

УДК 159.923.3

Взаємозв'язок копінг-стратегій та ставлення до здоров'я особистості студентів

Волошинська Л.В.

У статті представлено результати дослідження копінг-стратегій та ставлення до здоров'я студентів. Представлено результати дослідження рівня когнітивного, емоційного, поведінкового, практичного та ціннісно-мотиваційного компонентів ставлення до здоров'я особистості. Показано встановлені статистично значущі зв'язки між показниками копінг-стратегій та ставлення до здоров'я у студентському віці. Результати кореляційного аналізу дозволяють зробити висновок, що така копінг-стратегія, як «прийняття відповідальності» позитивно пов'язана з більшістю компонентів ставлення до здоров'я.

Ключові слова: копінг-стратегії, ставлення до здоров'я.

В статье представлены результаты исследования копинг-стратегий и отношения к здоровью студентов. Представлены результаты исследования уровня когнитивного, эмоционального, поведенческого, практического и ценностно-мотивационного компонентов отношения к здоровью личности. Показаны установленные статистически значимые связи между показателями копинг-стратегий и отношения к здоровью в студенческом возрасте. Результаты корреляционного анализа позволяют сделать вывод, что такая копинг-стратегия, как «принятие ответственности» положительно связана с большинством компонентов отношения к здоровью.

Ключевые слова: копинг-стратегии, отношение к здоровью.

In the article we present the results of a study of coping strategies and health behavior of students. The results of the level's of cognitive, emotional, behavioral, practical and value-motivational components investigation related to the health of the person. Established statistically significant relationships between indicators of coping strategies and health behavior in the students' age are set. The results of correlation analysis suggest that such coping strategy as "taking responsibility" is positively correlated with most of the components related to health.

Key words: coping strategies, health behavior.

Сучасне суспільство характеризується тенденцією до погіршення здоров'я людей, що обумовлене зниженням матеріального благополуччя значної частини населення, погіршенням екологічної ситуації, ослабленням інфраструктури системи охорони здоров'я, прискоренням темпу життя і пов'язаного з цим збільшенням стресогенних факторів. Ставлення до здоров'я, в свою чергу, виступає особливим компонентом життєдіяльності індивіда, що можна проаналізувати з позицій суб'єктивної регуляції життєвого шляху особистості. Проблема визначення психологічних особливостей ставлення до здоров'я особистості на даний час залишається малодосліджуваною, що і обумовлює актуальність емпіричних розробок.

Міра наукової розробки проблеми ставлення до здоров'я особистості представлена у дослідженнях вікових особливостей ціннісного ставлення до здоров'я Г.К.Зайцева, А.Г. Зайцева, Т.Г. Хаптанової. У дослідженнях О.С.Васильєва та Ф.Р.Філатова представлено аналіз поняття валеонастановлення, що пов'язане із феноменом ставлення до здоров'я особистості. Операціоналізація поняття ставлення до здоров'я здійснювалась у дослідженнях Р.А. Березовської, С.Д. Дерябко, В.А. Ясвіна.

У сучасній психологічній науці ставлення до здоров'я розглядається з позицій визначення понять «валеонастановлення» та «внутрішня картина здоров'я».

Внутрішня картина здоров'я представляє собою сукупність елементів (характеристик) здоров'я та пов'язаних з ним змістовно-психологічних, суб'єктивно-оцінних моментів існування [2].

В.А. Ананьевим визначено три основні аспекти внутрішньої картини здоров'я [1]: 1) когнітивний - сукупність суб'єктивних або міфологічних умовиводів, суджень про причини, зміст, можливі прогнози, а також оптимальні засоби збереження, зміцнення та розвитку здоров'я; 2) емоційний - переживання здорового самопочуття, пов'язане з комплексом відчуттів, які формують емоційний фон (спокій, радість, свобода, легкість, симпатія, тощо); 3) поведінковий - сукупність зусиль, прагнень, конкретних дій здорової людини, що обумовлено її системою вірувань та спрямованих на досягнення суб'єктивно значущих цілей.

Валеонастановлення є інтегральним утворенням, яке об'єднує когнітивні (уявлення про здоров'я і хворобу), емоційні (відношення до проблем здоров'я та хвороби) та поведінкові (моделі поведінки, спрямовані на підтримку здоров'я та подолання хвороби) компоненти психіки, що визначають індивідуальну феноменологію здоров'я.

Таким чином, ставлення до здоров'я особистості доцільно розглядати з позицій його когнітивного, емоційного та поведінкового компонентів.

Проблематика копінг-поведінки передбачає підхід до вивчення стратегій, що спрямовані на подолання стресу. Копінг-стратегії можуть бути як продуктивними, функціональними, так і непродуктивними, дисфункціональними. Формування ефективних копінг-стратегій у студентів, що забезпечуватиме здоров'я, є нагальним завданням сучасної психології.

Метою роботи було визначення взаємозв'язку особливостей ставлення до здоров'я та копінг-стратегій студентів.

Завдання дослідження:

1. Дослідити копінг-стратегії та особливості ставлення до здоров'я у студентів.
 2. Визначити взаємозв'язок психологічних особливостей ставлення до здоров'я та копінг-стратегій студентів.
- У дослідженні були використані наступні методики:

1. Опитувальник копінг-стратегій Р. Лазаруса в адаптації Т. Л.Крюкової, Є. В. Куфтяк, М.С. Замишляєвої [5].

2. Методика «Індекс ставлення до здоров'я та здорового способу життя» С.Д. Дерябко, В.А. Ясвін [3].

3. Опитувальник «Ставлення до здоров'я» Р.А. Березовської [4].

Досліджуванні, які брали участь в констатуючому експерименті, були студенти ХПНУ ім. Г.С. Сковороди, кількістю 79 осіб (39 – юнаків, 40 – дівчат) віком 17-23 роки.

Результати дослідження переважних копінг-стратегій студентів представлено на рис. 1.

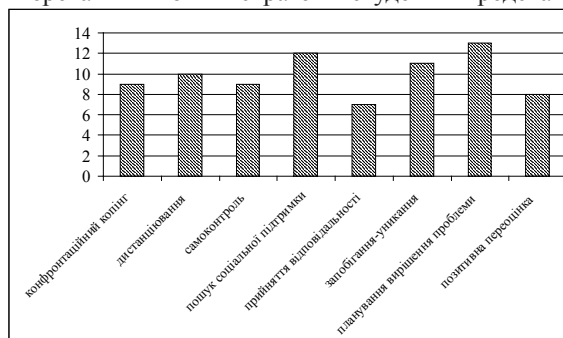


Рис. 1. Розподіл студентів за їх копінг-стратегіями.

Таким чином, студенти майже рівномірно розподілені за провідними копінг-стратегіями в їх життєдіяльності з деякою перевагою стратегії планування вирішення проблеми та пошуку соціальної підтримки. Студенти з копінг-стратегією «планування вирішення проблеми» характеризуються довільним застосуванням зусиль щодо зміни ситуації, що включає аналітичний підхід до проблеми. Можна припустити, що у ситуації хвороби, яка по суті виступає стесовою ситуацією, такі юнаки та дівчата схильні аналізувати причини своєї хвороби та засоби повернення стану здоров'я. Студенти, які віддають перевагу стратегії пошуку соціальної підтримки докладають зусилля для пошуку інформаційної, дієвої та емоційної підтримки в інших. У ситуаціях загрози здоров'ю такі студенти можуть звертатись за консультаціями до інших людей, у тому числі лікарів, а також вимагати підтримки близьких людей.

Розглянемо результати дослідження рівня розвитку параметрів ставлення до здоров'я за методикою №2 (рис.2).

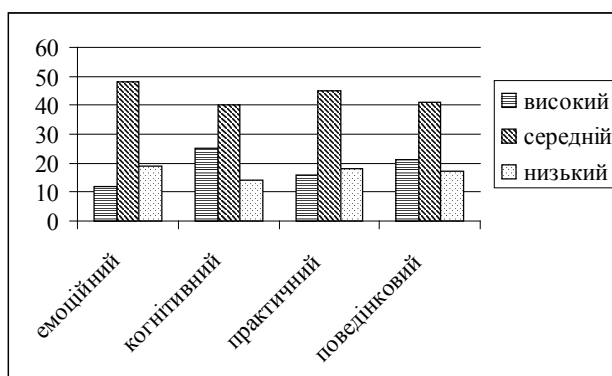


Рис.2. Розподіл студентів за рівнем показників ставлення до здоров'я.

Таким чином, у студентів переважає середній рівень усіх показників ставлення до здоров'я. Такі дані в цілому відповідають даним розподілу студентів за рівнем показників ставлення до здоров'я за методикою №3 (рис.3).

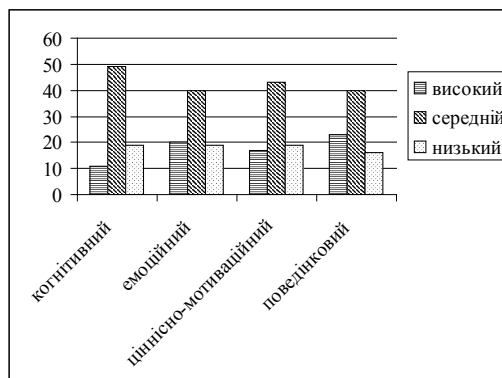


Рис. 3. Розподіл студентів за рівнем показників ставлення до здоров'я.

Розглянемо результати взаємозв'язку показників ставлення до здоров'я та копінг-стратегій студентів. Результати дослідження представлені у таблиці 1.

Таблиця 1

Взаємозв'язок показників копінг-стратегій та ставлення до здоров'я особистості студентів

Копінг-стратегії	Показники ставлення до здоров'я			
	Емоційний	Когнітивний	Практичний	Поведінковий
Конфронтаційний копінг	-0,12	-0,03	-0,21	-0,02
Дистанціювання	-0,15	0,11	0,14	0,17
Самоконтроль	-0,13	0,18	0,21	0,19
Пошук соціальної підтримки	0,58**	0,28	0,32*	0,34*
Прийняття відповідальності	0,22	0,35*	0,25	0,28
Запобігання-уникання	0,24	0,12	0,22	0,26
Планування вирішення проблеми	0,21	0,62**	0,29	0,37*
Позитивна переоцінка	0,30*	0,24	0,11	0,10

Примітка: * - на рівні значущості $p < 0,05$ і ** - $p < 0,01$

Встановлено, що існує взаємозв'язок між показниками копінг-стратегії «планування вирішення проблеми» та когнітивного компонента ставлення до здоров'я особистості студентів (0,62, $p < 0,01$). Отже, студенти, які проявляють інтерес до проблеми здоров'я, шукають інформацію про здоровий спосіб життя в літературі та Інтернеті, характеризуються аналітичним підходом до життєвих проблем.

Встановлено позитивний зв'язок між показниками копінг-стратегії «пошук соціальної підтримки» та емоційного компонента ставлення до здоров'я особистості студентів (0,58, $p < 0,01$). Таким чином, студенти, які виявляють задоволення від усвідомлення свого здорового стану, свободу від негативних емоційних стереотипів, що існують у суспільстві по відношенню до здорового способу життя характеризується активною поведінкою, при якій особистість для ефективного вирішення проблеми звертається за допомогою і підтримкою до оточення: сім'ї, друзей, значущих людей.

Існує зв'язок між показниками копінг-стратегії «планування вирішення проблеми» та поведінкового компонента ставлення до здоров'я (0,37, $p < 0,05$). Отже, студенти, які активно прагнуть вплинути на ставлення до здоров'я оточення, пропоягандують здоровий спосіб життя, характеризується аналітичним підходом до життєвих проблем.

Встановлено позитивний зв'язок між показниками копінг-стратегії «пошук соціальної підтримки» та поведінкового компонента ставлення до здоров'я особистості студентів (0,34, $p < 0,05$). Так, студенти, які активно прагнуть вплинути на ставлення до здоров'я оточення, пропоягандують здоровий спосіб життя, характеризується активною поведінкою, при якій особистість для ефективного вирішення проблеми звертається за допомогою і підтримкою до оточення: сім'ї, друзей, значущих людей.

Існує зв'язок між показниками копінг-стратегії «пошук соціальної підтримки» та практичного компонента ставлення до здоров'я (0,32, $p < 0,05$). Отже, студенти, які активно піклуються про своє здоров'я, схильні відвідувати спортивні секції, робити фізичні вправи, вести здоровий спосіб життя, характеризується активною поведінкою, при якій особистість для ефективного вирішення проблеми звертається за допомогою і підтримкою до оточення: сім'ї, друзей, значущих людей.

Існує зв'язок між показниками копінг-стратегії «позитивна переоцінка» та емоційного компонента ставлення до здоров'я (0,30, $p < 0,05$). Отже, студенти, які орієнтовані на особистісний ріст, виявляють задоволення від усвідомлення свого здорового стану, свободу від негативних емоційних стереотипів, що існують у суспільстві по відношенню до здорового способу життя.

Розглянемо результати взаємозв'язку показників ставлення до здоров'я та копінг-стратегій студентів. Результати дослідження представлені у таблиці 2.

Таблиця 2

Взаємозв'язок показників копінг-стратегій та ставлення до здоров'я особистості студентів

Копінг-стратегії	Показники ставлення до здоров'я			
	Пізнавальний	Емоційний	Ціннісно-мотиваційний	Поведінковий
Конфронтаційний копінг	-0,02	0,33*	-0,22	-0,02
Дистанціювання	-0,05	0,18	0,11	0,17
Самоконтроль	-0,10	0,11	0,19	0,22
Пошук соціальної підтримки	0,08	0,38*	0,02	0,04
Прийняття відповідальності	0,55**	0,14	0,35*	0,38*
Запобігання-уникання	0,04	0,42*	-0,02	0,06
Планування вирішення проблеми	0,22	0,02	0,19	0,47**
Позитивна переоцінка	0,36*	0,26	-0,10	0,16

Примітка: * - на рівні значущості $p < 0,05$ і ** - $p < 0,01$

Встановлено статистично значущий зв'язок між показниками копінг-стратегії «прийняття відповідальності» та пізнавального компонента ставлення до здоров'я (0,55, $p < 0,01$). Отже, студенти, які визнають свою роль у проблемі та намагаються її вирішити, характеризуються високою мірою пізнавального інтересу до проблем здоров'я, розуміють значення поняття «здоров'я» і обізнані у способах здорового способу життя.

Встановлено статистично значущий зв'язок між показниками копінг-стратегії «планування вирішення проблеми» та поведінкового компонента ставлення до здоров'я (0,47, $p < 0,01$). Отже, студенти, які підходять до проблем аналітично, ведуть здоровий спосіб життя.

Існує зв'язок між показниками копінг-стратегії «запобігання-уникання» та емоційного компонента ставлення до здоров'я (0,42, $p < 0,05$). Отже, студенти, які у подумках прагнуть до реалізації зусиль, спрямованих запобігання проблеми, виявляють тривожність щодо стану свого здоров'я.

Встановлено, що існує взаємозв'язок між показниками копінг-стратегії «прийняття відповідальності» та поведінкового і ціннісно-мотиваційного компонентів ставлення до здоров'я особистості студентів (0,38 та 0,35, $p < 0,05$ відповідно). Отже, студенти, які виявляють певну рішучість у реалізації здорового способу життя, розглядають здоров'я як цінність характеризуються відповідальністю і послідовністю у вирішенні життєвих проблем, проблем зі здоров'ям у тому числі.

Існує зв'язок між показниками копінг-стратегії «пошук соціальної підтримки» та емоційного компонента ставлення до здоров'я (0,42, $p < 0,05$). Отже, студенти, які мають орієнтацією на отримання допомоги ззовні, від інших людей, виявляють тривожність щодо стану свого здоров'я.

Існує зв'язок між показниками копінг-стратегії «позитивна переоцінка» та пізнавального компонента ставлення до здоров'я (0,36, $p < 0,05$). Отже, студенти, які орієнтовні на особистісний ріст, виявляють високу обізнаність у питаннях здоров'я.

Встановлено, що існує взаємозв'язок між показниками копінг-стратегії «конфронтаційний копінг» та емоційного компонента ставлення до здоров'я особистості студентів (0,33, $p < 0,05$). Отже, студенти, які виявляють певну тривожність щодо свого здоров'я характеризуються агресивними зусиллями щодо зміни такої ситуації ситуації. Такі студенти виявляють певну міру ворожості та готовності до ризику.

За результатами проведеного емпіричного дослідження можна дійти висновку, що ставлення до здоров'я є складним психологічним феноменом, що пов'язаний із різними копінг-стратегіями особистості.

Література:

1. Ананьев В.А. Психология здоровья. Книга 1. Концептуальные основы психологии здоровья. – СПб.: Речь, 2006. – 384 с.
2. Васильева О.С. Психология здоровья человека: эталоны, представления, установки: Учеб. пособие для студ. высших учеб. заведений / Васильева О.С., Филатов Ф.Р. М.: Издательский центр «Академия», 2001. – 352 с.
3. Дерябо С.В. Здоровье как предмет психологической диагностики / Дерябо С.В., Ясвин В.А., Панов В.И. // Прикладная психология, 2000, №4. – С. 52-66.
4. Диагностика здоровья: Психологический практикум / Под ред. Г.С. Никифорова. – СПб.: Речь, 2007. – 950 с.
5. Крюкова Т.Л. Опросник способов совладания (адаптация методики WCQ) / Крюкова Т.Л., Куфтяк Е.В. // Журнал практического психолога. М.: 2007. № 3 С. 93-112.