

УДК 159.91:654.071.004.15(048)

Буланов Валерій Анатолійович

кандидат психологічних наук, викладач кафедри практичної психології

Інституту журналістики та масової комунікації

Класичного приватного університету, м. Запоріжжя

e-mail: Hafy@ukr.net

ORCID <http://orcid.org/0000-0002-2575-1367>

**ФЕНОМЕН ЯКОСТІ ЖИТТЯ ТА ЙОГО ЗВ'ЯЗОК
З САЛЮТОГЕНЕТИЧНОЮ ПАРАДИГМОЮ ОСОБИСТОСТІ**

У статті розглянута актуальна тема дослідження якості життя в тісній зв'язці з салютогенетичним світоглядом особистості. Фундаментальне обґрунтування феномену якості життя як загальної психологічної компоненти салютогенетичної спрямованості суб'єкта дозволяє зрозуміти логіку розгортання багатьох механізмів особистісного благополуччя та формування адекватних життєвих стратегій, спрямованих на повну самореалізацію.

Ключові слова: салютогенез, якість життя, дослідження, психологічні, соціальні та медичні аспекти.

Постановка проблеми. Радикальні соціальні, політичні і економічні зміни, що відбуваються в країні і у світі, зачіпають і ускладнюють умови життя кожної людини, змінюють соціокультурну ситуацію, що впливає на становлення і розвиток особистості. Рівень життя сьогодні тісно пов'язаний з якістю життя, а якість життя, на наш погляд, — це не тільки оптимальна реалізація психофізіологічних, суспільно-громадських можливостей кожної особистості, але й самоактуалізація власного особистісного потенціалу кожного. Тому в стратегічних програмах держави повинна бути відображена нова постановка проблеми громадянина, яка потребує дослідження динаміки соціально-психологічних наслідків якості життя.

Інноваційна проблематика сучасного психологічного знання передбачає поєднання та асиміляцію споріднених понять, які отримали розповсюдження у сучасній світовій психології, а на вітчизняному науковому просторі тільки починають досліджуватися. До такої категорії понять поряд з салютогенетичною спрямованістю особистості відноситься й споріднена їй дефініція якості життя. Зазначений процес асиміляції новітніх наукових напрацювань спрямований, в першу чергу, на повне розкриття структурних конструктів, механізмів, принципів, способів утворення та функціонування психічних явищ.

Фундаментальне обґрунтування феномену якості життя як загальної психологічної компоненти салютогенетичної спрямованості суб'єкта дозволяє зрозуміти логіку розгортання багатьох механізмів особистісного благополуччя та формування адекватних життєвих стратегій, спрямованих на повну самореалізацію.

Дефініція якості життя є широкою, комплексною парадигмою, яка містить соціальні, фізичні та, в першу чергу, психологічні компоненти, що забезпечують адекватний соціально-психологічний статус суб'єкта, свободу діяльності і вибору, подолання надмірної заклопотаності та дії стресогенних чинників, психологічне та професійне самоствердження, адекватність комунікацій та взаємин.

Мета статті. Чітко визначити поняття «якість життя», яке є одним з головних складових способу життя та тісно пов'язане з якісною характеристикою самоактуалізації особистості.

За весь період досліджень, що ведуться в руслі вивчення концепції суб'єктивної оцінки якості життя, багато галузей науки: соціологія, економіка, медицина, рідше — психологія, зверталися до даної проблеми. У кожній галузі наукового знання домінувала своя специфіка: одні науковці (економічного профілю) при вивченні якості життя, як правило, виявляли взаємозв'язок «рівня життя» і «якості життя», соціологи цікавилися загальною оцінною картиною якості життя населення, деякі психологи (Е. Фром), займаючись даним питанням, розглядали її через призму впливу матеріального добробуту особистості на індивідуальну якість життя. Всі ці дослідження демонстрували свою науково-галузеву специфіку при погляді на дефініцію «якості життя», але не розкривали загально-психологічної суті та змісту феномену якості життя.

Саме таке розгалуження поглядів дозволило нам виділити деякі напрямки у спробах вивчення дефініції якості життя.

Традиційно в науці більшою мірою представлені здоров'язберігаючі напрямки дослідження якості життя (сюди ми включаємо медичні та антропологічні напрямки дослідження цього феномену), які все одно не уникають психологічних аспектів (А. В. Бараненко, О. О. Белевський, І. В. Линський, Н. Ю. Литвинова, О. І. Минко, В. О. Хащенко, В. В. Шалашов, Ю. М. Шевченко та ін.). Так, на думку В. О. Хащенко, важливим елементом суб'єктивного благополуччя може бути оцінка не тільки власного сьогодення та майбутнього, але й їхнє переживання у вигляді позитивних або негативних емоційних явищ [8]. За Н. Ю. Литвиною, формування навичок емоційної саморегуляції пов'язане зі створенням нових умовно-рефлекторних позитивних зв'язків, які дозволяють напрацьовувати індивідуальний стиль, збалансований за параметрами комфортності, адаптивності та результативності методами позитивного самонавчання, аутогенного тренування та, відповідно, впливати на рівень розвитку якості життя [4].

Більшість дослідників вважають, що відчуття психологічного благополуччя — невід'ємний компонент здоров'я людини. Участь людини в оцінці свого здоров'я (стану) є важливою складовою, оскільки зроблена нею самою оцінка якості життя — цінний і надійний показник його загального стану. Так, за Ю. М. Шевченком, який досліджував дану дефініцію в контексті охорони здоров'я, якість життя — це інтегральна характеристика фізичного, психологічного, емоційного, духовного і соціального функціонування людини на основі свого суб'єктивного сприйняття, зокрема пов'язана із здоров'ям, або з наявністю того чи іншого захворювання

[9]. На думку З. В. Бочкарьової, об'єктивна та суб'єктивна оцінка здоров'я конструює у свідомості суб'єкта певний образ свого стану, багатомірну внутрішню картину актуального стану, а для системної оцінки стану здоров'я індивіда авторка оперує поняттям психологічного благополуччя [3]. Благополуччя, як вважає З. В. Бочкарьова, це багатофакторний конструкт, який представляє собою складний взаємозв'язок культурних, соціальних, психологічних чинників, та є результатом впливу генетичної схильності, середовища та інших особливостей індивідуального розвитку [3].

Низка авторів визначає якість життя як ступінь комфортності людини усередині себе і в рамках свого суспільства (О. О. Белевський, М. В. Сенкевич та ін.).

В дослідженнях J. A. Welsh, D. G. Buchsbaum, C. V. Kaplan та ін. якість життя розглядалася у пацієнтів міських госпіталів, що мають проблеми, викликані вживанням алкоголю, або у таких, що подібних проблем не мають [14]. Було встановлено, що у осіб, які зловживають алкоголем, показник якості нижчий. Аналогічні дослідження проводив в Польщі К. Polak серед військовослужбовців, метою яких було визначення впливу зловживання алкоголем на якість життя залежно від тяжкості цієї залежності. Було підтверджено припущення, що якість життя знижується разом із ступенем зловживання алкоголем [11]. Аналогічні дані приведені К. L. Kraemer [12] та J. H. Foster [13].

В межах медико-антропологічного напрямку якість життя визначається як сприйняття людиною свого положення в житті, включаючи фізичне, психічне і соціальне благополуччя, ступінь незалежності, якість середовища, в якому вона живе, ступінь задоволеності конкретними умовами життя і іншими складовими психологічного комфорту [5]; як показник задоволеності суб'єкта різними сферами життя і її «комфортності» [1].

Ми згодні з подібним трактуванням якості життя, оскільки воно охоплює не тільки динаміку власне захворювання, але і динаміку взаємин з мікро- і макросоціумом, ставлення до себе і оточуючих, можливості самореалізації, соціального функціонування.

Другий напрям дослідження якості життя умовно можна позначити як психолого-екологічний. У порівнянні з вивченням психологічних особливостей особистості досліджень в цій галузі набагато менше. Проблеми якості життя, що лежать в площині екологічної психології, стосуються вивчення особливостей особистості в реальному житті. Середовище розглядається як комплекс умов, зовнішніх сил і стимулів, що впливають на людину. Увага до психології середовища надає можливість доповнити традиційні підходи до вивчення людини як єдиного замкненого цілого, а основний акцент робиться на існуванні нерозривного зв'язку між людиною і умовами, в яких вона живе і розвивається. Феномен якості життя розглядається у психолого-екологічному контексті через необхідність дослідження природоцентричної (екоцентричної) свідомості.

Наразі проблематика екоцентричної свідомості вже достатньо серйозно розроблена для його «зовнішньо-природного» аспекту (у відношенні до зовнішніх об'єктів живої та неживої природи), але майже не розроблена

стосовно «внутрішньо-природного» аспекту, наприклад, в плані ставлення людини до інших людей і до самої себе як природного явища (С. Д. Дерябо, В. І. Панів, В. О. Левін та ін.).

Ще один напрямок ми умовно назвали духовно-релігійним, оскільки він розглядає якість життя як показник духовної реалізації, що для більшості зарубіжних дослідників практично тотожно релігійності. У дослідженнях, що визначають взаємозв'язок релігійності з ризиком виникнення особистісних розладів, зроблений висновок про те, що релігійність до певної міри є чинником антиризик у цих розладах [10].

Психодіагностичний напрямок в дослідженні якості життя був присвячений нечисленним спробам багатомірної оцінки методів вивчення якості життя та особливостям їхнього застосування на практиці (D. L. Scott, T. Garrod, C. R. Joyce). Участь людини в оцінці якості свого життя є найважливішою складовою, оскільки власні оцінки якості життя є цінним і надійним показником загального стану.

Онтогенетичний напрямок в дослідженні якості життя присвячений різним аспектам розвитку даної дефініції під впливом батьківських вимог у дитинстві, стилів сімейного виховання тощо (В. П. Адашкевич, В. П. Дуброва, А. В. Пуртов та ін.). Виявлено, що низький рівень якості життя особистості є наслідком наступних чинників у дитинстві:

- ці суб'єкти є молодшими або єдиними дітьми в сім'ї;
- лідерство в сім'ї безумовно приписується матері, яку суб'єкти описують, використовуючи визначення «вольова», «владна»;
- батьки цих родин керовані, підкоряються дружинам, вживають спиртне для зняття напруги (проте в інших соціальних сферах, вони посідають відповідальні, «командні» посади);
- вимоги батьків до своїх дітей вельми суперечливі: з одного боку «Ти нічого не можеш зробити сам», а з іншого: «Ти повинен бути відмінником», тобто «повинен, але не можеш» (так формується конфлікт необхідності);
- для суб'єктів має велике значення поняття «краса», причому саме зовнішня (батьки з дитинства навіювали, що «хороші хлопчики і дівчатка повинні бути чистими, красивими»);
- у компаніях однолітків вони не займали лідируючих положень, а підкорялися більшості, з багатьма людьми складаються приятельські відносини, але близьких друзів немає [2].

В результаті дослідження автори відзначають, що суб'єкти з низьким рівнем якості життя виховувалися в ситуації емоційної депривації з боку матері, яка традиційно вважається джерелом емоційного комфорту в сім'ї. Крім того, відкритий вираз емоцій в їх сім'ях не заохочувався і навіть карався, що формувало алекситимію, тобто обмежену здібність до сприйняття власних відчуттів, їх адекватної вербалізації та експресивної передачі.

Якість життя як критерій оцінки успіху у формуванні особистості через виховання, освіту передбачає низку ознак:

1. Багатовимірність якості життя включає дані про основні сфери життєдіяльності людини: фізичну, психологічну, соціальну, духовну, фінансову.

2. Зміна в часі якості життя залежно від прийнятого способу життя і ефективності освітньо-виховної діяльності, а також від стану людини, обумовленого дією ряду ендогенних і екзогенних чинників [2].

Одним з перших вітчизняних дослідників, хто торкнувся категорії якості життя не з погляду критики, а як об'єкту наукового дослідження, стала Н. М. Римашевська [6]. У своїх роботах вона розглядає категорію якості життя як одну зі складових життєдіяльності особистості та підкреслює, що дане визначення характеризує, перш за все, стан самого суб'єкта. Дослідження М. Г. Рогова та У. О. Казакової проводилося на вибірці викладачів вищих навчальних закладів за допомогою опитувальника А. Кемпелла «Якість американського життя» (що, на наш погляд, не відповідає вимогам надійності та валідності отриманих даних) [7].

Респондентам пропонувалося оцінити власне життя, використовуючи протилежні за смыслом визначення: (життя) Нудне — Цікаве, Легке — Важке, Нещасне — Приємне, Даремне — Таке, що має сенс, Насичене — Порожнє, Самотнє — Доброзичливе, Обнадійливе — Таке, що бентежить, Вільне — Обмежене та ін. Потім досліджуваним пропонувалося оцінити «життя в цілому». Максимальну оцінку отримали параметри: (життя) Таке, що має сенс, Справжнє. Ймовірно, цей факт частково відображає специфіку професійної діяльності викладача вищої школи. У зв'язку з повноваженнями соціального статусу, якими наділений викладач, педагог вищого навчального закладу володіє вагомим авторитетом серед своїх вихованців.

Нерозривність навчально-виховного процесу обумовлює позицію викладача: паралельно з викладанням однієї з дисциплін він є особистістю, яка вступає у взаємодію з величезним числом представників підростаючого покоління, тим самим справляючи безпосередній вплив на світоглядну позицію молоді. Викладач знаходиться в постійному потоці інформації про проблеми, цілі і завдання життєдіяльності не тільки студентів вищого навчального закладу і молоді, що вчиться, в цілому, але і в центрі уваги всього педагогічного колективу факультету, навчального закладу. Відчуття затребуваності, «потрібності» присутнє в кожному моменті педагогічної роботи викладача вищої школи, що підтверджується позитивними показниками якості життя.

Висновки. Таким чином, поняття «якість життя» як складова частина салютогенетичної концепції становлення особистості, складає важливу характеристику загальної життєдіяльності суб'єкта. Дослідження якості життя суб'єкта здійснювалося у наступних напрямках: медичному, антропологічному, психолого-екологічному, духовно-релігійному, психодіагностичному та онтогенетичному напрямках.

На наш погляд, суб'єктивна оцінка якості життя є достатньо об'єктивним показником салютогенетичної спрямованості особистості з подальшим вибором принципових позицій у ситуаціях, що створилися в процесі життєдіяльності та самоактуалізації особистості.

Перспективи подальшого дослідження. Кожен з напрямків оцінки якості життя (медичний, антропологічний, психолого-екологічний, духовно-релігійний, психодіагностичний та онтогенетичний) вирішував власні

вузькі завдання, розглядав різні аспекти феномену. Однак концептуальна загально-психологічна теорія якості життя сформована в науці не була. Саме в її подальшій розробці та обґрунтуванні мають проводитись загально-психологічні дослідження.

Список використаних джерел і літератури

1. Абрамова И. В. Качество жизни пациентов общепсихиатрического отделения / И. В. Абрамова // Журнал психиатрии и медицинской психологии. — 2000. — № 1. — С. 42–46.
2. Адашкевич В. П. Индекс качества жизни в дерматологических исследованиях / В. П. Адашкевич, В. П. Дуброва, А. В. Пуртов // Российский журнал кожных и венерологических болезней. — 2003. — № 4. — С. 42–45.
3. Бочкарева З. В. Взаимосвязь психологического благополучия и субъективной оценки здоровья на примере пациентов с патологией сердечно-сосудистой системы / З. В. Бочкарева // Вызовы эпохи а аспекте психологической и психотерапевтической науки и практики : [материалы IV Междун. научно-практ. конференции] / Казанский государственный университет. — Казань, 2009. — С. 569–572.
4. Литвинова Н. Ю. К вопросу о повышении качества жизни через средство здоровьесберегающих психологических технологий / Н. Ю. Логинова // Вызовы эпохи в аспекте психологической и психотерапевтической науки и практики : [материалы IV Междун. научно-практ. конференции] / Казанский государственный университет. — Казань, 2009. — С. 454–457.
5. Польвяная М. Ю. Оценка качества жизни психически больных / М. Ю. Польвяная // Архів психіатрії. — 2002. — № 2. — С. 5–9.
6. Римашевская Н. М. Экономический анализ рабочих и служащих / Н. М. Римашевская. — М., 1965. — 276 с.
7. Рогов М. Г. Проблемы социальной психологии личности / М. Г. Рогов, У. А. Казакова // Социальная психология, психология труда. — М., 2003. — С. 34–49.
8. Хащенко В. А. Модель субъективного экономического благополучия (сообщение 1) / В. А. Хащенко // Психологический журнал. — 2005. — Т. 26, № 3. — С. 38–50.
9. Шевченко Ю. М. Концепция исследования качества жизни в здравоохранении / Ю. М. Шевченко // Медицинская газета. — 2000. — № 53. — С. 56–68.
10. Kendler K. S. Dimensions of religiosity and their relationship to lifetime psychiatric and substance use disorders / Kendler K. S., Liu X. Q., Gardner C. O., McCullough M. E., Larson D., Prescott C. A. // American Journal of Psychiatry. — 2003. — Vol. 160, № 3. — P. 496–503.
11. Polak K. The evaluation of the quality of life among professional soldiers with diagnosed alcohol addiction syndrome / Polak K. // Psychiatria polska. — 2001. — Vol. 35, № 6. — P. 1057–1070.
12. Kraemer K. L. Decreased alcohol consumption in outpatient drinkers is associated with improved quality of life and fewer alcohol-related consequences / Kraemer K. L., Maisto S. A., Conigliaro J., McNeil M., Gordon A. J., Kelle M. E. // Journal of General Internal Medicine. — 2002. — Vol. 17, № 5. — P. 382–386.
13. Foster J. H. Quality of life measures and outcome in alcohol-dependent men and women / Foster J. H., Peters T. J., Marshall E. J. // Alcohol. — 2000. — Vol. 22, № 1. — P. 45–52.
14. Welsh J. A. Quality of life of alcoholics and non-alcoholics: does excessive drinking make a difference in the urban setting? / Welsh J. A., Buchsbaum D. G., Kaplan C. B. // Quality of Life Research. — 1993. — Vol. 2, № 5. — P. 335–340.

References

1. Abramova I. V. Kachestvo zhizni patsientov obschepsihiatricheskogo otdeleniya / I. V. Abramova // Zhurnal psihiatrii i meditsinskoj psihologii. — 2000. — № 1. — S. 42–46.
2. Adaskevich V. P. Indeks kachestva zhizni v dermatologicheskikh issledovaniyah / V. P. Adaskevich, V. P. Dubrova, A. V. Purtov // Rossiyskiy zhurnal kozhnyih i venerologicheskikh bolezney. — 2003. — № 4. — S. 42–45.

3. Bochkareva Z. V. Vzaimosvyaz psihologicheskogo blagopoluchiya i sub'ektivnoy otsenki zdorovya na primere patsientov s patologiei serdechno-sosudistoy sistemy / Z. V. Bochkareva // Vyizovyi epohi v aspekte psihologicheskoy i psihoterapevticheskoy nauki i praktiki : [materialyi IV Mezhdun. nauchno-prakt. konferentsii] / Kazanskiy gosudarstvenniy universitet. — Kazan, 2009. — S. 569–572.
4. Litvinova N. Yu. K voprosu o povyishenii kachestva zhizni cherez posredstvo zdorovesberegayuschih psihologicheskikh tehnologiy / N. Yu. Loginova // Vyizovyi epohi a aspekte psihologicheskoy i psihoterapevticheskoy nauki i praktiki : [materialyi IV Mezhdun. nauchno-prakt. konferentsii] / Kazanskiy gosudarstvenniy universitet. — Kazan, 2009. — S. 454–457.
5. Polyivyanaya M. Yu. Otsenka kachestva zhizni psihicheski bolnyih / M. Yu. Polyivyanaya // ArhIv psihIatryi. — 2002. — № 2. — S. 5–9.
6. Rimashevskaya N. M. Ekonomicheskii analiz rabochih i sluzhaschih / N. M. Rimashevskaya. — M., 1965. — 276 s.
7. Rogov M. G. Problemyi sotsialnoy psihologii lichnosti / M. G. Rogov, U. A. Kazakova // Sotsialnaya psihologiya, psihologiya truda. — M., 2003. — S. 34–49.
8. Haschenko V. A. Model sub'ektivnogo ekonomicheskogo blagopoluchiya (soobschenie 1) / V. A. Haschenko // Psihologicheskii zhurnal, 2005. — T. 26, № 3. — S. 38–50.
9. Shevchenko Yu.M. Kontseptsiya issledovaniya kachestva zhizni v zdavoohranenii / Yu.M. Shevchenko // Meditsinskaya gazeta. — 2000. — № 53. — S. 56–68.
10. Kendler K. S. Dimensions of religiosity and their relationship to lifetime psychiatric and substance use disorders / Kendler K. S., Liu X. Q., Gardner C. O., McCullough M. E., Larson D., Prescott C. A. // American Journal of Psychiatry. — 2003. — Vol. 160, № 3. — P. 496–503.
11. Polak K. The evaluation of the quality of life among professional soldiers with diagnosed alcohol addiction syndrome / Polak K. // Psychiatria polska. — 2001. — Vol. 35, № 6. — P. 1057–1070.
12. Kraemer K. L. Decreased alcohol consumption in outpatient drinkers is associated with improved quality of life and fewer alcohol-related consequences / Kraemer K. L., Maisto S. A., Conigliaro J., McNeil M., Gordon A. J., Kelle M. E. // Journal of General Internal Medicine. — 2002. — Vol. 17, № 5. — P. 382–386.
13. Foster J. H. Quality of life measures and outcome in alcohol-dependent men and women / Foster J. H., Peters T. J., Marshall E. J. // Alcohol. — 2000. — Vol. 22, № 1. — P. 45–52.
14. Welsh J. A. Quality of life of alcoholics and non-alcoholics: does excessive drinking make a difference in the urban setting? / Welsh J. A., Buchsbaum D. G., Kaplan C. B. // Quality of Life Research. — 1993. — Vol. 2, № 5. — P. 335–340.

Буланов Валерий Анатольевич

кандидат психологических наук

преподаватель кафедры практической психологии

Института журналистики и массовой коммуникации

Классического частного университета, г. Запорожье

ФЕНОМЕН КАЧЕСТВА ЖИЗНИ И ЕГО СВЯЗЬ С САЛЮТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ПАРАДИГМОЙ ЛИЧНОСТИ

Резюме

В статье рассмотрена актуальная тема исследования качества жизни в тесной связке с салютогенетичным мировоззрением личности. Фундаментальное обоснование феномена качества жизни, как общего психологического компонента салютогенетичной направленности субъекта, позволяет понять логику развертывания многих механизмов личностного благополучия и формирования адекватных жизненных стратегий, направленных на полную самореализацию.

Ключевые слова: салютогенез, качество жизни, исследования, психологические, социальные и медицинские аспекты.

Bulanov V. A.

Candidate of Psychological sciences,
Associate Professor of chair Applied Psychology
Institute of Journalism and Mass Communication of Classic Private University
(Zaporozhye)

**THE QUALITY OF LIFE PHENOMENON AND ITS CONNECTION
WITH THE PERSONAL SALUTOGENIC PARADIGM**

Abstract

Nowadays the standard of living is closely related to the quality of life, and the quality of life, in our opinion, is not only the optimal implementation of physiological, social and civic opportunities of each individual, but also self-actualization of each person's individual potential.

The fundamental justification of the quality of life phenomenon as a general psychological component of a subject's salutogenic orientation enables understanding the logic of many unfolding mechanisms of personal well-being and the formation of adequate life strategies oriented towards complete self-realization.

The definition of quality of life is a broad, complex paradigm that includes social, physical and, above all, psychological components that provide adequate social and psychological status of a subject, freedom of action and choice, overcoming excessive concern and influence of stress factors, psychological and professional self-affirmation, and adequacy of communication and relationships.

Traditionally health saving directions in studying quality of life are more broadly represented in scholar research (here we include medical and anthropological research directions of this phenomenon), which still do not avoid some psychological aspects.

Additionally, the quality of life aspect can be roughly described as psychological and environmental. Compared with the study of psychological personality qualities, there is scarce research in this field. The quality of life issues that lie in the area of environmental psychology concern the study of personality qualities in real life. The environment is seen as a set of conditions, external forces and incentives that affect a person.

The research of a subject's life quality was conducted in the following directions: medical, anthropological, psychological, environmental, spiritual and religious, psychodiagnostic and ontogenetic. Each of them solved their own narrow objectives, considered various aspects of the quality of life phenomenon, but there a thorough conceptual general psychological theory of quality of life hasn't been developed in science.

Thus, the concept «quality of life» as a part of salutogenic conception of the personality formation is an important feature of a subject's overall life activities.

Key words: salutogenesis, quality of life, research, psychological, social and medical aspects.

Стаття надійшла до редакції 2.09.2015