

## ОСОБЛИВОСТІ ВАЛЕОНАСТАНОВ ЯК ДЕТЕРМІНАНТ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ У ДОРΟΣЛОМУ ВІЦІ

*Стаття присвячена аналізу проблеми психологічного здоров'я особистості у дорослому віці, зокрема особливостям валеонастанов дорослих людей за результатами емпіричного дослідження. У статті представлено результати аналізу розвитку валеонастанов та їх складових (когнітивної, емоційної, поведінкової) жінок і чоловіків у періоди ранньої та середньої дорослості.*

**Ключові слова:** психологічне здоров'я, валеонастанови, когнітивна складова, емоційна складова, поведінкова складова, рання й середня дорослість.

**Постановка проблеми.** У межах психологічної парадигми феномену людини ведеться полеміка про взаємозв'язок особистісного розвитку та показника його нормальної реалізації, що відображається поняттям "психологічне здоров'я" (Т. Азарних, В. Ананьєв, В. Бакштанський, О. Бойко, І. Биковська, О. Васильєва, Н. Водоп'янова, І. Гурвич, Л. Дьоміна, І. Дубровіна, О. Калітєєвська, Н. Колотій, Л. Куліков, О. Лісова, Ф. Філатов й ін.) [1-7]. Наукова дискусія з приводу теоретичних аспектів психологічного здоров'я фокусується на поясненні суті даної психологічної категорії, поглибленому вивченні процесів формування психологічного здоров'я, розумінні механізмів його функціонування, взаємозв'язків з іншими характеристиками особистісного розвитку тощо.

Проблема психологічного здоров'я гостро постає на всіх вікових етапах життя людини, втім особливої актуальності набуває у період розквіту всіх життєвих сил особистості, зокрема у дорослому віці, оскільки цей період особистісного розвитку вагомо впливає на розвиток і досягнення фундаментальних психологічних структур, суб'єктність у діяльнісних, індивідуальних і соціальних, стихійних і свідомих вимірах індивіда. Дослідження особливостей індивідуального розвитку дорослих має враховувати стан їх психологічного здоров'я як ключового феномена життєдіяльності. Разом з тим, стан розробки проблеми психологічного здоров'я індивіда у вітчизняній та зарубіжній психології не може вважатись достатнім. В узагальненому вигляді їх можна представити наступним чином: недостатньо означені межі психологічного здоров'я у системі психологічних знань, мало визначені основні критерії оцінки психологічного здоров'я для різних вікових груп, не існує науково обґрунтованих підходів до оцінки психологічного здоров'я. Отже, проблема психологічного здоров'я особистості є актуальною та потребує дослідження означених вище теоретичних і практичних питань.

Мета статті полягає у висвітленні результатів емпіричного аналізу психологічних особливостей настанов "бути здоровим" (валеонастанов) особистості у дорослому віці.

**Результати теоретичного аналізу.** Останнім часом психологами (Г. Нікіфоров, О. Васильєва, О. Калітєєвська, Ю. Орлов, Д. Леонтєв) [1-3; 6-7] вживаються все більше систематичні спроби сформувати самостійний і зрілий психологічний підхід до проблем здоров'я й хвороби. Проте у сучасній психології єдиної дефініції поняття "психологічне здоров'я" не існує. Так, психологічне здоров'я визначається як показник нормального розвитку особистості (І. Дубровіна), найбільш адекватна міра індивідуального і суспільного добробуту (Т. Азарних), продукт творчої самореалізації, самовираження, саморозвитку індивіда (А. Маслоу) [5], особистісна зрілість (Г. Нікіфоров) [7], інтегративний показник життєво важливих функцій особистості людини (В. Ананьєв) [1], міра творчості особистості (В. Моляко), показник духовності особистості (О. Васильєва) [2], чинник соціальної "успішності" індивіда (В. Бакштанський) тощо. Нами психологічне здоров'я розглядається як система якісних характеристик особистісного розвитку на різних вікових етапах життєдіяльності індивіда, котра розкривається через особливості індивідуально-психологічних властивостей особи, взаємин з соціумом, процесів саморегуляції й саморозвитку, реалізації актуальних потреб.

Існує група феноменів, що забезпечують регуляцію здоров'я на індивідуально-особистісному рівні. У цю групу входять особливі інтегруючі структури психіки, що призначені підтримувати внутрішню узгодженість особистості, гармонізувати її відносини зі світом і забезпечувати умови особистісного зростання. Вчені-психологи позначають ці феномени як *валеонастанови* (від лат. valeo – "бути здоровим") [1; 2]. За теоретичними даними [1-7], у психіці конкретного індивіда можуть бути виявлені наступні компоненти, безпосередньо пов'язані із психічним здоров'ям: уявлення про здоров'я й хворобу; емоційне відношення до проблем здоров'я, їхня суб'єктивна оцінка й переживання, а також емоційний настрій, обумовлений загальним самопочуттям; поведінкові стереотипи, спрямовані на подолання хвороби й підтримку здоров'я. Так, виділяються основні характеристики психічних структур, відповідальних за стан здоров'я особистості: *сформованість уявлень про здоров'я й хворобу; наявність позитивного емоційного настрою, пов'язаного з усвідомленням свого потенціалу здоров'я, а також з відношенням до себе й до інших; стратегії активної поведінки по зміцненню свого здоров'я й подоланню хвороб.* Сполучення зазначених трьох компонентів і визначає структуру індивідуальної "настанови бути здоровим". Ці аспекти

проблеми належать відповідно до *когнітивної, емоційної й поведінкової* сфер особистості. Отже, валеонастанова як психічне утворення включає три компоненти: когнітивний – уявлення про здоров'я (здоровий спосіб життя) і про хворобу; емоційно-оцінний – емоційне відношення до проблем здоров'я й хвороби; поведінковий – стереотипи поведінки, спрямовані на підтримку здоров'я й подолання хвороби.

На період дорослості припадає три чверті людського життя й сучасні психологи-теоретики схильні розділяти цей період на 3 стадії: рання (від 20 до 40 років), середня (від 40 до 60) і пізня (від 60 і далі) дорослість. Загалом у психологічній літературі, рання дорослість розцінюється як переважно здоровий період [5]. Звички стежити за своїм здоров'ям і займатися фізичними вправами, які складаються в ранній дорослості, часто зберігаються протягом всього життя, що залишилося. Хоча настанови й поведінку, пов'язані зі здоровим способом життя й підтримкою фізичної форми, можна змінити в будь-який момент, це не так-те легко зробити. Опір зміні робить сформовані в ранній дорослості звички здорового способу життя ще більш важливими, оскільки із цього часу вони часто визначають спосіб життя в цілому. Відрізок життя, визначений як період середнього віку, розглядається переважно більшістю психологів-дослідників як проміжний період, свого роду місток між двома поколіннями [5]. Люди, що досягли середини життя, усвідомлюють свою відособленість не тільки від молодих людей, але й від тих, хто вийшов на пенсію й дожив до старості.

**Методика та процедура дослідження.** Задля з'ясування психологічних особливостей настанов "бути здоровим" (валеонастанов) як детермінант психологічного здоров'я особистості у дорослому віці нами застосовано пакет психодіагностичного інструментарію, який вмщував: психологічне спостереження, індивідуальні та групові бесіди, опитувальник "Ставлення до здоров'я" (Р. Березовська) [4, с. 396-402], методику "Індекс ставлення до здоров'я" (С. Дерябо, В. Ясвин) [4, с. 403-407], тест "Шкала здоров'я" (Дж. Озава) [4, с. 408], оскільки будь-яка окрема діагностична методика не може розкрити всю складність та глибину явища, яке досліджувалося. У дослідженні використано методи статистичної обробки даних за допомогою комп'ютерної програми SPSS (версія 13.0).

У дослідженні приймали участь 52 дорослих особи (27 жінок та 25 чоловіків), з них: 16 жінок і 13 чоловіків від 20 до 39 років (рання дорослість) та 11 жінок і 12 чоловіків у віці від 40 до 59 років (середня дорослість).

**Отримані результати та їхній аналіз.** Результати статистичного аналізу когнітивної складової валеонастанов жінок у віці ранньої дорослості показали, що більшість респондентів (67%) визначає поняття "здоров'я" як фізично гарне самопочуття, коли людина сповнена сил, енергії, коли її не турбують фізичні знедужання тощо; 24% респондентів визначають здоров'я як обов'язкове гармонійне поєднання фізичного й духовного (або психічного) аспектів задля гарного самопочуття; і лише незначна частина респондентів-жінок (9%) розглядає здоров'я як життєву цінність. Чоловіки у віці ранньої дорослості, які взяли участь у дослідженні, переважно (54%) визначають поняття "здоров'я" як найголовнішу цінність у житті людини, що потребує постійної уваги й піклування, як головну умову щастя; дещо менше респондентів-чоловіків (32%) підкреслюють провідну роль психічного, духовного, морального стану людини у розумінні поняття "здоров'я"; 14 % опитаних чоловіків наголосили на гарному фізичному самопочутті як головній характеристиці поняття "здоров'я".

Найсуттєвішими факторами, що чинять вплив на стан здоров'я людини, чоловіки у віці ранньої дорослості вважають наявність шкідливих звичок (високий рівень відмітили 76% опитаних), умови й характер професійної діяльності (високий рівень у 67%), а також недостатнє піклування самої людини про власне здоров'я (високий рівень – 58%). Жінки-респонденти цього вікового періоду серед головних факторів впливу на стан здоров'я відмітили якість медичного обслуговування (високий рівень – 62%) та оточуюче екологічне становище (високий рівень у 59%). Серед найважливіших джерел отримання інформації про здоров'я й здоровий спосіб життя чоловіки у віці ранньої дорослості назвали фахівців-лікарів, на що вказали 43% опитаних, а також друзів та знайомих (36%), у той час як для жінок цієї вікової групи провідними джерелами виступають науково-популярні публіцистичні й періодичні видання (38%) та книги (34%).

Результати дослідження емоційної складової валеонастанов дорослих людей у період ранньої дорослості дозволяють наголосити наступне: чоловіки при умові, що з їхнім власним здоров'ям все гаразд, найчастіше відчують спокій (52% опитаних), вдовolenня (47%), впевненість у собі (42%), свободу (39%); жінки за тих самих умов почуваються радісно (57% опитаних) й щасливо (42%), засвідчують наявність позитивного почуття внутрішнього задоволення (27%). При цьому, ніхто з респондентів (ні чоловіки, а ні жінки) не відмітив, що їм емоційно байдуже до стану власного здоров'я, тобто не відчують будь-яких емоцій.

При почуванні й розумінні погіршення стану власного здоров'я чоловіки у віці ранньої дорослості найчастіше відчують стурбованість (64% опитаних) збентеженість (51%), розлад (41%), почуття жалю (28%). Жінки вікового періоду ранньої дорослості назвали наступні емоції й почуття, що вони переживають найчастіше, за умов погіршення свого здоров'я: тривогу й занепокоєння (81% опитаних), страхи (56%), пригніченість (49%), стурбованість (34%), почуття провини (27%).

Результати дослідження поведінкової складової валеонастанов осіб у період ранньої дорослості показали, що чоловіки більш дієво активні, ніж жінки, у підтриманні власного здоров'я, а саме: 59%, 58% та 42% опитаних чоловіків виразили високий рівень таких показників поведінкової складової валеонастанов як "заняття фізичними вправами", "відвідування лазні (сауни)" та "відвідування спортивних секцій" відповідно проти 42%, 24% і 34% у жінок. Проте жінки у період ранньої дорослості виявили більш високий рівень, ніж чоловіки, за такими показниками поведінкової складової валеонастанов як "піклування про режим", "дотримання дієти" та "відвідування лікарів-фахівців з профілактичною метою", що складає відповідно

67%, 62% та 45% опитаних жінок. У чоловіків дані показники на високому рівні розвитку зафіксовано у 34%, 35% та 9% опитаних відповідно. Ще одним важливим фактором поведінкової складової валеонастанов людини є активність і відповідальність у ставленні до власного здоров'я при знедужанні. З'ясовано, що жінки більше ніж чоловіки схильні звертатися до інших людей за допомогою у разі власного нездужання та делегувати їм відповідальність за стан свого здоров'я. Чоловіки у подібних ситуаціях переважно намагаються самостійно вирішувати проблеми із власним здоров'ям (48%), або ж взагалі не звертати на такий стан уваги (34% опитаних).

Отже, маємо підстави стверджувати: найбільш розвинутою складовою в загальній структурі валеонастанов у чоловіків віку ранньої дорослості виявляється емоційна складова, що говорить про те, що ставлення до свого здоров'я у чоловіків виявляється здебільшого в емоційній сфері, що вони здатні насолоджуватися власним здоров'ям, отримувати естетичне задоволення від здорового організму, чуйно реагувати на сигнали, що від нього надходять тощо. Одночасно з цим, встановлено, що найменш розвинутою складовою валеонастанов у чоловіків є когнітивна складова. Це свідчить про те, що чоловіки віку ранньої дорослості погано обізнані з відомостями у сфері здоров'я, не володіють знаннями головних факторів ризику й антиризиків, не зовсім розуміються на ролі здоров'я у життєдіяльності людини та в забезпеченні їй довголіття, не виявляють активності у пошуку інформації, яка стосується проблем здоров'я, що вони у найкращому випадку готові лише сприймати таку пізнавальну інформацію від інших людей. Результатами дослідження встановлено, що у жінок віку ранньої дорослості найкраще розвинена емоційна складова валеонастанов, а гірше – когнітивна складова. Порівняльний аналіз результатів дослідження чоловічої та жіночої вибірок вказує на несуттєві відмінності у виразності структурних складових валеонастанов чоловіків і жінок. Лише наголосимо, що жінки виявилися більш обізнаними у галузі здоров'я, ніж чоловіки, більш здатними сприймати інформацію про власне здоров'я, шляхи й способи його підтримання, більш спроможними активно розшукувати необхідну інформацію щодо проблем здоров'я, більш відкритими новим знанням у сфері здоров'я. Примітно, що й чоловіки, й жінки віку ранньої дорослості на поведінковому рівні виявляють досить розвинений ступінь співвіднесення власних дій та вчинків вимогам здорового способу життя.

Результати дослідження когнітивної складової валеонастанов жінок у віці середньої дорослості встановили наступне: переважна більшість респондентів (74%) визначають здоров'я як злагоджене поєднання фізичного й духовного (або психічного) аспектів задля гарного самопочуття; 21% респондентів розглядає здоров'я як життєву цінність; і лише вкрай мала частина респондентів-жінок (5%) визначає поняття "здоров'я" як фізично прекрасне самопочуття, коли людина сповнена сил, енергії, коли її не турбують фізичні нездужання тощо. Чоловіки-респонденти у віці середньої дорослості головним чином (58%) визначають поняття "здоров'я" як найголовнішу цінність у житті людини, що потребує постійної уваги й піклування, як першорядну умову повноцінної життєдіяльності; дещо менше (34%) підкреслюють провідну роль психічного, духовного, морального стану людини у розумінні поняття "здоров'я"; тільки 8% опитаних чоловіків наголосили на гарному фізичному самопочутті як фундаментальній характеристиці поняття "здоров'я".

Найсуттєвішими факторами, що чинять вплив на стан здоров'я людини, чоловіки середнього віку вважають наявність шкідливих звичок (високий рівень у 56% опитаних), умови й характер професійної діяльності (високий рівень у 56%), а також недостатнє піклування самої людини про власне здоров'я (високий рівень у 61%). Жінки середнього віку серед першорядних факторів впливу на стан здоров'я відзначили якість медичного обслуговування (високий рівень – 58%), екологічний стан оточуючого середовища (високий рівень – 60%), спосіб життя (високий рівень у 57%) та недостатнє піклування про власне здоров'я (високий рівень у 59%). Найважливішими джерелами отримання інформації про здоров'я й здоровий спосіб життя чоловіки віку середньої дорослості назвали фахівців-лікарів, на що вказали 51% опитаних, а також друзів та знайомих (44%), у той час як для жінок-респондентів головними джерелами виступають засоби масової інформації (49%), періодичні видання (27%) та науково-популярні книги (26%).

Результати дослідження емоційної складової валеонастанов дорослих людей у період середньої дорослості дозволяють наголосити наступне: чоловіки при умові, що з їхнім власним здоров'ям все гаразд, найчастіше відчують спокій (49% опитаних), вдовolenня (43%), щастя (38%), радість (35%); жінки за тих самих умов почуваються безтурботно (59%) й щасливо (41%), безпечно і надійно (43%), впевнено у собі (39%), засвідчують наявність позитивного почуття внутрішнього задоволення (23%). При цьому, інколи респонденти (як чоловіки, так і жінки) відмічали, що їм може бути емоційно байдуже до стану власного здоров'я, тобто не відчують будь-яких емоцій з цього приводу (7% опитаних).

Також встановлено, що при переживанні й переконанні погіршення стану власного здоров'я чоловіки середнього віку найчастіше відчують почуття жалю (58% опитаних), спокій (53%), занепокоєність (44%), нервозність (41%), розлад (31%). Жінки віку середньої дорослості назвали наступні емоції й почуття, що вони переживають найчастіше, за умов погіршення свого здоров'я: почуття жалю (62% опитаних), тривогу і неспокій (61%), страхи (54%), депресію (45%), стурбованість (41%), почуття провини (34%).

Особливості поведінкової складової валеонастанов дорослих у період середньої дорослості такі: чоловіки залишаються як і у період ранньої дорослості більш дієво активними, ніж жінки, у підтриманні власного здоров'я лише за такими показниками поведінкової складової валеонастанов як "заняття фізичними вправами" (49% опитаних чоловіків виразили високий рівень проти 31% жінок-респондентів) та "відвідування лазні (сауни)" (35% опитаних чоловіків виразили високий рівень проти 21% опитаних жінок). Крім того, у віці середньої дорослості превалує частка чоловіків (високий рівень у 29%), які відвідують лікарів-фахівців з профілактичною метою, над жінками з таким показником (25%). Проте жінки у період

середньої дорослості виявили більш високий рівень, ніж чоловіки, за такими показниками поведінкової складової валеонастанов як "дотримання дієти", "піклування про режим", "спостереження за власною вагою" та "уникнення від шкідливих звичок", що складає відповідно 59%, 47%, 56% та 38% опитаних жінок. У чоловіків такі показники на високому рівні розвитку зафіксовано у 48%, 32%, 28% та 24% опитаних відповідно. Також встановлено, що і чоловіки, і жінки середнього віку досить пасивно відвідують спортивні секції, спортивні зали й майданчики для занять фізкультурною (низький рівень за показником "відвідування спортивних секцій" у 53% чоловіків та у 69% жінок).

**Висновки.** Отже, у жінок віку середньої дорослості ставлення до свого здоров'я розкривається здебільшого в емоційній сфері; вони здатні насолоджуватися власним здоров'ям, отримувати естетичне задоволення від здорового організму, чуйно реагувати на сигнали, що від нього надходять тощо. Жінкам у віці середньої дорослості властиві добра обізнаність у галузі здоров'я, хороша здатність сприймати інформацію про власне здоров'я, шляхи й способи його підтримання, висока спроможність активно розшукувати необхідну інформацію щодо проблем здоров'я, відкритість новим знанням у сфері здоров'я. При цьому жінки володіють знаннями про першорядні фактори ризику й антиризиків, розуміються на ролі здоров'я у життєдіяльності людини та в забезпеченні їй довголіття, виявляють активність у пошуку інформації щодо проблем здоров'я.

Чоловіки віку середньої дорослості на поведінковому рівні виявляють досить розвинений ступінь співвіднесення власних дій та вчинків вимогам здорового способу життя, виказують високу активність у поведінці, пов'язаній зі здоров'ям, та високу степінь культури самозбережувального поводження. Разом з цим, чоловіки віку середньої дорослості не переживають бурхливих емоцій з приводу здоров'я/нездоров'я, їм не притаманні зрушення в емоційному стані у залежності від змін у самопочутті.

Таким чином, загалом існують відмінності в настановах жінок і чоловіків до власного здоров'я в межах як одного вікового періоду, так і різних вікових періодів: ранньої дорослості чи середньої дорослості. Встановлені особливості валеонастанов жінок і чоловіків здебільшого пояснюють їх ставлення до власного здоров'я у періоди ранньої та середньої дорослості.

#### Використані джерела

1. Ананьев В.А. Психология здоровья / В.А. Ананьев. – Книга 1. Концептуальные основы психологии здоровья. – СПб. : Речь, 2006. – 384 с.
2. Васильева О.С. Психология здоровья человека: эталоны, представления, установки / О.С. Васильева. – М. : Академия, 2001. – 352 с.
3. Водопьянова Н.Е. Психология здоровья / Н.Е. Водопьянова, Н.В. Ходырева // Вестник ЛГУ. – Серия 6. – Вып. 4. – 1991. – С. 50-58.
4. Диагностика здоровья. Психологический практикум / под ред. проф. Г.С.Никифорова. – СПб. : Речь, 2007. – 950 с.
5. Крайг Г. Психология развития / Г.Крайг. – СПб. : Питер, 2002. – 988 с.
6. Лісова О.С. Внутрішня картина здоров'я / О.С.Лісова // Психологія. Зб. наук. праць. НПУ імені М.П. Драгоманова. – К., 2002. – Вип. 15. – С. 69-77.
7. Никифоров Г.С. Здоровье как системное понятие / Г.С. Никифоров // Психология здоровья / под ред. Г.С. Никифорова. – СПб. : СПбГУ, 2000. – 504 с.

*Shevtsova O.M.*

#### THE PECULIARITIES OF VALEOINSTRUCTIONS AS A DETERMINANT OF PERSONALITY'S PSYCHOLOGICAL HEALTH IN ADULTHOOD

*This article is devoted to the problem of the personality's psychological health in adulthood, in particular to the specific features of adults' valeoinstructions based on the results of empirical research. The analysis results of the valeoinstructions development and their components (cognitive, emotional, behavioral) among men and women in the early and middle adulthood are represented.*

**Key words:** *psychological health, valeoinstructions, cognitive component, emotional component, behavioral component, early adulthood, middle adulthood.*

*Стаття надійшла до редакції 15.10.12*