почуття безпеки часто розглядається як індикатор психологічного благополуччя. Однак це визначення вимагає уточнення, оскільки поняття психологічного благополуччя є доволі невизначеним і потребує операціоналізації. Тому варто зосередитися на тому, щоб сприймати почуття безпеки виключно як маркер реалізації відповідної потреби (Акімова, 2015: 50-72).

У більшості випадків відчуття безпеки не завжди відповідає реальній ситуації. За думкою Б. Шнайера, людина може фактично перебувати у безпеці, навіть коли цього не відчуває. І навпаки, може відчувати себе в безпеці, коли об'єктивно це не так. Відчуття та реальність безпеки, хоч і пов'язані між собою, є різними явищами, тому необхідно розрізняти ці поняття (Bruce Schneier, 1995).

Концепція ментального здоров'я та його вплив на безпеку особистості розвивалася у відповідь на досягнення в таких сферах, як психологія, медицина, соціологія та громадське здоров'я. Спочатку акцент був зосереджуваний на психічних розладах, на діагностиці та лікуванні, що відповідно не надавало перспектив у дослідженнях

ментального здоров'я. Однак у останні десятиліття відбувся парадигмальний зсув до більш цілісної та позитивної перспективи на ментальне здоров'я, а саме замість патоцентричної парадигми з'явилася саноцентрична парадигма у дослідженні психічних розладів у особистості.

Ментальне здоров'я та його вплив на відчуття безпеки особистістю характеризується наступними ознаками: оптимальне фізичне та поведінкове здоров'я; ціль у житті; активна участь у приємній роботі та дозвіллі; приємні стосунки; задоволення (Mental Health, 2023).

Ментальне здоров'я та вплив ментального здоров'я на суб'єктивну безпеку особистості – це різні феномени. Погане психічне здоров'я або психічні розлади характеризуються аномальними психологічними патернами, емоційним дискомфортом і порушеним функціонуванням. Детермінанти та варіації ментального здоров'я серед осіб з розладами психічного здоров'я менш досліджені та зрозумілі в порівнянні з тими, у кого таких розладів немає. Ментальне здоров'я може коливатися з фазами психічних розладів, які часто включають рецидиви та ремісії. Кількість, частота та тривалість рецидивів можуть впливати на варіації ментального здоров'я (Weich, 2011: 23-28).

Визначення безпеки особистості є важливим для розуміння та обговорення ментального здоров'я та громадського психічного здоров'я, проте в останні роки це стало темою багатьох дебатів та певної суперечки. Безпека особистості виходить за межі медичної моделі здоров'я, оскільки не є діагностичною сутністю. Загально визнано, що суб'єктивна безпека особистості суттєво різниться серед індивідуумів, а також факторів, що впливають на нього.

Ментальне здоров'я та безпека особистості тісно пов'язане з комплексним і позитивним визначенням здоров'я Всесвітньою організацією охорони здоров'я та з підходом позитивної психології, що пропагується М. Селігманом. Подібний підхід до визначення ментального здоров'я використовується факультетами громадського здоров'я у Великій Британії. Модель ментального здоров'я, запропонована М. Селігманом, відображена на рисунку 1 (Seligman, 2011).



Рис. 1. Модель ментального здоров'я, запропонована М. Селігманом (Seligman, 2011).

Дана модель включає позитивні емоції, залученість, відносини, сенс життя та досягнення, які взаємодіють для створення гармонійного внутрішнього стану та підвищення відчуття суб'єктивної безпеки. Кожен елемент підтримує розвиток стійкості, здатність адаптуватися до життєвих викликів та сприяє формуванню особистісної стабільності, що є необхідним для відчуття безпеки та цілісного ментального здоров'я.

Модель М. Селігмана слугує теоретичним підґрунтям для розуміння та підтримки ментального здоров'я через розвиток позитивного психологічного функціонування. Її використання спрямоване на підвищення рівня суб'єктивної безпеки особистості, адже вона дає можливість особистості усвідомлювати свої внутрішні ресурси для подолання стресових ситуацій. Зосереджуючись на ключових аспектах – емоційній стабільності, залученості, якості відносин, відчутті сенсу життя та досягненнях – модель формує практичний підхід до забезпечення психічного благополуччя особистості.

В контексті теоретичних підходів, дана модель демонструє, як саме ментальне здоров'я впливає на суб'єктивну безпеку через

взаємодію з факторами, що сприяють почуттю захищеності. Вона дозволяє дослідити зв'язок між внутрішньою гармонією, відчуттям значущості й особистісним зростанням, які спонукають до більшої стійкості в умовах життєвих викликів та підвищують загальне почуття безпеки.

Тема впливу ментального здоров'я на суб'єктивне відчуття безпеки особистості актуалізує низку теоретичних підходів, спрямованих на аналіз та розуміння взаємозв'язку між рівнем психічного благополуччя та здатністю особистості адаптуватися до стресових ситуацій і забезпечувати власну суб'єктивну безпеку. На сучасному етапі важливим аспектом досліджень є відмежування понять психічного здоров'я та психічних розладів як двох окремих, хоча і взаємопов'язаних вимірів. Дослідження, орієнтовані на вивчення психічного благополуччя за допомогою Шкали психічного благополуччя Ворвіка-Едінбурга (WEMWBS) та загального функціонування на основі індексу EQ-5D, дозволяють оцінити, яким чином рівень ментального здоров'я, задоволеності життям і функціональної самодостатності може впливати на відчуття суб'єктивної безпеки (NHS Digital, 2015).

Важливим аспектом є також виявлення ролі психічного дистресу та його взаємозв'язку із суб'єктивною безпекою. Застосування «Загального опитувальника здоров'я (GHQ-12)» дозволяє оцінити рівень стресу, тривожності та інших симптомів, які впливають на здатність особистості управляти власним емоційним станом. Таким чином, теоретичні підходи, що охоплюють різні аспекти ментального здоров'я, сприяють поглибленому розумінню його ролі у формуванні внутрішнього відчуття захищеності, а також відкривають перспективи для розвитку програм підтримки ментального здоров'я (Gusi, 2010).

Таким чином, ментальне здоров'я не тільки забезпечує внутрішній баланс і здатність до адаптації, але й виступає важливим чинником формування суб'єктивного відчуття безпеки, що є критично важливим у сучасних умовах нестабільності. Ментальне здоров'я є важливим питанням для населення України, оскільки воно тісно пов'язане з його економічною продуктивністю, фізичним здоров'ям і потребою у медичних та психологічних послугах. Просування ідей підтримки та підвищення ментального здоров'я є ключовою державною політикою в багатьох країнах. Крім того, підтримка

відновлення після психічних розладів має значні особисті, клінічні, економічні та інші соціальні переваги. Однак бракує прямих доказів, які б пов'язували ментальне благополуччя з поліпшенням функціональних результатів та відновленням після епізодів психічних розладів.

Висновки і перспективи. Дослідження теоретичних підходів до впливу ментального здоров'я на суб'єктивну безпеку особистості підкреслює важливість інтеграції аспектів психічного благополуччя в процесах забезпечення безпеки. Ментальне здоров'я не лише впливає на здатність індивіда адаптуватися до життєвих викликів, але й відіграє ключову роль у формуванні безпечного середовища для особистості. Позитивне ментальне здоров'я та благополуччя, яке включає відчуття щастя, задоволеності життям і соціальної активності, може суттєво знижувати ризики психічних розладів та підвищувати загальний рівень безпеки особистості.

Подальші дослідження в цій галузі повинні зосередитися на розробці та впровадженні інтервенцій, спрямованих на покращення ментального здоров'я, з особливою увагою до попередження та лікування психічних розладів. Важливо вивчити взаємозв'язок між різними формами підтримки ментального здоров'я і їх впливом на суб'єктивну безпеку особистості, а також врахувати культурні та соціальні аспекти, що можуть впливати на ці процеси.

Також необхідно дослідити ефективність програм, що поєднують психоедукаційні програми, спрямовані на зміцнення соціальних зв'язків. Інтеграція психічного здоров'я в політику охорони здоров'я та суспільних ініціатив може стати ключовим фактором у покращенні якості життя осіб та зниженні рівня соціальної дезадаптації. Таким чином, вивчення впливу ментального здоров'я на суб'єктивну безпеку особистості відкриває нові горизонти для розвитку психоедукаційних програм і стратегій в галузі охорони здоров'я.

Література

1. Акімова, Л.Н. (2015). Стратегии формирования личностной защищенности при оказании психологической помощи. *Психология професійної безпеки: технології конструктивного самозбереження особистості* : кол. моногр. За заг. ред. Ж. Вірної. Луцьк : Вежа- Друк.
2. Дубич, С. (2024). Поняття ментального здоров'я особистості у працях українських та зарубіжних вчених. *Організаційна та економічна психологія*, 3-4 (33), 86-96. <https://doi.org/10.31108/2.2024.3.33.8>

3. Ковальська, Н., Жук, А., Корженко, В. (2024). Вплив дистресу війни в Україні на ментальне здоров'я. *Grail of Science*, 37, 406-410. <https://doi.org/10.36074/grail-of-science.15.03.2024.067>
4. Лаврінченко, Л. (2024) Ментальне здоров'я школярів в умовах воєнного стану. *Вісник Національного університету "Чернігівський колегіум" імені Т.Г. Шевченка*, 182(26), 133-138. <https://doi.org/10.58407/visnik.242624>
5. Ткачишина, О.Р. (2023). Проблема ментального здоров'я в Україні: психологічний аналіз. *Habitus*, 53, 207-211. <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2023.53.35>
6. Всесвітня організація охорони здоров'я (2024). Інструмент самодопомоги з планування людиноорієнтованого процесу відновлення психічного здоров'я та благополуччя. Ініціатива ВООЗ QualityRights. URL: <https://www.who.int/ukraine/uk/publications/9789241516822>
7. Закон України «Про систему громадського здоров'я» (стаття 3). 2023, № 26, ст.93. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2573-20#Text>
8. Савченко, О.В., Свирица, М.О. (2020). Модель психологічної безпеки особистості як комплексного феномена. *Психологічний журнал*. 6(12), 66-79. <https://doi.org/10.31108/1.2020.6.12>
9. APA Dictionary of Psychology (2024). URL: <https://dictionary.apa.org/mental-health>.
10. Schneier, B (1995). *Applied cryptography: protocols, algorithms, and source code in C*. 2nd ed. New York : JohnWiley & Sons, Inc..
11. Dawson, J. (2014). Moderation in management research: what, why, when, and how. *J Bus Psychol*, 29, 1–19.
12. Department of Health (2013). Wellbeing and Health. URL: https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/225525/DH_wellbeing_health.PDF
13. Fervaha, G., Agid, O., Takeuchi, H., Foussias, G., Lee, J., Remington, G. (2015). Clinical and functional outcomes in people with schizophrenia with a high sense of well-being. *J Nerv Ment Dis*, 203, 187–93. <https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000000266>
14. Galderisi, S., Heinz, A., Kastrup, M., Beezhold, J., Sartorius, N. (2015). Toward a new definition of mental health. *World Psychiatry*, 14, 231–3. <https://doi.org/10.1002/wps.20231>
15. Gusi, N., Olivares, P.R., Rajendram, R. (2010). The EQ-5D Health-Related Quality Of Life Questionnaire. *Handbook of Disease Burdens and Quality of Life Measures*. Springer Science, Business Media.
16. Heim, D., Hunter, S.C, Jones, R. (2011). Perceived discrimination, identification, social capital, and well-being: relationships with physical health and psychological distress in a UK minority ethnic community sample. *J Cross Cult Psychol*, 42, 1145–64.
17. Keith, T. (2015). *Continuous Variables: Interactions and Curves. Multiple Regression and Beyond: An Introduction to Multiple Regression and Structural Equation Modelling*, 2nd edition. Routledge.
18. Lazarus, R.S., Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping* New York: Springer.
19. NHS Digital (Health and Social Care Information Centre) (2015). *Health Survey for England 2014: Health, Social Care and Lifestyles*. Health and Social Care Information Centre.
20. McManus, S., Bebbington, P., Jenkins, R., Brugha, T. (eds.) (2016). *Mental Health and Wellbeing in England: Adult Psychiatric Morbidity Survey*. NHS Digital.
21. Mossabir, R., Morris, R., Kennedy, A., Blickem, C., Rogers, A. (2014). A scoping review to understand the effectiveness of linking schemes from healthcare providers to community resources to improve the health well-being of people with long-term conditions. *Health Soc Care Community*, 23, 467–84.
22. Mental Health. WHO Factsheet. Available from: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
23. Seligman, M.E. (2011). *Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being*. Simon and Schuster.
24. Underwood-Gordon, L.G. (1999). A working model of health: Spirituality and religiousness as resources: Applications to persons with disability. *J Relig Disabil Health*, 3, 51–71.

25. Vigo, D., Thornicroft, G., Atun, R. (2016). Estimating the true global burden of mental illness. *Lancet Psychiatry*, 3: 171–8.

26. Weich, S., Brugha, T., King, M., McManus, S., Bebbington, P., Jenkins, R., et al. (2011). Mental well-being and mental illness: Findings from the Adult Psychiatric Morbidity Survey for England 2007. *Br J Psychiatry*, 199, 23–8. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.111.091496>

27. World Health Organization Constitution of the World Health Organization. 1946 Available from: <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf>. [Last accessed on 2024]

28. World Health Organization. World Health Organization; 2004. Promoting mental health: Concepts, emerging evidence, practice: Summary report/a report from the World Health Organization, Department of Mental Health and Substance Abuse in collaboration with the Victorian Health Promotion Foundation and the University of Melbourne. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42940>

29. World Health Organization (2019). Mental Health: A State of Well-Being 2014. World Health Organization.

References

1. Akimova, L.N. (2015). Stratehyy formyrovanyia lychnostnoï zashchyschennosti pry okazany psykhologhycheskoï pomoshchy. [Strategies for Forming Personal Protection in Providing Psychological Assistance]. *Psykhologhiia profesiynoi bezpeky: tekhnologii konstruktynoho samozberezhennia osobystosti – Psychology of Professional Safety: Technologies for Constructive Self-Preservation of the Individual*. Eds. Zh. Virna. Lutsk: Vezha-Druk [in Ukrainian].

2. Dubych, S. (2024). Poniattia mentalnoho zdorovia osobystosti u pratsiakh ukrainskykh ta zarubizhnykh vchenykh [The concept of mental health of the individual in the works of Ukrainian and foreign scientists]. *Orhanizatsiina ta ekonomichna psykhologhiia – Organizational and economic psychology*, 3-4 (33), 86-96. <https://doi.org/10.31108/2.2024.3.33.8> [in Ukrainian].

3. Kovalska, N., Zhuk, A., Korzhenko, V. (2024). Vplyv dystresu viiny v Ukraini na mentalne zdorovia [Impact of war distress in Ukraine on mental health]. *Grail of Science*, 37, 406-410. <https://doi.org/10.36074/grail-of-science.15.03.2024.067> [in Ukrainian].

4. Lavrinenko, L. (2024) Mentalne zdorov'ia shkolariv v umovakh voiennoho stanu [Mental health of schoolchildren under martial law]. *Visnyk Natsionalnoho universytetu "Chernihivskiy kolehium" imeni T.H. Shevchenka – Bulletin of the Chernihiv Collegium National University named after T.G. Shevchenko*, 182(26), 133-138. <https://doi.org/10.58407/visnik.242624> [in Ukrainian].

5. Tkachyshyna, O.R. (2023). Problema mentalnoho zdorovia v Ukraini: psykhologichnyi analiz. *Habitus*, 53, 207-211. <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2023.53.35> [in Ukrainian].

6. World Health Organization. Self-Help Tool for Planning a Person-Centered Mental Health Recovery and Well-Being Process. WHO QualityRights Initiative. 2024. URL: <https://www.who.int/ukraine/uk/publications/9789241516822>[in Ukrainian].

7. Law of Ukraine "On the Public Health System" (Article 3). 2023, No. 26, p. 93. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2573-20#Text>[in Ukrainian].

8. Savchenko, O.V., Svyrytsa, M.O. (2020). Model of Psychological Safety of the Individual as a Complex Phenomenon. *Psychological Journal*, 6(12), 66-79 [in Ukrainian].

9. APA Dictionary of Psychology. 2024. Available from: <https://dictionary.apa.org/mental-health> [in English].

10. Schneier, B (1995). Applied cryptography: protocols, algorithms, and source code in C / 2nd ed. – New York : JohnWiley & Sons [in English].

11. Dawson, J. (2014). Moderation in management research: what, why, when, and how. *J Bus Psychol*, 29, 1–19.

12. Department of Health. Wellbeing and Health. Department of Health (2013) URL: https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/225525/DH_wellbeing_health.PDF

13. Fervaha, G., Agid, O., Takeuchi, H., Foussias, G., Lee, J., Remington, G. (2015). Clinical and functional outcomes in people with schizophrenia with a high sense of well-being. *J Nerv Ment Dis*, 203, 187–93. <https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000000266>

14. Galderisi, S/, Heinz, A., Kastrup, M., Beezhold, J., Sartorius, N. (2015). Toward a new definition of mental health. *World Psychiatry*, 14, 231–3. <https://doi.org/10.1002/wps.20231>
15. Gusi, N., Olivares, P.R., Rajendram, R. (2010). The EQ-5D Health-Related Quality Of Life Questionnaire. *Handbook of Disease Burdens and Quality of Life Measures*. Springer Science, Business Media.
16. Heim, D., Hunter, S.C, Jones, R. (2011). Perceived discrimination, identification, social capital, and well-being: relationships with physical health and psychological distress in a UK minority ethnic community sample. *J Cross Cult Psychol*, 42, 1145–64.
17. Keith, T. (2015) *Continuous Variables: Interactions and Curves. Multiple Regression and Beyond: An Introduction to Multiple Regression and Structural Equation Modelling*, 2nd edition. Routledge.
18. Lazarus, R.S., Folkman, S. (1984) *Stress, appraisal, and coping* New York: Springer. [in English].
19. NHS Digital (Health and Social Care Information Centre). *Health Survey for England 2014: Health, Social Care and Lifestyles*. Health and Social Care Information Centre, 2015.
20. McManus, S., Bebbington, P., Jenkins, R., Brugha, T. (eds.) (2016) *Mental Health and Wellbeing in England: Adult Psychiatric Morbidity Survey*. NHS Digital.
21. Mossabir, R., Morris, R., Kennedy, A., Blickem, C., Rogers, A. (2014) A scoping review to understand the effectiveness of linking schemes from healthcare providers to community resources to improve the health well-being of people with long-term conditions. *Health Soc Care Community*, 23, 467–84.
22. Mental Health. WHO Factsheet. Available from: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/mental-health-strengthening-our-response> [in English].
23. Seligman, M.E. (2011) *Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being*. Simon and Schuster.
24. Underwood-Gordon, L.G. (1999) A working model of health: Spirituality and religiousness as resources: Applications to persons with disability. *J Relig Disabil Health*, 3, 51–71.
25. Vigo, D., Thornicroft, G., Atun, R. (2016) Estimating the true global burden of mental illness. *Lancet Psychiatry*, 3: 171–8.
26. Weich, S., Brugha, T., King, M., McManus, S., Bebbington, P., Jenkins, R., et al. (2011) Mental well-being and mental illness: Findings from the Adult Psychiatric Morbidity Survey for England 2007. *Br J Psychiatry*, 199, 23–8. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.111.091496>
27. World Health Organization Constitution of the World Health Organization. 1946 Available from: <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf>. [Last accessed on 2024]
28. World Health Organization. World Health Organization; 2004. *Promoting mental health: Concepts, emerging evidence, practice: Summary report/a report from the World Health Organization, Department of Mental Health and Substance Abuse in collaboration with the Victorian Health Promotion Foundation and the University of Melbourne*. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42940>
29. World Health Organization. *Mental Health: A State of Well-Being 2014*. World Health Organization, 2019 (http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/).

Received: 10.11.2024

Accepted: 26.11.2024