



УДК 159.923:616.89

ПСИХОСОМАТИЧНИЙ ПІДХІД ДО ПРОБЛЕМ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ

Литвиненко О.Д., к. психол. н.,
доцент кафедри диференціальної і спеціальної психології
Одеський національний університет імені І.І. Мечникова

У статті здійснено теоретичний аналіз стану дослідження проблеми взаємозв'язку позитивної психотерапії із класичними та сучасними напрямками в дослідженні психологічного здоров'я особистості. Виділено основні підходи у вивченні: психоаналітичний, гуманістичний, загальнопсихологічний та позитивно-терапевтичний. Виділено роль особистісних чинників у терапії психологічних розладів.

Ключові слова: особистість, психологічне здоров'я, адаптаційний потенціал, конфлікт.

В статье осуществлен теоретический анализ состояния исследованности проблемы взаимосвязи позитивной психотерапии с классическими и современными направлениями в изучении психологического здоровья личности. Выделены основные подходы в исследованиях: психоаналитический, общепсихологический, гуманистический и позитивно-терапевтический. Выделена роль личностных факторов в терапии психологических расстройств.

Ключевые слова: личность, психологическое здоровье, адаптационный потенциал, конфликт.

Lytvynenko O.D. PSYCHOSOMATIC APPROACH TO MENTAL HEALTH OF PERSONALITY

The article theoretically analyses the research status of the problem of the relationship between positive psychotherapy and classic and modern trends in the study of the psychological health of the individual. The main approaches in the study are detected: psychoanalytic, humanistic, generally psychological and positive psychotherapeutic. The role of personality factors in therapy of psychological disorders was highlighted.

Key words: personality, mental health, adaptation potential, conflict.

Постановка проблеми. В сучасній психологічній науці накопичилася значна кількість різноманітного теоретико-емпіричного матеріалу, що суттєво розширює проблемний простір і уявлення про особливості чинників, які впливають на розвиток особистості, зокрема на стан її психологічного і фізичного здоров'я або нездоров'я. Водночас як в теорії, так і у психотерапевтичній практиці недостатньо повно представлений аспект щодо уявлень про щільний взаємозв'язок самопочуття людини з її психічним, психологічним і особливо емоційним станом. В процесі лікування або здійснення психотерапевтичних впливів на клієнта необхідно враховувати, що у наслідках практично всіх захворювань (різного ступеня) відіграють важливу роль психологічні чинники, тому психосоматичний підхід починається тоді, коли пацієнт перестає бути лише носієм хворого органу, а розглядається цілісно, у поєднанні його індивідуально-психологічних особливостей та суб'єктивних реакцій на емоційні переживання, що можуть супроводжуватися функціональними змінами або патологічними порушеннями в організмі або в окремих органах. Розуміння цих зв'язків та механізмів дії надає можливість ефективного впливу не тільки медичного, але й психотерапевтичного характеру.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблема психосоматичних спів-

відношень є однією з найбільш складних, незважаючи на те, що щільний взаємозв'язок психічного і соматичного був помічений та вивчався протягом кількох століть, ще з часів Гіппократа і Аристотеля. Тому впровадження у психотерапевтичну практику психосоматичного підходу у поєднанні зі здобутками загальної та гуманістичної психології, психоаналізу та позитивної психотерапії є корисним і продуктивним.

Постановка завдання. На основі викладеного можна сформулювати завдання дослідження, яке полягає в тому, щоб здійснити теоретичний аналіз стану дослідження проблеми психосоматики в контексті психологічного та фізичного здоров'я особистості.

Виклад основного матеріалу дослідження. В сучасній науці все ширше впроваджується психосоматичний напрям, основним завданням якого є залучення психологічних даних для кращого розуміння фізичних симптомів і патофізіологічних процесів, лікування психічних розладів тощо.

Внутрішні конфлікти, невротичні реакції або психореактивні зв'язки обумовлюють картину органічного страждання, його тривалість, можливу резистентність до терапії. Психосоматичні прояви традиційно розглядаються в межах двох основних підходів. У рамках першого, психоцентричного,

аналізується вплив на виникнення, клінічні прояви, перебіг і прогноз захворювання гострого і хронічного психічного стресу і різноманітних характеристик, пов'язаних з психічним статусом пацієнта (конституціональні особливості особистості, інтерпретовані в рамках психодинамічного і психометричного підходів, особливості особистості типу А, В тощо). В рамках другого, соматоцентричного, підходу, вивчаються нозогенні реакції: вплив особливостей клінічних проявів і перебігу хвороби на суб'єктивне сприйняття пацієнтом свого захворювання і особливості психічних розладів, маніфестація яких пов'язана із соматичним стражданням (соматогенні і психогенні стани, обумовлені комплексом психотравмуючих подій, пов'язаних із соматичним захворюванням).

Найбільш повно і глибоко попередження негативних шляхів розвитку особистості і пошуку глибинних потенцій її прояву та функціонування в соціумі пов'язано з рівнем її психологічного здоров'я. В даний час здоров'я є однією з основних суспільних і особистісних цінностей, проте, як показують численні дослідження, спостерігається зниження якості фізичного, психічного, психологічного та соціального здоров'я як суспільства в цілому, так і окремих суб'єктів (Г.О. Балл [1], І. Бергер [2], А.М. Большакова [3], Л.К. Велитченко [4] та ін.).

Сучасна психосоматика є міждисциплінарним науковим напрямом:

- слугує лікуванню захворювань, тому знаходиться в межах медицини;
- досліджує вплив емоцій на фізіологічні процеси, тому є предметом дослідження фізіології;
- досліджує поведінкові реакції, пов'язані із захворюваннями, психологічні механізми, що впливають на фізіологічні функції, тому розглядається як галузь психології;
- шукає способи зміни деструктивних для організму способів емоційного реагування та поведінки, тому складає розділ психотерапії;
- досліджує поширеність психосоматичних розладів, їхній зв'язок з культурними традиціями і умовами життя, тому виступає як соціальна наука.

У походженні психосоматичних розладів важливу роль відіграють спадкові схильності до психосоматичних розладів, особистісні особливості, психічний і фізичний стан під час дії психотравмуючих подій, фон несприятливих сімейних та інших соціальних факторів, особливості психотравмуючих подій тощо.

У психологічній науці існують традиційні та сучасні традиції дослідження психосо-

матичних станів особистості через наукові здобутки психоаналізу, гуманістичної та загальної психології, позитивної психотерапії тощо. Розглянемо основні з них.

Психоаналітичний підхід (З. Фрейд [10], Ш. Бюлер [11] та ін.).

З. Фрейд вважав активність суб'єкта провідним чинником розвитку його психологічного і фізичного здоров'я. Але, виходячи із загальної методології психоаналізу, найбільшу увагу він приділяв проблемі нездоров'я, підкреслюючи, що воно є наслідком внутрішньоособистісних конфліктів, які, у свою чергу, провокують порушення ціннісної і емоційної сфер [10]. З. Фрейд [10] довів, що «пригнічена емоція», «психологічна травма» шляхом «конверсії» можуть проявлятися соматичним симптомом, а необхідна «соматична готовність» виступає важливим фізичним фактором, що має значення для вибору ураженого органа. Емоційна реакція, що виражається у формі туги і тривоги, нейро-вегетативно-ендокринних змін і характерному відчутті страху, є сполучною ланкою між психологічною і соматичною сферами. При наявності емоційного переживання, яке не блокується психологічним захистом, а (через соматизацію) вражає відповідну йому систему органів, функціональний етап поразки переростає у деструктивно-морфологічні зміни в соматичній системі, в організмі відбувається генералізація психосоматичного захворювання. Тобто саме психологічний фактор виступає як пошкоджуючий.

Сутність психосоматичного феномена, на думку З. Фрейда, становить пережитий суб'єктом негативний досвід соціалізації, що знаходить своє відображення у знаково-символічній формі. При цьому тіло розглядається як знаково-символічна форма, що має певне семіотичне наповнення. Пізніше психоаналітичний підхід суттєво розширився, а психоаналітики стали іменувати хвороби і симптоми психосоматичними у двох основних випадках: якщо невротична симптоматика супроводжується вираженими фізіологічними розладами і якщо хворобу можна розглядати як прояв індивідуальності, конфліктів, історії життя.

Саме другий випадок (хвороба як прояв індивідуальності, історії життя тощо) розвивала Ш. Бюлер, розглядаючи прагнення людини до самоздійснення та самоефективності як провідні складові психологічного здоров'я [11]. Так, на її думку, повнота самоздійснення щільно пов'язана зі здатністю людини ставити перед собою цілі, адекватні її внутрішній сутності, а володіння такими цілями виступає головною умовою збереження психологічного здоров'я.



Ш. Бюлер підкреслювала, що причиною неврозів виступають брак самоспрямованості, самовизначення, а відсутність свідомого цілепокладання виступає однією з причин втрати психологічної рівноваги у відносинах суб'єкта і зовнішнього світу.

Загальнопсихологічний підхід (Г. ЛаГрека [12], Д.М. Хошаба [13], С.Р. Мадді [13], І. Солцава [16], Дж. Сікора [16] та ін.).

В контексті загальної психології психосоматичні розлади та їхня корекція розглядаються через категорію "hardiness" (стійкість). За позицією С.Р. Мадді [13], саме життестійкість дає суб'єкту змогу розвиватися, реалізовувати свій особистісний потенціал і долати життєві стреси, тобто "hardiness", на думку С.Р. Мадді та Д.М. Хошаба, забезпечує універсальну ефективність людини, виступає показником її психологічного і фізичного здоров'я [13]. З позиції загальної психології "hardiness" є універсальною одиницею можливих психокоригувальних впливів, оскільки корегує ставлення людини до змін, розширює можливості використання нею внутрішніх ресурсів, які саме і визначають, наскільки особистість здатна впоратися із щоденними та екстремальними проблемами.

Г. ЛаГрека підкреслював, що особливу медичну і психологічну увагу необхідно приділяти взаємозв'язку "hardiness" (стійкості) та переживання стресу: неправильно розв'язаний стрес може мати серйозні наслідки для імунної, серцево-судинної і центральної нервової системи [12]. Серед чинників, які можуть знижувати напругу, він називав: адаптацію, індивідуальну "hardiness" (стійкість), соціальну підтримку і навколишнє середовище. Як пріоритети зняття стресу він називав уникнення стресу, відпочинок, фізичні вправи, розширення соціальних зв'язків, повноцінне харчування і використання методів релаксації [12].

І. Солцава та Дж. Сікора досліджували зв'язки між життєздатністю та напругою у умовах, що індукують тривогу [15]; М.Ф. Шейер та Ч.С. Карвер вивчали вплив очікування результату на фізичне благополуччя людини [15], а Ч.Ф. Шарплей, Дж.К. Дуа, Р. Рейнолдс, А. Акоста та інші вчені [14] показали, що висока напруженість діяльності, низький рівень соціальної підтримки, неефективні стратегії волаючої поведінки та низький рівень соціальної обізнаності у людини є показниками, що провокують низький рівень фізичного та психологічного здоров'я [14].

Гуманістичний підхід (А. Маслоу [5], К. Роджерс [8], В. Франкл [9] та ін.).

К. Роджерс наголошував на тому, що головним для гуманістичного психолога та

психотерапевта є не стільки хвороби клієнтів, скільки їхні соціальні проблеми [8]. Особлива роль у розв'язанні цих проблем належить психотерапевту, адже саме за рахунок його «вітальної сили» та екзистенціальності здійснюються позитивні зміни у психосоматичному та психологічному станах клієнта. Психотерапевт, на думку К. Роджерса, повинен «привласнювати», брати на себе проблеми клієнта, і так вирішувати проблеми.

У напрямі гуманістичної психології розвивав проблеми психосоматики і В. Франкл, який вважав головною умовою психологічного і фізичного здоров'я (або нездоров'я) особистості певний рівень напруги, що виникає між нею, з одного боку, і об'єктивним змістом, локалізованим у зовнішньому світі, з іншого боку [9]. Пошук і знаходження особистістю змісту свого існування, визначення життєвих цілей є важливими умовами запобігання психосоматичних розладів у будь-якому віці. Для здійснення психотерапевтичної допомоги В. Франкл використовує два основних методи: дерефлексії і парадоксальної інтенції.

Метод дерефлексії допомагає зняти зайвий самоконтроль, відкоригувати роздуми про власні життєві труднощі (у повсякденному житті це називають самокопирсанням). Зокрема, В. Франкл вважав, що молоді люди страждають не стільки від комплексів, скільки від думок про них.

Метод парадоксальної інтенції припускає, що терапевт підштовхує клієнта до того, що той намагається уникнути. Особливу роль вчений відводив гумору, який вважав формою свободи та рекомендував використовувати в процесі парадоксальної інтенції.

Недостатньо оціненим для розв'язання психосоматичних проблем, на наш погляд, є підхід А. Маслоу, який констатував, що здоров'ям у психологічному контексті володіють люди з високим ступенем самоактуалізації [5].

Основними критеріями здоров'я він вважав:

- усвідомлення людиною самої себе, власного життя;
- повноту «включеності» у життя, переживання та існування людини;
- здатність до здійснення адекватних виборів в конкретній ситуації та у житті в цілому;
- почуття свободи, автентичності (життя у злагоді із самим собою як стан усвідомлення своїх головних інтересів);
- відчуття активності власного Я;
- соціальний інтерес до всього, що відбувається у суспільстві;

– стан психоемоційної стійкості, стабільності, психологічної захищеності.

Отже, головною заслугою гуманістичної психології є те, що хворобу клієнта вона розглядає нерозривно з конкретними життєвими проблемами, життєвим досвідом і навіть з індивідуальною соціальною ситуацією (матеріальне, сімейне положення, службові перспективи тощо).

Позитивно-терапевтичний підхід має такі основні завдання:

– дослідження психологічних проблем пацієнта та надання допомоги у їх вирішенні;

– поліпшення суб'єктивного самопочуття і зміцнення психічного здоров'я;

– вивчення психологічних закономірностей, механізмів і ефективних способів міжособистісної взаємодії як основи ефективного і гармонійного спілкування;

– розвиток самосвідомості і самодослідження для корекції або попередження емоційних порушень на основі внутрішніх і поведінкових змін;

– сприяння процесу особистісного розвитку, реалізації творчого потенціалу, досягненню оптимального рівня життєдіяльності і відчуття щастя й успіху.

Головна мета будь-якого психотерапевтичного впливу полягає в тому, щоб допомогти пацієнтам внести необхідні зміни у своє життя. Ефективність психотерапевтичних впливів оцінюється залежно від того, наскільки стійкими і сприятливими для пацієнта виявляються зміни, наскільки вони забезпечують стійкий, тривалий позитивний ефект. Найбільш щільного зв'язку набула психосоматика із позитивною психотерапією (Н. Пезешкіан [6]), яка вказує суб'єкту безболісний шлях для забезпечення гармонійного формування його думок, поведінкових реакцій та вчинків.

На нашу думку, саме у позитивному підході була здійснена інтеграція поглядів на психосоматичну проблематику як психоаналітичних концепцій, так і гуманістичних та загальнопсихологічних. Збереження психодинамічного погляду на психосоматичний симптом як на символічне та семіотичне психічне явище в поєднанні із загальнопсихологічною точкою зору про стійкість, життєздатність суб'єкта в його переживаннях стресу та гуманістичним поглядом на людину як носія певних цінностей було збагачено концепцією Н. Пезешкіана про психосоматичні захворювання як фізичне проявлення та диференціацію базових здібностей людини до любові та пізнання та відношенням до людини як до джерела дорогоцінностей [6; 7].

Н. Пезешкіан [6] вводить три основні визначення психосоматики:

1) у вузькому значенні це особливий теоретичний та практичний напрям, який встановлює взаємозв'язки між емоційними станами особистості та соматичними реакціями. Психосоматичний напрям у вузькому значенні досліджує фізичні захворювання і розлади організму, які виникають та розвиваються, виходячи із соціальних та психологічних чинників;

2) у широкому значенні – взаємовплив особистості хворого і соціуму;

3) у глобальному значенні – вплив хвороби на життєдіяльність людини в рамках всього суспільства і культури.

Позитивна психотерапія розглядає здоров'я окремої людини в широкому вимірі. При цьому враховують не тільки симптоми, але й непрямі причини, витоки яких криються в особливій життєвій ситуації, навколишньому середовищі, сім'ї, субкультурі і культурі [6; 7].

На відміну від інших психотерапевтичних напрямів, приччини яких вважають первинними порушення і захворювання особистості, позитивна психотерапія виходить із потенціалів розвитку, які криються в самій людині, допомагає їй приймати у різних життєвих ситуаціях рішення позитивного характеру, мобілізуючи усі резерви особистісного розвитку. Психологічне і фізичне здоров'я особистості передбачає правильний баланс чотирьох важливих життєвих сфер (тіло, діяльність, контакти, фантазії). Хвороба виступає порушенням цієї рівноваги, тому основним завданням психотерапії є формування у особистості вміння самостійно виходити із травмуючих ситуацій засобами відновлення природного балансу. Тому кожна людина повинна насамперед дізнатися і активувати власні здібності та потенціал.

Отже, в основі позитивної терапії лежить теза про необхідність реалізації особистісного життєвого потенціалу. Позитивний підхід пропонує приймати інших людей такими, яким вони є, одночасно має за мету побачити в людині її потенціал і те, якою вона може стати. Позитивне уявлення індивіда виходить із усвідомлення того, що кожен суб'єкт з моменту народження володіє двома головними здібностями: любити та знати; вони щільно пов'язані між собою та підтримують розвиток одна одної. Основна ідея позитивної психотерапії полягає у особливому уявленні про індивіда: він добрий за своєю сутністю та володіє вродженим прагненням до добра; кожному відкритий доступ до життєвих можливостей реалізації власного особистісного потенціалу та індивідуального саморозкриття.

Таким чином, метою терапії є усунення порушень та створення можливостей задля



інтеграції та мобілізації усіх своїх можливостей.

Основними принципами психосоматичної психотерапії виступають:

1) принцип системності, який передбачає необхідність поєднаного, одночасного, паралельного впливу на біологічний і психічний компоненти захворювання, на функціональні зв'язки окремих структур в цілому, зумовлюючи не просто підсумовування ефектів, а їх взаємодію;

2) принцип «клініки терапії», який розкриває тактику динамічної корекції, оскільки захворювання в одного і того ж хворого на різних етапах лікування представляє різні сторони патогенетичних механізмів;

3) принцип індивідуалізації, який реалізує індивідуальний підхід до терапії певного захворювання і певного хворого;

4) принцип опосередкованості, який наголошує на тому, що дія кожного із засобів лікування має компонент психічного опосередкування;

5) принцип відносин, який пропонує розглядати лікування не просто як вплив лікаря на хворобу чи хворого, а як процес взаємовідносин лікаря і хворого, що містить свідомі і несвідомі цілі, очікування, мотивації;

6) принцип середовища;

7) принцип гуманізму, який має на увазі, що терапія не може бути задовільною, якщо її засоби і методи ігнорують інтереси особистості та її розвитку.

На шляху до подолання труднощів саморозкриття особистість має оволодіти навичками самопомочі. За образом висловлюванням Н. Пезешкіана, індивіда можна уявити у вигляді шахти, наповненої дорогоцінностями, а однією із головних його задач, яка приводить до реалізації особистісного потенціалу та збереження психологічного здоров'я, є саме пошук у глибинах душі прихованого особистісного скарбу та демонстрація його всесвіту у вигляді застосування природних здібностей та талантів [6].

Висновки з проведеного дослідження. Таким чином, проблема психологічного здоров'я особистості знаходиться на перетині психології, психосоматики та психотерапії. Саме таке поєднання забезпечує найбільш короткий та ефективний шлях розкриття особистісного потенціалу та самоздійснення особистості.

Походження психосоматичних розладів пов'язане із спадковою схильністю до психосоматичних розладів, особистісними особливостями, психічним і фізичним станом під час дії психотравмуючих подій, фоном несприятливих сімейних та інших соціальних факторів, особливостями пси-

хотравмуючих подій тощо. В психологічній науці існують традиційні та сучасні традиції дослідження психосоматичних станів особистості через наукові здобутки психоаналізу, гуманістичної та загальної психології, позитивної психотерапії тощо.

Позитивна психотерапія як синтез психодинамічних і поведінкових терапевтичних елементів відповідає усім сучасним вимогам. Позитивна психотерапія та психосоматика, розвиваючись з психоаналізу, гуманістичної та загальної психології, навчилася висувати на передній план проблеми, що активізують самозахисні сили та потенціали саме особистості, а не хворого. Цей процес відбувається згідно з висловлюванням З. Фрейда про те, що тільки тоді можна вивчати хворобу, коли зрозумієш, що ж таке норма. Такий підхід до розуміння конфліктів сильно діє з невпевненості, тривоги і регресії тих, хто чекає від нього допомоги, кому він обіцяє допомогти. Потенційно їх самоспостереження поглинається конфліктами і конфліктними заняттями. Позитивна психотерапія та сімейна терапія в психосоматичній медицині в одному істотному пункті перевертають класичний процес на голову або, краще сказати, ставлять назад на ноги.

Подальші перспективи розвитку цієї проблеми передбачають теоретико-емпіричне дослідження особистісного адаптаційного потенціалу як основної категорії позитивної психотерапії.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Балл Г.А. Концепция самоактуализации личности в гуманистической психологии / Г.А. Балл. – К. : Ровесник, 1993. – 32 с.
2. Бергер И. Социальное конструирование реальности / И. Бергер, Т. Лукман. – М. : Наука, 1995. – 234 с.
3. Большакова А.Н. Потенциальность / реализованность в субъективной картине жизненного пути и проблема личностного благополучия личности / А.Н. Большакова // Вызовы эпохи в аспекте психологической и психотерапевтической науки и практики : материалы IV Междун. научно-практ. конференции. – Казань, 2009. – С. 172–175.
4. Велитченко Л.К. Структура субъектности / Л.К. Велитченко // Наука і освіта. – 2004. – № 6–7. – С. 38–39.
5. Маслоу А. Самоактуализированные люди: исследование психологического здоровья / А. Маслоу. – СПб., 1999. – 234 с.
6. Пезешкиан Н. Психосоматика и позитивная психотерапия / Н. Пезешкиан. – М. : Медицина, 1996. – 464 с.
7. Пезешкиан Н. Позитивная психотерапия – транскультуральный и междисциплинарный поход / Н. Пезешкиан, Х. Пезешкиан // Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева. – 1993. – № 4. – С. 63–75.

8. Роджерс К. Становление личности: Взгляд на психотерапию / К. Роджерс ; пер. с англ. – М. : ЭКСМО-пресс, 2001. – 414 с.
9. Франкл В. Человек в поисках смысла / В. Франкл ; пер. с англ. и нем. ; общ. ред. Л.Я. Гозмана, Д.А. Леонтьева. – М. : Прогресс, 1990. – 368 с.
10. Фрейд З. Психология бессознательного / З. Фрейд. – М. : Просвещение, 1989. – 448 с.
11. Buhler Ch. Wenn das Leben soil / Ch. Buhler. – Munchen ; Zurich, 1969.
12. LaGreca G. The Psychosocial factors in surviving stress. Special Issue: Survivorship: The other side of death and dying / G. LaGreca. – Death studies. – 1985. – Vol. 9. – № 1. – P. 23–36.
13. Maddi S.R. Hardiness and Mental Health / S.R. Maddi, D.M. Khoshaba // Journal of Personality Assessment. – 1994. – Oct. – Vol. 63. – № 2. – P. 265–274.
14. The direct and relative efficacy of cognitive hardiness, a behavior pattern, coping behavior and social support as predictors of stress and ill-health / [Ch.F. Sharpley, J.K. Dua, R. Reynolds, A. Acosta] // Scandinavian Journal of Behavior Therapy. – 1999. – № 1. – P. 15–29.
15. Scheier M.F. Dispositional optimism and physical well being: The influence of generalized outcome expectancies on health. Special Issue: Personality and Physical Health / M.F. Scheier, Ch.S. Carver // Journal of Personality. – 1989. – Jun. – Vol. 55. – № 2. – P. 169–210.
16. Solcava I. Relation between psychological Hardiness and Physiological Response / I. Solcava, J. Sykora // Homeostasis in Health & Disease. – 1995. – Feb. – Vol. 36. – № 1. – P. 30–34.

УДК 159.938.3:378

ЦІННІСНІ ОРІЄНТАЦІЇ ЯК ПОКАЗНИК ЯКОСТІ ЖИТТЯ ОСОБИСТОСТІ

Лукоянов П.О., магістрант
кафедри психології

Дніпропетровський гуманітарний університет

У статті проаналізовано наукові підходи до дослідження категорії ціннісних орієнтацій у філософсько-психологічному аспекті. Розглянуто значення категорії якості життя у ціннісних уявленнях особистості.

Ключові слова: цінності, ціннісні орієнтації, якість життя, особистість.

В статье проанализированы научные подходы к исследованию категории ценностных ориентаций в философско-психологическом аспекте. Рассмотрено значение категории качества жизни в ценностных представлениях личности.

Ключевые слова: ценности, ценностные ориентации, качество жизни, личность.

Lukoyanov P.O. VALUED ORIENTATIONS AS INDEX OF QUALITY OF LIFE OF PERSONALITY

The article analyses the scientific approaches research category valued orientation in philosophical and psychological aspects. The value of category of quality of life in the valued presentations of personality is considered.

Key words: values, system of values, quality of life, personality.

Постановка проблеми. У 60-і роки ХХ ст. у вітчизняній науці були визначені місце і роль теорії цінностей, її значення для розвитку комплексу наук про людину і суспільство, позначилися перспективи її розвитку в єдності гносеологічного, психологічного і педагогічного аспектів.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. У дослідженнях останніх років сформувався категоріальний апарат, що включає поняття «цінність», «ціннісне відношення», «оцінка», «ціннісні орієнтації». Однак дотепер недостатньо дослідженим є зв'язок ціннісних орієнтацій та якості життя особистості.

Постановка завдання. На основі викладеного можна сформулювати завдання

дослідження, яке полягає в тому, щоб обґрунтувати та теоретично дослідити вплив ціннісних орієнтацій на якість життя сучасної людини.

Виклад основного матеріалу дослідження. Першими дослідниками нового психологічного феномена «цінність» прийнято вважати американських вчених У. Томаса і Ф. Знанецького. У своїй відомій праці «Польський селянин у Європі й Америці» вони визначали поняття цінності в зв'язку з психологічними поняттями установки та у порівнянні з ним. Для цих авторів цінністю є будь-який предмет, що має зміст, що піддається визначенню, і є значущим для членів якої-небудь соціальної групи. Установки є суб'єктивною оріє-