

## СУЧАСНІ ПСИХОЛОГІЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ СТАВЛЕННЯ ДО ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ

У статті описуються свідомі та неусвідомлювані (валеоустановки) ставлення до здорового способу життя. Аналізуються сучасні наукові дослідження проблеми психологічних особливостей розвитку ціннісного ставлення до здоров'я. На основі узагальнення теоретичних даних робляться висновки, які стосуються психологічної природи, механізмів та функцій ціннісного ставлення до здорового способу життя.

**Ключові слова:** ставлення, валеоустановка, цінності, здоров'я, здоровий спосіб життя, формування, розвиток.

Ставлення до здоров'я іноді позначають терміном «валеоустановка». Проте, якщо поняття «установка» застосовувати в тому початковому сенсі, який воно набуло в класичних експериментах Д.М. Узнадзе, то йдеться про «цілісний стан суб'єкта», який не є свідомим, але являє собою «своєрідну тенденцію до певного змісту свідомості» [7]. Тут має місце не просто що-небудь із змісту психічного життя, а «момент його динамічної визначеності», тобто спрямованості на певну активність. Відповідно, валеоустановка визначає особистість в її спрямованості на підтримку здоров'я і подолання хвороби; вона характеризується готовністю до певного способу сприйняття, ставлення і реагування в ситуаціях, що зачіпають здоров'я суб'єкта.

Як вказує В.М. Мясішев, установка (динамічний стереотип) повністю визначається минулим досвідом. «Свідоме ставлення, зростаючи з минулого, орієнтується на перспективи майбутнього. Тому ні із стереотипом, ні з установкою його ототожнювати не можна» [5, с. 32].

Виходячи зі сказаного, валеоустановку можна визначити як психічне утворення, що включає три компоненти, відповідні, але не ідентичні за змістом складовим в структурі свідомого ставлення:

- 1) Когнітивний - уявлення про здоров'я (здоровий спосіб життя) і про хворобу;
- 2) Емоційно-оцінний - емоційне ставлення до проблем здоров'я і хвороби, їх суб'єктивна оцінка;
- 3) Поведінковий - стереотипи поведінки, направлені на підтримку здоров'я і подолання хвороби [3].

Таким чином, існують два взаємопов'язані види суб'єктивного ставлення до здоров'я: усвідомлене (свідоме) і неусвідомлене (валеоустановка). Досліджуючи проблему розвитку ціннісного ставлення до здоров'я, ми ведемо мову про розвиток свідомого ставлення, розглядаючи існуючі установки особистості як одну з умов, що визначають ефективність вказаного процесу.

Проблемі ціннісного ставлення до здоров'я і здорового способу життя присвячені дисертаційні дослідження О.В. Водневої, Т.В. Сущенко, В.С. Кучменко, В.Н. Беленова, З.А. Чайнікова, Л.Н. Овчиннікової. Аналіз робіт цих авторів дозволив виділити ряд особливостей, що нас цікавили.

По-перше, всі названі автори формулюють проблему ціннісного ставлення до здоров'я і здорового способу життя як проблему його формування. Ми формулюємо цю ж проблему як проблему розвитку ціннісного ставлення до здоров'я. Виявлена відмінність потребує пояснень. Оскільки формування – це субкатегорія розвитку, яка застосовується до соціально-культурних структур і являє собою оформлення (набуття форми) та вдосконалення (набуття досконалого образу) [6], то терміни "формування" та "розвиток" не суперечать одне одному. Однак викликає подив той факт, що ні в одній із вказаних робіт ми не зустріли ні визначення терміну "формування", ні позиції авторів щодо співвідношення термінів "формування" та "розвиток".

По-друге, окремі автори (С.А. Чайніков і Л.Н. Овчиннікова) формулюють проблему як проблему формування ціннісного ставлення до здорового способу життя, а не до здоров'я. Як указує Л.Н. Овчиннікова, здоровий спосіб життя це одночасно і термінальна (ініціює становлення потреб в здоровому житті), і інструментальна цінність (служить засобом збереження здоров'я). А подібна подвійність, на її думку, підтверджує можливість переходу цінностей-цілей в цінності-засоби і навпаки, описану В.П. Бездуховим [1]. Ми в даному випадку притримуємося погляду В.Н. Беленова, який полягає в тому, що формування потреби в здоровому способі життя відбувається в процесі реалізації ціннісного ставлення до здоров'я [2]. Здоровий спосіб життя - це прояв ціннісного ставлення до здоров'я, інструмент досягнення здоров'я, і він не може розглядатися як термінальна цінність. Тому слід вести мову про розвиток ціннісного ставлення до здоров'я. Унаслідок першочерговості ціннісного ставлення до здоров'я, а не до здорового способу життя, не обґрунтовані, на наш погляд, і твердження С.А. Чайнікова про те, що аксіологічна функція здорового способу життя реалізується не безпосередньо, а опосередковано через систему установок і особистісних відносин [8].

По-третє, у всіх випадках формування ціннісного ставлення до здоров'я і здорового способу життя автори виходять з уявлень про структурні компоненти ставлення до здоров'я. На наш погляд, проблему розвитку ціннісного ставлення до здоров'я необхідно розглядати на рівні підструктур свідомості, які визначають поведінку.

По-четверте, у названих авторів виявляється подвійність позиції щодо того, чи може здоров'я виступати як термінальна цінність. Так, наприклад, В.Н. Беленов дотримується думки П.В. Бундзена і вважає, що здоров'я, хоч і є вищою цінністю, але не може бути метою (самоціллю) життя. Л.Н. Овчиннікова, згідно з методикою «Ціннісні орієнтації» М. Рокича, який є автором класифікації цінностей, розуміє здоров'я як термінальну цінність і відзначає за наслідками дослідження низький рівень представленості здоров'я в списку термінальних цінностей. На нашу думку, здоров'я повинне бути однією з головних цілей в житті, самоціллю. Інакше здоров'я використовуватиметься як засіб (а не буде виступати умовою, як указує В.Н. Беленов) досягнення решти всіх значущих цінностей і ставлення до нього не буде ціннісним.

По-п'яте, всі перераховані автори аналізують проблему формування ціннісного ставлення до здоров'я з погляду педагогіки. Тому, не дивлячись на накопичений досвід вивчення ціннісного ставлення до здоров'я, як і раніше відсутні чіткі уявлення про психологічні складові вказаного процесу. В більшості випадків автори зупиняються на психологічних уявленнях про структуру ставлення до здоров'я і філософській концепції ціннісного ставлення М.С. Кагана [4]. Причому в дисертації В.Н. Беленова присутня навіть спроба оцінити інтегральне розуміння ціннісного ставлення як світогляду (М.С. Каган) з позицій структурних компонентів кожного конкретного ставлення, що розкриває нерозуміння автором і однієї, і іншої теорії. Викликає сумнів і наведений В.Н. Беленовим перелік цінностей, які створюють здоров'я (наприклад, матеріальні, фізичні), оскільки названі цінності існують і самі по собі. Хоча, можливо, поясненням застосування терміну «створюють» є згода автора з критеріями «важливості» і «достовірності» цінності Парсонса. Ми абсолютно згодні із ствердженням необхідності для зміни ставлення до здоров'я такої діяльності, яка припускає участь досліджуваного в діяльності як повноправного суб'єкта педагогічного процесу, оскільки саме така діяльність супроводжується напруженою роботою його свідомості (В.Н. Беленов, В.С. Кучменко). Виявлені в дослідженнях Л.Н. Овчиннікової і О.В. Водневої педагогічні умови формування ціннісного ставлення до здоров'я – це, по суті справи, характеристики, яким, на думку авторів, повинні відповідати засоби ефективного формування вказаного ставлення. Визнаючи той факт, що умови, що впливають на ефективність процесу розвитку ціннісного ставлення до здоров'я, повинні враховуватися при розробці засобів його розвитку, ми вважаємо, що кожна умова вимагає самостійного експериментального вивчення.

По-шосте, роботи вказаних авторів присвячені формуванню ціннісного ставлення до здоров'я у різних соціальних груп: у дошкільників (О.В. Воднева), у школярів (О.В. Воднева, В.С. Кучменко, В.Н. Беленов), у педагогів вищої школи (З. А. Чайніков), у керівників освітніх установ (Т.В. Суценко), у майбутніх вчителів (Л.Н. Овчиннікова). Найбільший інтерес для нас являє дисертаційне дослідження Л.Н. Овчиннікової «Формування ціннісного ставлення до здорового способу життя майбутнього педагога» як досвід вивчення даної проблеми. Разом з вже відміченими вище нашими розбіжностями з автором в думках, такими, що стосуються розуміння здорового способу життя як самостійної цінності і опису умов формування ціннісного ставлення до здоров'я, можуть бути відмічені ще деякі питання.

У роботі Л.Н. Овчиннікової поставлена мета виявлення, визначення і обґрунтування умов формування ціннісного ставлення до здорового способу життя у майбутнього педагога і розробка технологічної моделі процесу. Проте, на наш погляд, умови - це складова частина моделі, що розробляється, що і підтверджує подальший її опис автором. Згідно пропозиції автора, технологічна модель повинна передбачати систему показників сформованості ціннісного ставлення до здорового способу життя у майбутнього педагога, розподілених за трьома рівнями: низькому, середньому і високому. Показником високого рівня сформованості поведінкового компоненту, на думку Л.Н. Овчиннікової, може слугувати зміна хоча би одного компоненту поведінки, зафіксована за наслідками анкетування (питання: «Чи змінювалася якість Ваша поведінка?»), а показником середнього рівня сформованості може виступити невдала спроба зміни поведінки. Оцінюючи отримані зміни на підставі виділених показників, автор робить висновок про те, що в більшості випадків після експерименту досліджувані мають середній рівень сформованості ціннісного ставлення до здоров'я.

Формування - це субкатегорія розвитку, а розвиток припускає акт розвитку, який або здійснюється (тоді ставлення до здоров'я стає ціннісним), або не здійснюється (тоді ставлення до здоров'я не є ціннісним) [6]. Виходячи з цієї точки зору, виділення низького, середнього і високого рівнів сформованості ціннісного ставлення саме по собі не правомірне. У такому разі можна вести мову або про сформованість ціннісного ставлення до здоров'я (стадіальний розвиток), або про накопичення позитивних змін, які передують акту розвитку, переходу на нову стадію (функціональний розвиток).

Якщо все ж таки припустити, що виділення рівнів сформованості ціннісного ставлення до здоров'я може мати місце, вибрані автором показники не відповідають описаним рівням сформованості ціннісного ставлення до здоров'я, оскільки зміна одного компоненту поведінки не може бути свідомством високого рівня сформованості ціннісного ставлення до здоров'я, а невдала спроба зміни поведінки - свідомством середнього рівня сформованості. Таким чином, через «заниження» показників отримані необ'єктивні «завищені», хоч і статистично підтвержені результати. Справедливіше було б по завершенню експерименту оцінювати не зміну рівня сформованості ціннісного ставлення до здоров'я, а відзначати наявність позитивних змін в структурних компонентах ставлення до здоров'я. Розвиток ціннісного ставлення до здоров'я - тривалий, складний процес, який не може бути ефективно здійснений в результаті нетривалого експерименту.

Підводячи підсумок аналізу сучасних дисертаційних досліджень (2001-2004 рр.), присвячених проблемі розвитку ціннісного ставлення до здоров'я і здорового способу життя, необхідно відзначити невисвітленість

питання про психологічну сутність вказаного процесу, недостатнє розкриття механізмів і засобів розвитку ціннісного ставлення до здоров'я, неповне експериментальне вивчення умов його розвитку, що свідчить про важливість вивчення психологічних складових даного процесу, підтверджує актуальність цього дослідження і обґрунтовує його мету.

Розвиток є процес якісних змін існуючої реальності [6], перехід з одного стану в інший, більш досконалий.

Розвиток ціннісного ставлення до здоров'я в першу чергу припускає зміну вже існуючого ставлення, тому нами розроблена схема зміни ставлення до здоров'я.

Початкове ставлення особистості до здоров'я визначається системою потреб, що склалася, індивідуальними характеристиками, а також засвоєними традиціями, нормами, цінностями і характеризується використанням звичних для людини способів поведінки в області здоров'я. Звичній поведінці відповідає звичне перебування організму на фізичному і емоційному рівнях. Під дією зовнішніх (спрямована або не спрямована соціальна дія, невідомі раніше явища світу і інші чинники) або внутрішніх (зміна стану здоров'я) причин може відбуватися зміна в підструктурах свідомості, що визначають поведінку. У такому разі людина переживає відчуття дискомфорту і прагне повернутися до звичного стану, тому проводиться пошук причин ситуації, що виникла: аналізу піддаються інформація, що надійшла, звичні способи поведінки, початкове ставлення до здоров'я і чинники, які його визначають.

В результаті описаної діяльності може змінитися ставлення особистості до здоров'я. Проте підструктура ставлень надзвичайно стійка, тому часто ставлення залишається незмінним, а, отже, здійснюється повернення до звичних способів поведінки. Стійкість підструктури ставлень підтримується дією механізму знецінення інформації, що надходить. Якщо зміна ставлення до здоров'я все ж таки відбулася, вона призводить до зміни поведінки в позитивну або в негативну сторону. Змінюючи поведінку, людина застосовує нові способи поведінки. Ці способи можуть стати звичними (ця форма поведінки може фіксуватися як своя власна).

Зовнішні і внутрішні причини, що змінюють стан організму, багатоманітні, тому процес усвідомлення власного стану і аналізу його причин може протікати у кожної людини нескінченну кількість разів. І лише сукупний результат багаторазових повторень цього процесу визначає ставлення особистості до здоров'я в цілому. Таким чином, ставлення до здоров'я складається поступово, протягом тривалого проміжку часу.

Ціннісне ставлення до здоров'я є складним психічним новоутворенням, що характеризується сформованістю знань і уявлень про здоров'я як про цінність, позитивною валеологічною активністю, усвідомленістю ставлення до здоров'я, термінальним характером цінності здоров'я, сформованістю умінь і навиків збереження і зміцнення здоров'я, тривалою позитивною зміною поведінки.

Наведена вище схема дозволила нам виявити і описати психологічну сутність, механізм і психологічні складові розвитку ціннісного ставлення до здоров'я (внутрішньоособистісні умови і засоби процесу, що вивчається).

Психологічна сутність процесу розвитку ціннісного ставлення до здоров'я полягає в багаторазовому повторенні послідовних змін на рівні свідомості і поведінки особистості:

- зміни в підструктурах свідомості, що визначають поведінку;
- зміна стану організму на емоційному рівні;
- усвідомлення власного стану і пошук його причин;
- позитивна зміна ставлення до здоров'я;
- позитивна зміна поведінки в галузі здоров'я;
- використання нових позитивних способів поведінки;
- перетворення нових способів поведінки на звичні.

Механізмом розвитку ціннісного ставлення до здоров'я є цілеспрямована активна діяльність суб'єкта по вирішенню протиріччя між усвідомленням цінності здоров'я і реальною поведінкою. Дія вказаного механізму опосередкована психологічними складовими (внутрішньоособистісними умовами і засобами) розвитку ціннісного ставлення до здоров'я. Внутрішньоособистісними умовами, що впливають на результат розвитку ціннісного ставлення до здоров'я, виступають індивідуальні характеристики (рівень суб'єктивного контролю, самооцінка, рівень домагань, мотивація до успіху і уникнення невдач) як основа своєрідності реакції особистості на дії ззовні; потреби (в першу чергу, потреба в здоров'ї) як форма зв'язку організму із зовнішнім світом; засвоєні норми, цінності і еталони як складові минулого досвіду особистості, що визначають специфіку початкового ставлення до здоров'я.

Засобами розвитку ціннісного ставлення до здоров'я є спрямовані соціальні дії, що полягають в наданні досліджуванам значущої інформації про здоров'я. Критеріями вибору змісту інформації є відповідність специфіці потреби в здоров'ї даної групи досліджуваних і можливість використання в майбутній професійній діяльності. Способом, що підвищує значущість отримуваної інформації, виступає активізація діяльності досліджуваних, спрямована на самопізнання, рефлексію, розширення уявлень про обрану професію, колективна і індивідуальна творчість через використання інтерактивних методів.

Здійснений нами аналіз дав змогу прийти до таких **висновків**:

1. Позитивне наукове визначення здоров'я як комплексного поняття слід шукати виходячи з такого розуміння здоров'я, яке є єдністю двох підходів: адаптаційного підходу, який спирається на компенсаторні можливості організму, і креативного підходу, який впливає з системи цінностей людини (як центральних

орієнтирів її поведінки). В умовах кризи культури і суспільства, що склалися в сучасній Україні, особливо актуальна розробка ціннісних відносин і в цілому аксіологічного підходу в дослідженні здоров'я.

2. З погляду психологічного підходу проблема збереження і зміцнення здоров'я - це проблема розвитку ціннісного ставлення особистості до власного здоров'я, яке є складним психічним новоутворенням, що сприяє тривалим позитивним змінам поведінки. Важливою ланкою розвитку такого ставлення особистості до власного здоров'я виступає кожний конкретно узятий вчитель як провідник ціннісного ставлення до здоров'я.

3. Розвиток ціннісного ставлення до здоров'я - тривалий, складний процес, який полягає в багаторазовому послідовному повторенні змін на рівні свідомості і поведінки особистості. Одним із центральних механізмів процесу розвитку ціннісного ставлення до здоров'я виступає самостійна активна діяльність суб'єкта по подоланню суперечності між усвідомленням цінності здоров'я і реальною поведінкою, опосередкована впливом психологічних складових.

4. Психологічними складовими розвитку ціннісного ставлення до здоров'я виступають внутрішньоособистісні умови: індивідуальні характеристики, система потреб, засвоєні норми, цінності і еталони і засоби розвитку, а також спрямовані соціальні дії, що полягають в наданні досліджуваних значущої інформації про здоров'я.

## ЛІТЕРАТУРА

1. *Бездухов В.П., Бездухов А.В.* Ценностный подход к формированию педагогической направленности студента – будущего учителя / Бездухов В.П., Бездухов А.В. – Самара: Изд-во СамГПУ, 2000. – 185 с.
2. *Беленов В.Н.* Формирование ценностного отношения старшеклассников к здоровью в процессе физического воспитания: Дис. ... канд. пед. наук: 13.00.01 / В.Н. Беленов. – Самара, 2000. – 163 с.
3. *Васильева О.С., Филатов Ф.Р.* Психология здоровья человека: эталоны, представления, установки / О.С. Васильева, Ф.Р. Филатов. – М.: Академия, 2001. – 462 с.
4. *Каган М.С.* Философская теория ценности / М.С. Каган. – СПб., 1997. – 205 с.
5. *Мясищев В.Н.* Психология отношений: избранные психологические труды / Под ред. А.А. Бодалева. – М.: Изд-во института практич. психологии; Воронеж: НПО «Модэк», 1995. – 356 с.
6. *Слободчиков В.И., Исаев Е.И.* Основы психологической антропологии. Психология развития человека: Развитие субъективной реальности в онтогенезе / В.И. Слободчиков, Е.И. Исаев. – М.: Школьная пресса, 2000. – 416 с.
7. *Узнадзе Д.Н.* Психология установки / Д.Н. Узнадзе. – СПб.: Питер, 2001. – 416 с.
8. *Чайников С. А.* Формирование ценностного отношения к здоровому образу жизни педагогов высшей школы в условиях Кольского Севера: Дис. ... канд. пед. наук: 13.00.01 / Чайников С. А. – Мурманск, 2004. – 160 с.

*Подано до редакції 03.09.12*

---