



Українські традиційні моделі здоров'я

Анотація. На основі вивчення літератури з теми здоров'я та аналізу експериментальних даних нами було виділено вісім соціокультурних моделей здоров'я, визначальних для українського соціуму: *архаїчна* (здоров'я як прихильність духів); *патріархальна* (здоров'я як наслідок чистоти роду); *адаптаційна до соціуму* (здоров'я як пристосованість до соціуму); *адаптаційна до природи* (здоров'я як спосіб життя відповідно з законами природи); *християнська* (здоров'я як близькість до Бога); *медична* (здоров'я як відсутність хвороби); *системна* (здоров'я як благополуччя) та *антропоцентрична* (здоров'я як особистісна зрілість). Було з'ясовано, що в українських підлітків переважають моделі здоров'я: *адаптаційна до соціуму та до природи*, майже не представлені *християнська, системна та антропоцентрична моделі здоров'я*.

Ключові слова: *дискурс, архаїчна модель здоров'я, патріархальна модель здоров'я, адаптаційна до соціуму модель здоров'я, адаптаційна до природи модель здоров'я, християнська модель здоров'я, медична модель здоров'я, системна модель здоров'я, антропоцентрична модель здоров'я.*

Постановка проблеми. Тема «здоров'я» в Україні сьогодні здобуває все більшої популярності як серед професіоналів (науковців і практиків), так і серед широкого загалу населення. Питання профілактики розладів адаптації, збереження фізичного й психічного здоров'я сьогодні як ніколи є актуальним у професійній діяльності психологів. Проте, незважаючи на численну наукову літературу, публікації в ЗМІ, наявність теле- і радіопрограм із цього питання (одних тільки визначень поняття «здоров'я» налічується більше 80) [11] однозначного розуміння, що таке здоров'я, які шляхи його досягнення і зміцнення — немає не тільки в пересічних громадян, але й у фахівців.

Одна з причин такої невизначеності — зростання кількості інформації, зокрема деструктивної, а з іншого — руйнування традиційних схем осмислення дійсності, розмивання меж між добром і злом, агресивне нав'язування засобами масової інформації нових культурних стандартів.

Аналіз останніх досліджень з проблеми. Ситуація в сучасній науці характеризується співіснуванням різних способів опису дійсності й різних форм подання наукових знань. В академічній психології поряд із класичними шляхами отримання знань освоюються і некласичні та постнекласичні підходи.

У межах постнекласичної наукової парадигми вивчення феномену здоров'я розширюється від уявлення про здоров'я (внутрішньої картини здоров'я) окремого індивіда до врахування соціальних, культурних та етнічних контекстів здоров'я (крос-культурний та дискурсивний підхід). Зокрема, в академічній психології питання здоров'я вивчають у руслі таких підходів [2]: 1) *нормоцентричний*: здоров'я як оптимальний рівень функціонування психіки і організму (процедури дослідження формалізовані); 2) *феноменологічний*: проблеми здоров'я і хвороби розглядаються у контексті суб'єктивної картини світу (феноменологічний опис, що ґрунтується на глибинному розумінні й емпатії); 3) *холістичний*: здоров'я як цілісність індивіда, як особистісна зрілість (природничо-наукові принципи аналізу доповнюються гуманітарними); 4) *крос-культурний*: здоров'я як соціокультурна змінна, його характеристики відносні і визначаються специфічними соціальними умовами, культурним контекстом, своєрідністю національного способу життя і картини світу (дослідження здійснюються шляхом порівняння з іншими культурами); 5) *аксіологічний*: здоров'я як універсальна людська цінність (найвідоміші роботи про здоров'я в цьому ключі Абрахама Маслоу); 6) *дискурсивний*: уявлення про здоров'я досліджу-



ється як продукт певного дискурсу, з його внутрішньою логікою конструювання чи концептуалізації соціальної і психічної реальності (дискурс-аналіз, дослідження дискурсів); 7) інтегративний підхід: будь-які моделі і концептуальні схеми вважаються адекватними й інтегруються на основі базових принципів теорії систем.

Дискурсивний підхід дає можливість розглядати моделі «здоров'я» і «хвороби» «благополуччя» і «неблагополуччя», як продукт і основу певних оздоровчих систем, психотерапевтичних теорій та індивідуальних практик здоров'я.

Опираючись на визначення *дискурсу* [2] як поняття, що відображає основні принципи організації інформації в рамках певної мовно-мовленнєвої структури, тексту чи повідомлення, певні правила подачі і сприйняття інформації, *дискурс здоров'я* ми розглядаємо як набір традиційних для вітчизняної культури моделей здоров'я (інтерпретацій, еталонних уявлень, концепцій), зафіксованих у різноманітних мовленнєвих формах, що одночасно співіснують у сучасному інформаційному просторі, і складаються з уламків традиційних та запозичених систем здоров'я, які піддаються постійній трансформації. Дискурс здоров'я, як різновид культурно заданих зразків, існує у соціумі у формі різних текстів (усних і писемних), що структурують пов'язаний із виживанням досвід людини і містять характеристики (у формі описів, наративів, приписів, номінацій, роздумів, узагальнень) різних фізичних і психічних станів людини; осмислення їх впливу на життя та дієздатність індивіда і певної спільноти; репертуар способів подолання негараздів та стратегій зміцнення здоров'я; різні ставлення та способи оцінювання світу, певної ситуації, себе (свого стану) й стану інших тощо. У межах дискурсивної моделі *здоров'я/хворобу* ми визначаємо, як спосіб осмислення та інтерпретації суб'єктивних фізичних і психічних відчуттів, емоцій, станів, потреб, уявлень та об'єктивних даних (дані лабораторних досліджень, зовнішній вигляд, твердження інших, певних фактів) шляхом порівняння з еталонними моделями, що існують у соціу-

мі. В результаті інтерпретації індивід визначає свій стан як неблагополуччя/хворобу чи благополуччя/здоров'я.

Коротко окреслимо наукові уявлення про здоров'я, характерні для різних наукових парадигм.

Класичний підхід у психології ґрунтується на природничо-наукових засадах, дослідження характеризуються *фрагментарністю*, предметом вивчення є окремі аспекти явища. Класичне уявлення про здоров'я обмежується соматичною і психічною складовими. Здоров'я в цій парадигмі [11] мислиться як відсутність хвороб, є синонімом «норми» і зауважується в процесі вивчення патології: відхилень у розвитку людини, внутрішньо особистісних конфліктів, криз, хвороб, особистості хворих тощо. Про здоров'я у класичних психологічних дослідженнях згадувалося в процесі вивчення хвороби, аномалій розвитку, дефектів, страждань, хворобливих проявів емоційної й інтелектуальної сфери, конфліктів і кризових станів. Творці більшості фундаментальних психологічних теорій особистості та психотерапевтичних підходів, починаючи з психоаналітичних робіт З. Фрейда, А. Адлера, К. Г. Юнга, відштовхувалися саме від хворобливих проявів людської психіки.

Патологія і страждання у XIX-XX століттях були предметом інтересу не тільки науковців, але й представників культури загалом. (Варто зауважити, що злочини, конфлікти, аморальні вчинки — і сьогодні основні й найбільш затребувані теми у представників масмедіа, громадських діячів, політиків).

У другій половині XX століття був покладений початок вивченню здорової зрілої особистості і створення психологічних концепцій здоров'я (Г. Олпорт, А. Маслоу, К. Роджерс, Р. Ассаджіолі, С. Гроф і т.д.). Серед психологічних дисциплін виокремилася психологія здоров'я — міждисциплінарний науково-практичний напрямок (синтез психології та валеології), покликаний досліджувати соціально-психологічні проблеми здоров'я й охорони здоров'я. Для *некласичного підходу* характерне



дослідження здоров'я [1; 12] як цілісного і системного феномену. Суттєвий вплив на становлення *принципу системності* у вітчизняній психології справили такі вчені, як В. М. Бехтерєв, А. Ф. Лазурський, М. Я. Басов, В. Н. М'ясищев, Б. Г. Ананьєв, Б. Ф. Ломов. Хоч визначальне для некласичного підходу цілісне системне уявлення про здоров'я з'явилося в межах класичної науки. Ряд вітчизняних клініцистів (М. Я. Мудров, Г. А. Захар'їн, П. Б. Ганнушкін) ще в ХІХ ст. стверджували, що хворобу і хворого необхідно вивчати всебічно [9].

Одним із основних принципів некласичного уявлення про здоров'я [12] є *принцип ієрархічності*, відповідно до якого людина — це складна жива система, життєдіяльність якої забезпечується на різних, але взаємозв'язаних між собою рівнях функціонування. В. Н. М'ясищев та А. Н. Леонтьєв указували на біологічний, психологічний та соціальний рівні вивчення людини. Сучасні дослідники здебільшого описують чотири рівні відображення здоров'я/захворювання у психіці людини [9; 13]: чуттєвий, рівень відчуттів; емоційний, пов'язаний із різними способами реагування на окремі симптоми, на стан загалом; інтелектуальний — уявлення, знання про норму й патологію, роздуми про причини і можливі наслідки певного стану; мотиваційний, пов'язаний із певним ставленням людини до свого стану, зі зміною поведінки й способу життя в умовах захворювання та актуалізацією діяльності для повернення чи збереження здоров'я.

Перейдемо до *постнекласичного* тлумачення поняття «здоров'я». Зміни в інформаційному і культурному просторі спричинили зміни в науці загалом і у психології зокрема. Включення до психологічних досліджень соціально-історичного і культурного контексту, розуміння особистості не як природного, а як соціокультурного об'єкту є особливістю постнекласичного етапу розвитку психології [13], яка в дослідженні цих феноменів опирається на роботи Л. С. Виготського, М. М. Бахтіна, К. Левіна, Л. Вітгенштейна, П. Вацлавіка, представників структуралізму, постструктуралізму,

соціального конструкціонізму, постмодернізму, дискурсивної психології тощо.

Перехід від некласичних до постнекласичних дискурсивних досліджень у науці пов'язаний з іменем французького мислителя Мішеля Фуко, визначальним проектом якого було картографування «неусвідомлюваного в науці». В низці робіт Мішель Фуко («Душевна хвороба і психологія», «Безумство і нерозуміння: історія безумства в класичний вік», «Народження клініки: археологія погляду медика») розглядає уявлення про здоров'я і хворобу, характерні для різних історичних епох. На думку Н. В. Чепелевої [13], специфіку розуміння особистості у рамках постнекласичного герменевтичного підходу визначає контекстуальність: чутливість до соціокультурних впливів, зануреність у соціокультурний процес; здатність перебудовуватися відповідно до змін соціокультурного контексту; розгляд життя як неповторної історії, вписаної при цьому у соціокультурний та історичний контексти. Саме в межах постнекласичної парадигми вивчення різних феноменів людського буття, зокрема феномену здоров'я, розширюється від уявлення (внутрішньої картини здоров'я) окремого індивіда до врахування соціальних, культурних та етнічних контекстів.

Фундаментальним дослідженням здоров'я як складного соціокультурного феномену, в якому відображені біологічні, психологічні, соціальні і духовні аспекти буття людини у світі, є посібник О. С. Васильєвої і Ф. Р. Філатова [2]. Проаналізувавши найбільш розповсюджені в західній культурі концепції і моделі здоров'я, автори виокремили стійкі *соціокультурні еталони здоров'я*: а) античний — як внутрішня узгодженість; б) адаптаційний — як пристосування індивіда до оточуючого середовища (природного і соціуму); в) антропоцентричний як всебічна самореалізація чи розкриття творчого і духовного потенціалу особистості.

Мета роботи: виокремити традиційні для вітчизняної культури моделі здоров'я, характерні для певних епох, що змінювали одна одну в часовій перспективі



(для ілюстрації матеріалу ми використали українські прислів'я, викладені у збірці М. Номиса [10]).

Основний матеріал та результати дослідження. Аналіз експериментальних даних та вивчення літератури з теми здоров'я дозволили нам виокремити дев'ять соціокультурних моделей здоров'я, визначальних для українського соціуму: архаїчна (здоров'я як прихильність духів); патріархальна (здоров'я як наслідок чистоти роду); адаптаційна до соціуму (здоров'я як пристосованість до соціуму); адаптаційна до природи (здоров'я як спосіб життя відповідно до законів природи); християнська

(здоров'я як близькість до Бога); медична (здоров'я як відсутність хвороби); системна (здоров'я як благополуччя) та антропоцентрична (здоров'я як особистісна зрілість).

Виділені нами моделі збіглися з традиційними вітчизняними уявленнями про здоров'я і благополуччя, що склалися у системах дохристиянської (міфологічної) [6], християнської та атеїстичної епох. Запозичені моделі здоров'я, що набули поширення в українському інформаційному просторі в останні 20 років (наприклад, гомотопія, аюрведа, безконтактний масаж, йога тощо) ми не розглядали.

Архаїчна модель (здоров'я як прихильність духів)

№ з/п	Категорії	Характеристика
1	Найвище благо	Сприяння духів
2	Людина	Залежить від світу духів
3	Здоров'я	Сила, міць
4	Хвороба	Недуга (відсутність сили), наслідок нападу на людину злої духовної істоти
5	Причини здоров'я / хвороби	Наслідок спілкування з духовним світом; покарання за невиконання обряду, порушення заборони (чи винагорода за правильну поведінку); хворобу можна наслати; людину зурочити, «поробити» їй
6	Локалізація	Духовний вимір
7	Шляхи зміцнення здоров'я	Необхідність брати участь в обрядах, здійснювати ритуальні дії, просити допомоги в духів
8	Роль людини у випадку захворювання	Пасивна: необхідна допомога знахаря, який «прожене» хворобу, поверне здоров'я
9	Психологічна допомога	Глибинна терапія К. Г. Юнга, трансперсональна психотерапія

Міфологічна епоха обіймає час, про який, окрім археологічних знахідок, матеріальних предметних доказів, не існує жодних писемних свідчень. Для цього періоду характерні народні уявлення та вірування, що склалися з елементів анімізму, тотемізму та фетишизму.

У межах міфологічної [6] (дохристиянської) епохи можна виділити архаїчну та патріархальну моделі здоров'я, сформовані на різних історичних етапах розвитку українського народу (племінному та родоплемінному), яким відповідають різні пласти народної творчості.

В основі *архаїчної моделі здоров'я* лежать анімістичні вірування, які хоч і трансформувалися впродовж віків, в картині

світу сучасної людини займають суттєве місце. Анімізм — віра у наявність душі чи духу в явищах природи, речах та предметах навколишнього світу. Виходячи з анемічних вірувань, прадавні люди мали певні уявлення про різноманітні фізичні стани — хвороби (вроки, пропасниця, короста, лихоманка тощо), смерть вважали духовними істотами, сон — мандрівкою душі, тінь — двійником тощо, про що свідчать численні зразки народної творчості, образні засоби. *Смерть за плечима, а біді весілля. Щастя має роги, біда має ноги. Нещастя ніколи само не приходить.*

У межах цього дискурсу вважалося, що здоров'я/хвороба як і благополуччя/неблагополуччя приходять зі світу духів, людина



є об'єктом зовнішнього впливу і нічого сама змінити не може. Виняток становлять люди, наділені надприродною силою, в архаїчних спільнотах вважалося, що посередниками між світом злих духів і людей можуть бути чарівники, відьми, знахарі, мольфари тощо. *Від напасти не пропасти, а від біди не втекти. Пішло щастя в ліс по пруття. Здоров'я і благополуччя тлумачаться як сприяння і прихильність духів, а хвороба — як наслідок впливу злих сил на людину. Ти хочеш на гору, а чорт за ногу.*

Анімістичне сприйняття навколишнього світу пронизує всю народну творчість. Так, у замовляннях, закляттях, прокльонах спостерігаємо звертання до землі, води, сонця, місяця, зірок, вітру, різних хвороб і духів. *Добриденень, пропасниці! Єсть вас сімдесят сім, а я принесла вам снідання всім. Уроки-урочища, підіть собі на луги, на ліси дрімучії, на степи степенучії, де глас чоловічий не заходить, де півні не співають. Тобі, місяцю, сповні, мені на здоров'я.* У наведених замовляннях ми спостерігаємо персоніфікацію і об'єктивізацію (винесення назовні хвороби), прийом, що зберігся в мові до наших днів. І зараз говорять «хвороба прийшла, напала, забрала, замучила» тощо; вважають причинами захворювання (поряд із тим,

що «зроблено», «зурочено») дію негативної енергії, вампіризм тощо.

Магічне осмислення причин захворювання й прагнення чудесного зцілення характерне для багатьох наших сучасників (особливо, якщо йдеться про небезпечну для життя ситуацію). Так, серед опитаних автором у 1997 році 70 дітей, прооперованих внаслідок захворювань щитовидної залози, лише двоє не «лікувалися» в екстрасенсів, ворожок, народних цілителів.

Якщо архаїчна модель здоров'я є домінуючим способом інтерпретації дійсності, то індивід може: відчувати себе безпомічною жертвою, до якої і хвороба, і допомога приходять із зовнішнього світу; не брати на себе відповідальність за своє фізичне і психічне благополуччя; очікувати чудесного зцілення й допомоги духовних сил у вирішенні життєвих проблем; перекладати рішення, пов'язані зі своїм життям на ворожок, цілителів, ясновидців, що зменшує тривогу, викликану необхідністю долати складну ситуацію; довго не вирішувати проблеми (не звертатися до лікаря, не позбавлятися шкідливих звичок, не загартовуватися тощо), що може спричинити суттєве погіршення здоров'я.

Патріархальна модель (здоров'я як наслідок чистоти роду)

№ з/п	Категорії	Характеристика
1	Основна цінність	Рід, сім'я
2	Людина	Частина роду, зв'язана з ним невидимими узами
3	Здоров'я	Наслідок чистоти і праведності роду
4	Хвороба	Наслідок порушень індивіда, його близьких чи предків
5	Причини здоров'я / хвороби	Життя предків (живих і мертвих): праведне чи неправедне, стосунки зі старшими членами сім'ї, предками
6	Локалізація	Сім'я, родина
7	Шляхи зміцнення здоров'я	Дотримання традицій, правил, збереження чистоти роду
8	Роль людини у випадку хвороби	Допомагати ближньому, хворий має з вдячністю приймати турботу
9	Психологічна допомога	Сімейна терапія, класичний психоаналіз

На основі анімістичних уявлень в дохристиянську епоху сформувався *тотемізм* [6] — сукупність вірувань у надприродний зв'язок між людьми (племенем, общиною,

родом) та окремими видами рослин, тварин, птахів і звірів). З тотемізмом тісно пов'язаний культ предків: вважалося, що вони можуть сприяти або шкодити людині,



весь світ ділився на своїх та чужих, живих та мертвих (теж своїх та чужих).

Культ предків і родинна обрядовість лягли в основу *патріархальної моделі здоров'я*, основоположним для якої є уявлення, що праведність чи неправедність роду, ситуація в сім'ї визначають благополуччя/неблагополуччя індивіда. *Нікчемний ваш рід! Нікчемного ви роду! Зроду нікчемні! Та що вже з нікчемних! Рід є найвищою цінністю: краще їсти хліб з золою, та не жити з чужиною, відсутність батьків, родини є найбільшим горем, нещастям: сироту і лають, і б'ють, і плакати не дають. Мати б'є, то не болить, а мачуха, як подивиться, то й на душі холоде.*

Особисте благополуччя залежить і від того, наскільки гармонійні стосунки індивіда з представниками родини: *за ледачим чоловіком жінка марніє, за хорошим — молодіє. Добра жінка чоловіка на ноги поставить, а зла із ніг звалить.* Наші предки благополучним життям вважали життя в любові до близьких, особливо до батьків і дітей. *У дитини заболить пальчик, а в матері серце. Не мине тебе, батенько, лишенько, а я тебе не лишу. Як батька покинеш, так і сам загинеш.* Доля людини визначається тим, які в неї були батьки: *якого уро-*

дила ненька, такого прийме й земляка; що дивуватись, така була й її мати. Вважалося, що людина практично не може змінитися і змінити свою долю: *не було добра змалку, не буде й до останку. Видно так на роду написано.*

Вплив на здоров'я і благополуччя людини сімейної ситуації доводять автори численних психологічних теорій (психодинамічний аналіз З. Фрейда, А. Адлера, теорія об'єктивних стосунків тощо). Широко висвітлені уявлення про здоров'я як зв'язок із родом у популярній літературі. Так, С. М. Лазарев у «Діагностиці карми» локалізує причини негараздів у енергетичному потоці, який зв'язує між собою різні покоління родичів. Гарафіна Маковій у книжках, написаних на базі народних вірувань, порівнює рід із річкою, від чистоти якої залежить здоров'я і щастя людини.

Якщо патріархальна модель здоров'я є домінуючим способом інтерпретації дійсності, то індивід може: не брати на себе відповідальності за своє здоров'я; у випадку хвороби очікувати на психологічні переваги і привілейоване становище в сім'ї; підтримувати в близьких людях, зокрема в дітях, хворобу, а не здоров'я, даючи їм підтримку і любов лише у ситуації хвороби.

Адаптаційна модель (здоров'я як пристосованість до соціуму)

№ з/п	Категорії	Характеристика
1	Основна цінність	Соціум
2	Людина	Продукт суспільних стосунків, соціальний конструкт
3	Здоров'я	Пристосованість до соціуму, адекватне функціонування
4	Хвороба	Непристосованість до соціуму, форма соціальної дезадаптації
5	Причини здоров'я / хвороби	Нездоровий соціум, порушення міжособистісних стосунків
6	Локалізація	У сфері стосунків і зв'язків індивіда з оточенням
7	Шляхи зміцнення здоров'я	Успішна адаптація і всебічна гармонізація стосунків суб'єкта з оточуючим його світом
8	Роль людини у випадку хвороби	Випробування різних систем оздоровлення, чудодійних препаратів і засобів
9	Психологічна допомога	Біхевіоральна терапія, психотерапія А. Адлера, коучінг

Фетишизм [6], пов'язаний із вірою у надприродні властивості предметів і речей та поклоніння їм, — третій пласт дохристиянських вірувань, що побутували на українських землях. Саме фетишизм

викорінювався з приходом християнства, про це свідчить обережне ставлення до грошей, сором брати незароблені гроші. *Гроші добрий робітник, але поганий господар. Їж хліб з сіллю і водою, живи правдою свя-*



тою. *Розкіш творить біль: як приходить — смакує, як виходить — катує.*

Проте поряд із зазначеними побутують стійкі переконання, що наявність достатку позитивно впливає на здоров'я людини (*від розкоші кудрі в'ються, від журби січуться*). Всупереч народній мудрості (*здоров'я за гроші не купиш*) реклама декларує протилежне: і здоров'я, і хороше самопочуття, навіть життя можна купити за гроші. Речі, втративши свій сакральний вимір, залишилися в свідомості українця візитною картою в соціумі, свідченням про статус їх власника. З наявністю грошей, речей, високим статусом у суспільстві асоціює своє благополуччя і більшість українських підлітків (хоч народна мудрість попереджує, *хто вище злізе — дужче падає*).

Адаптаційна модель здоров'я як повноцінного функціонування в соціумі, необхідність слідувати традиціям, шанувати думку оточуючих, не виділятися в усі віки була яскраво виражена в національній картині світу (як заграють, так і танцюй. Між попами піп, між дяками дяк, між вовками виї по-вовчи, між свиньми хрюкай по-свинячи), проте панівною вона стала у ХХ столітті. Одна з причин цього — атеїзм та втрата визначальної української цінності «жити по правді». Скажи правду, та одного Бога (гріха) бійся. По правді живи, по правді й умреш. Хто по правді жиє, тому й Бог дає тощо.

Соціум в уявленнях українців завжди сприймався як несприятливий, ворожий людині, можливо, тому й необхідно було до нього пристосовуватися: *великий світ, та нема де дітися. При добрій годині і*

куми побратими, а при лихій нема й родини. Бідному ніхто не подарує тощо.

Сьогодні домінує визначення понять «здоров'я» і «благополуччя» в контексті соціальних норм і цінностей. Благополучною вважається успішна в соціумі людина, котра адекватно діє і повноцінно реалізується в ньому. Основним параметром здоров'я є нормальність [2; 10], відповідність нормам, притаманним певній культурі. Те, що виходить за межі соціальних уявлень про здоров'я, у соціумі отримує характеристику «ненормальний», «інвалід», «неповноцінний» тощо.

Адаптаційна до соціуму модель здоров'я є неоднозначною і суперечливою системою, викликає протест (особливо в молоді) проти необхідності пристосовуватися до правил життя нездорового суспільства.

Якщо адаптаційна до соціуму модель здоров'я є домінуючим способом інтерпретації дійсності, то індивід може: заперечувати традиції і не визнавати авторитет представників старшого покоління; страждати і виявляти агресію, захищаючись від надмірних соціальних контактів, перевантажень, прискороного темпу життя; виявляти нетерпимість до всього, що викликає найменше невдоволення, надто часто вдаватися до фармакологічних засобів, алкоголю, нікотину, наркотиків, переїдання, як засобів уникнення дискомфорту; прагнути до асоціального чи «паразитичного» способу існування; бути схильним до навіювання і піддаватися маніпулятивним впливам; вести малорухомий спосіб життя, тяжіти до віртуального світу.

Адаптаційна модель (здоров'я як спосіб життя відповідно з законами природи)

№ з/п	Категорії	Характеристика
1	Основна цінність	Природа
2	Людина	Продукт природного відбору
3	Здоров'я	Здатність підтримувати стабільність на психофізичному рівні, виживати в складних умовах
4	Хвороба	Спосіб адаптації організму в умовах екстремальної ситуації
5	Причини здоров'я / хвороби	Спосіб життя
6	Локалізація	Психофізичний вимір



7	Шляхи зміцнення здоров'я	Єдність із природою, тренування здатності довільно регулювати природні процеси, загартування
8	Роль людини у випадку хвороби	Мобілізація внутрішніх резервів організму шляхом зміни способу життя (очисні процедури, фізичні вправи, харчування тощо)
9	Психологічна допомога	Аутогенне тренування

Адаптаційна модель (до природи) [2] розглядає здоров'я як гармонійне співіснування з природним оточенням, відповідне біологічній природі людини, порушення якого спричиняє хвороби й екологічні біди. Найвищою цінністю є природа, єдність із нею, слідування її законам і розвиток у собі природних схильностей. Найбільш повно зазначена модель здоров'я подана в роботах нашого земляка Порфирія Іванова. Близькість до природи, до життя відповідно з її законами визначає світобачення українців. «Якщо приходить хвороба, це означає, що ми порушили якісь закони Природи. Учїться в Природі. Вона мудра. І організм мудрий, бо є частиною природи. Довкола багато вчителів — небо, ріка, дерева, квіти, гора, камінь, комаха» [5, с. 65]. Землю, воду наші предки називали матір'ю, вважали святою (*будь здорова, як вода, а багата, як земля*); стійкі порівняння і прикметники, що характеризують здорову і хвору людину, запозичені з опису природних явищ (*чистий як вода, як роса, як небо; прямий як тополя; холодний як жаба, як крига, як лід; гарячий, як вогонь, як окріп; дужий, сильний, міцний, як бик, як тур, як ведмідь, як вода, як грім; сильний як комар; здоровий, як дубовий пеньок, як прогнилий пень; білий як сніг, як береза, як крейда, як сметана; гарний, хоч води з лиця напийся; червоний як буряк, як калина, як півонія, як рожса, як ягода, як мак; синій як терн, як бузина, як курячий пуп*).

В уявленні сучасників відсутність змін і нових вражень асоціюється з деградацією і неблагополуччям, однак для традиційного світогляду українців стабільність,

відсутність непередбачуваних змін свідчить про благополуччя. «Десятиліттями я живу в одному місці. Роблю ту саму роботу. Веду бесіди з одними й тими ж людьми. Сідаю за той же стіл у той же час і їм майже однакову їжу. Лягаю в один час в своє ліжко... Минають літа, але ніщо не міняється — ні докільця, ні я. Бо не міняється моя душа. І це добре. Дивлюся на образи діда, батька, на своїх онуків і правнуків — і здається, що я на цьому світі був завжди. І буду вічно...» [5, с. 1].

Сьогодні в Україні спостерігається зростання потреби природного способу життя, роботи на землі; з'явилося багато літератури з проблем раціонального харчування, систем очистки, догляду за тілом, рухової активності, загартування організму, нетрадиційних способів оздоровлення тощо. Поняття «здоровий спосіб життя» — одне з найважливіших понять сучасності. Проте в уявленнях досліджуваних воно дещо спрощене, асоціюється з відмовою від нікотину, алкоголю, наркотиків, нездорової їжі; заняттями спортом, загартуванням, прогулянками на свіжому повітрі.

Якщо адаптаційна до природи модель здоров'я є домінуючим способом інтерпретації дійсності, то індивід може: брати особисту відповідальність за власний фізичний стан; обмежуватися увагою до тілесного виміру, ігноруючи психологічні й духовні аспекти життя; надавати надмірну увагу і безсистемно застосовувати оздоровчі системи, дієти, заняття спортом (надто перевантажуватися і невиправдано обмежувати себе), що може викликати психологічний дискомфорт і погіршення фізичного стану.

Християнська модель (здоров'я як єдність із Богом)

№ з/п	Категорії	Характеристика
1	Основна цінність	Порятунок душі
2	Людина	Образ Божий, зіпсований гріхом



№ з/п	Категорії	Характеристика
3	Здоров'я	Єдність із Богом
4	Хвороба	Віддалення від Бога
5	Причини здоров'я / хвороби	Порушення моральних законів, наслідок, спокута або попередження гріхів
6	Локалізація	Передусім духовний вимір
7	Шляхи зміцнення здоров'я	Піст, молитва, покаєння, життя відповідно до моральних законів
8	Роль людини у випадку хвороби	Сповідати гріхи, покаятися, а потім шукати допомоги світського лікаря
9	Психологічна допомога	Християнськи орієнтована психотерапія

У межах християнської епохи в Україні сформувалася *християнська модель здоров'я*, яка ґрунтується на тому, що благополуччя/неблагополуччя людини залежить від виконання моральних законів (*за що мене Господь карає! Чи я уплів, чи я убрів, чи в середу ковбаску з'їв*), і допомоги Бога: *не просімо хліба у Бога, а просімо здоров'я. Будь лагодним, будеш і Богу угодним. Хто молиться, той і за соломинку схопиться*. Християнська духовна традиція продовжила античну традицію особистої відповідальності людини за здоров'я, але насамперед за духовне та душевне: *розумний молиться, а дурень плаче. Де гріх, там і покута. Хто з Богом, з тим і Бог. Бога взивай, а руки прикладай*. Щоб бути здоровою, людина повинна свідомо обрати шлях духовних змін, сподіваючись при цьому на допомогу Бога. (*Як Бог допоможе, то все буде гоже. Як Бог не захоче, то хоч би й десять голів мав, то нічого не зробиш. Без Бога ні до порога.*) Тілесне зці-

лення є наслідком очищення душі, звільнення її від гріха, гріхи потрібно спокуювати, одмолити: *якщо голова болить, то в церкву іди*.

Дуже мало підлітків і психологів пов'язують здоров'я із моральним життям, не знають, а можливо соромляться писати про те, що людина може зробити для себе в духовному плані.

Якщо християнська модель здоров'я є домінуючим способом інтерпретації дійсності, то це сприяє: зміцненню психічного здоров'я, психологічній стійкості людини; особистій активності, прийняттю відповідальності за свій стан; полегшенню переживання захворювання; прийняттю складної ситуації, протистоянню деструктивним гріховним станам (для багатьох таке визначення неприйнятне); допомагає стійко переживати важкі хвороби, неблагополуччя. Проте цей спосіб інтерпретації може й спричинити знецінення власного тіла, зневагу до фізичних проявів людини.

Медична модель (здоров'я як відсутність хвороби)

№ з/п	Категорії	Характеристика
1	Основна цінність	Хороше тілесне і психічне самопочуття
2	Людина	Машина, яку можна відремонтувати. Психіка і тіло розділені
3	Здоров'я	Відсутність хвороб
4	Хвороба	Порушення, ушкодження чи помилка у функціонуванні органа або системи органів
5	Причини здоров'я / хвороби	Зовнішні або органічні; вплив психіки, особистості на функціонування організму ігнорується
6	Локалізація	Тіло і психіка окремого індивіда
7	Шляхи зміцнення здоров'я	Усунення негативних симптомів



8	Роль людини у випадку захворювання	Пасивна, у випадку порушень у функціонування організму необхідно негайно звертатися до лікаря і виконувати всі його настанови
9	Психологічна допомога	Медична модель психотерапії спрямована на звільнення від негативних симптомів

Панівною у картині світу багатьох сучасників (особливо це стосується людей старшого віку) є *медична модель* здоров'я як відсутність хвороби: стан людини може визначити лікар, поставивши діагноз — психіатричний для нервово-психічних чи поведінкових розладів чи соматичний для фізичного стану. Ця модель найширше пропагувалася впродовж минулого століття, як єдино правильна і можлива. Значна частина досліджуваних нами саме так структурують свій досвід: здоров'я — це «*відсутність хвороби*», «*нічого не болить*», «*не болить голова*», «*немає температури*» тощо, а благополуччя — «*відсутність конфліктів і проблем*». Уявлення про здоров'я і благополуччя в досліджуваних здебільшого поверхневі, шаблонні, вичитані з підручників, неосмислені, і не зв'язані з реальним життям: «*позитивний стан*», «*хороший настрій*», «*щастя*» тощо; тоді як асоціації до слів «хвороба», «неблагополуччя» значно колоритніші: «*сум*», «*горе*», «*біда*», «*погано на душі*»,

«*все дратує*», «*зло*», «*прокляття*», «*чорна смуга в житті*» і т.д.

Наші предки (і сучасники) іронічно ставилися до надмірного зосередження на хворобливих проявах, намагання отримати таким чином співчуття оточуючих і певні привілеї. *Скрипливе дерево скрипить, а здорове лежить. Живіт болить, мабуть на піч кортить. Болить бік сьомий рік, та не розберу в котрім місці. Живіт болить, а хліб горить.* Хоч поруч із цим зустрічаємо: *якби не «ох», то давно б здох. Добре говорить, кого не болить. Здоровий — хвороби сподівайся, а хворий — смерті.*

У популярній літературі з оздоровлення, близькій до медичної моделі, шляхи досягнення здоров'я описуються як усунення певних симптомів.

Якщо медична модель здоров'я переважає, то індивід може: займати пасивну позицію щодо свого життя; страждати від іпохондрії та інших соматоформних розладів; покладатися лише на лікарів, ігноруючи власне розуміння свого стану; не зважати на сімейну та соціальну ситуацію.

Системна модель (здоров'я як благополуччя)

№ з/п	Категорії	Характеристика
1	Основна цінність	Благо як гармонія і співмірність між різними рівнями функціонування людини
2	Людина	Складна жива система, життєдіяльність якої забезпечується на різних, взаємозв'язаних між собою рівнях функціонування
3	Здоров'я	Стан цілковитого благополуччя
4	Хвороба	Симптом, що свідчить про порушення функціонування системи
5	Причини здоров'я / хвороби	Порушення пропорцій і взаємозв'язку між різними рівнями функціонування людини
6	Локалізація	На межі переходу від одного рівня функціонування на інший
7	Шляхи зміцнення здоров'я	Здоров'я сприймається як недосяжний ідеал (стан цілковитого благополуччя), що не стосується повсякденного життя
8	Роль людини у випадку захворювання	Необхідно відновити внутрішню гармонію
9	Психологічна допомога	Гуманістична, екзистенційна психотерапія

Сьогодні чи не найпоширеніше запропоноване ВООЗ визначення здоров'я, що

базується на античному еталоні здоров'я як рівноваги і співмірності різних складо-



вих людського організму і психіки. Підручники з «Основ здоров'я» (які вивчали опитувані нами школярі) написані на базі системної моделі здоров'я. Саме визначення «стан повного фізичного, душевного і соціального благополуччя» пропонує 10,8% опитаних дітей замість асоціації до слова «здоров'я». А як досягти цього здоров'я і благополуччя, діти здебільшого не знають. Одна з причин цього та, що прихильники системної моделі, відійшовши від погляду на здоров'я з природничо-наукових, медичних позицій, розглядають цей феномен абстрактно, відірвано від конкретних

реалій життя. Пересічному громадянину зазвичай важко адаптувати філософський погляд на благополуччя до свого життя. Тому на побутовому рівні системне розуміння здоров'я сприймається як недосяжний малозрозумілий ідеал (стан цілковитого благополуччя), що не стосується повсякденного життя.

Проте системна модель набуває в соціумі популярності, з кожним роком збільшується кількість літератури, в якій цікаво і переконливо описані конкретні шляхи зміцнення здоров'я (і не лише фізичного, а й інтелектуального, емоційного, морального).

Антропоцентрична модель (здоров'я як особистісна зрілість)

№ з/п	Категорії	Характеристика
1	Основна цінність	Свобода, творчість, самопізнання, смисл життя
2	Людина	Система, що самоорганізується, в якій закладено активне прагнення до здоров'я і самоактуалізації
3	Здоров'я	Особистісна зрілість
4	Хвороба	Невроз як помилка особистісного розвитку
5	Причини здоров'я / хвороби	Особливості самореалізації
6	Локалізація	Духовний вимір
7	Шляхи зміцнення здоров'я	Всебічний розвиток, реалізація, розкриття творчого і духовного потенціалу особистості
8	Роль людини у випадку хвороби	Взяти відповідальність за свій вибір, залишатися мужнім, використати ситуацію на користь особистісному росту
9	Психологічна допомога	Гуманістична, екзистенційна, трансперсональна психотерапія, логотерапія В. Франкла

Проте найвідомішим дослідником психологічно зрілих людей був Абрахам Маслоу, який описав основні характеристики самоактуалізованих людей [8], а саме: здатність бачити життя таким, яке воно є; наявність життєвої місії; здатність до творчості; незначний внутрішній конфлікт, уміння обирати справжні цінності; незалежність, психологічна свобода, вміння повністю опиратися на свої можливості; скромність, уміння слухати співбесідника, простота; схильність до глибокої дружби, але не з багатьма, а лише зі здоровими й зрілими особистостями; менша потреба в любові інших; вміння вирішувати проблеми, вирізняти тимчасові, вигадані й реальні проблеми; конструктивна критичність. Маслоу зробив висновок, що зрілих людей дуже мало, їх майже ніхто по-спра-

вжньому не розуміє; їхні характеристики близькі до ідеалів, досягненню яких учать великі релігії.

В *антропологічній моделі* [2] здоров'я і захворювання зв'язуються з творчістю: з одного боку — творчий шлях пов'язаний із постійним руйнуванням, веде до безодні і закінчується смертю творця; з другого — творчість передбачає постійне самообмеження, дисципліну розуму, владу над пристрастями.

Ця модель здоров'я особливо активно почала формуватися в нас в останні 20 років, з розвитком практичної психології та психотерапії: благополуччя і не-благополуччя тут пов'язані з особистісним розвитком людини, її психологічною зрілістю. Однак у свідомості сучасників антропологічна модель представлена не-



значною мірою (навіть у шкільних психологів). Цінність розвитку як вища потреба не актуалізується, оскільки не задоволені потреби нижчого порядку, зокрема потреби у прийнятті (патріархальна модель) і у визнанні (адаптаційна до соціуму модель здоров'я).

Щоб з'ясувати, які уявлення про здоров'я та шляхи його зміцнення побутують серед психологів та учнів старших класів, нами був проведений експеримент, в якому взяли участь 285 учнів 8-их та 9-их класів (150 хлопців; 135 дівчат) та 32 психологи

Києво-Святошинського району Київської області.

Досліджуваним було запропоновано: 1. Оцінити стан свого здоров'я/благополуччя за шкалою від 1 до 5; 2. Написати асоціації до слів «здоров'я» і «хвороба»; 3. Відповісти на такі запитання: «Що я роблю для зміцнення здоров'я?» та «Що я хотів би робити для зміцнення здоров'я?»

У відсотках уявлення про традиційні моделі здоров'я в картині світу українських підлітків і шкільних психологів співвідносяться наступним чином:

Моделі здоров'я	Асоціації до слів «здоров'я» / «благополуччя»			Асоціації до слів «хвороба» / «неблагополуччя»			Що роблю		Що хочу робити		
	Х	Д	П	Х	Д	П	Х	Д	Х	Д	П
Архаїчна	15	13,5	8,8	19	14	8	2	1	3	1	2
Патріархальна	10,5	12,5	8,8	6	16	5	17	10	6	9	10
Адаптаційна (до соціуму)	20,5	17	30	23	20	18	31	32	65	39	23,5
Адаптаційна (до природи)	10	10	4,4	7	7	8	43	49	21	35	40,5
Християнська	13	13,5	10	3,5	4	7	1	1	1	3	1
Медична	9	12	9	26	24	19	2	3	0,5	5	11
Системна	9	7,5	7,8	1,5	2	4	—	1	—	1	—
Антропоцентрична	13	12	22	14	13	31	4	3	3,5	7	2

Примітка: Х — хлопці; Д — дівчата; П — психологи.

Аналіз даних дослідження дає можливість зробити наступні висновки щодо особливостей представленості різних моделей здоров'я в українських підлітків та шкільних психологів: архаїчна модель здоров'я найсуттєвіше представлена серед хлопців (15%); благополуччя і неблагополуччя сприймаються як щось зовнішнє (біда, лихо, щастя, удача); серед усіх досліджуваних превалює адаптаційний еталон (до соціуму) здоров'я і благополуччя (20,9%, 17%, 30%) як матеріальна забезпеченість та успіх у соціумі; уявлення про те, що шляхи досягнення цього — навчання у престижних вузах, за кордоном, подорожі і володіння матеріальними благами (і дуже небагато відповідей — «наполеглива праця») можуть спричинити особистісний конфлікт, сформувати невдоволення собою і життям у випадку відсутності бажаних благ;

багато опитуваних (43%, 49%) зв'язує своє уявлення про здоров'я із відсутністю поганих звичок та здоровим способом життя (найчастіше, це заняття різними видами спорту, уникнення алкоголю, наркотиків, тютюнопаління та нездорової їжі); уявлення про здоров'я як відсутність хвороб (медична модель) яскравіше виражені у дівчат — 12%, і лише 9% — у психологів та хлопців. Здоров'я і благополуччя певною мірою асоціюються з хорошим фізичним станом, хорошим самопочуттям, проте ні дівчата, ні хлопці не зв'язують хороше здоров'я з відвідуванням лікарів, профілактичними оглядами; учні зовсім не знають, що можна зробити для гармонізації всіх складових здоров'я (системна модель), бракує цих знань і шкільним психологам; серед психологів домінує уявлення про благополуччя/неблагополуччя



як стан душі (антропоцентрична модель) (22% і 31%), хоча вони не знають, що конкретно робити в цьому напрямку (2%).

Висновки. Вітчизняний дискурс здоров'я як сукупність моделей здоров'я, представлених в картині світу сучасників і письмових та усних текстах про здоров'я/благополуччя і шляхи його досягнення не тільки відображає національні уявлення про ці явища, але й створює символічну реальність, яка впливає на соціальне й особистісне сприйняття цих явищ.

На ідентифікацію себе як здорової особистості, а власного життя — як благополучного, впливає наявність в індивідуальній картині світу набору різних схем інтерпретації здоров'я і благополуччя. Що їх більше, що повніше вони представлені, то краще сформована здатність трансфор-

мувати наявні концепти здоров'я відповідно до ситуації, то більш здоровою і благополучною людиною себе відчуває.

Способи сприйняття й інтерпретування дійсності варто враховувати, створюючи програми із формування здорового способу життя, в процесі психологічного консультування та психотерапії. Дискурсивний підхід до здоров'я у практичній психології дає можливість психологу глибше зрозуміти, відрефлексувати і зіставити власні (чи клієнтів) уявлення про здоров'я, уявлення, що побутують у соціумі, і філософську основу того чи іншого психотерапевтичного підходу; знайти історичні і духовні витoki, систему координат, основу, стоячи на якій, можна осмислювати західні здобутки і створювати вітчизняну систему психологічної допомоги.

Список використаних джерел:

1. Ананьев В. А. Психология здоровья / Виктор Алексеевич Ананьев // Основы психологии здоровья. Книга 1. Концептуальные основы психологии здоровья. — СПб. : Речь, 2006. — 384 с.
2. Васильева О. С. Психология здоровья человека / О. С. Васильева, Ф. Р. Филатов // Психология здоровья человека: эталоны, представления, установки : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. — М. : Издательский центр «Академия», 2001. — 352 с.
3. Воротинцев Т. В. Громадська думка щодо психічного здоров'я та нездоров'я / Т. В. Воротинцев. — К. : Факт, 1999. — 48 с.
4. Дочинець М. Многії літа. Благії літа / Мирослав Дочинець. — Мукачево : Карпатська вежа, 2011. — 144 с.
5. Лановик М. Українська усна народна творчість : підручник / М. Лановик, З. Лановик. — К. : Знання-Прес. — 591 с.
6. Лурия Р. А. Внутренняя картина болезней и патогенные заболевания / Р. А. Лурия. — М. : Медицина, 1977. — 112 с.
7. Маслоу А. Экзистенциальная психология — что в ней есть для нас? / А. Маслоу // Экзистенциальная психология. Экзистенция. — М., 2001. — 171 с.
8. Николаева В. В. Влияние хронической болезни на психику. Психологическое исследование / В. В. Николаева. — М., 1987. — 168 с.
9. Номис М. Приказки, прислів'я і таке інше / Матвій Номис. — Передрук видання 1864 року з додатками. — Оселя св. ап. Андрія Первозданного, Саут-Бавид-Брук, Н. Дж., США, 1985. — 304 с.
10. Первомайский В. Б. Категории болезни, здоровья, нормы, патологии в психиатрии: концепции и критерии разграничения / В. Б. Первомайский, Е. Г. Карагодина, В. Р. Илейко, Е. А. Козерацкая // Вісник психіатрії та психофармакотерапії. — 2003. — № 1. — С. 14-27.
11. Психология здоров'я / Под ред. Г. С. Никифорова. Психология здоров'я : учебник для вузов / [Под ред. Германа Сергеевича Никифорова]. — СПб. : Питер, 2003. — 607 с. : ил. — (Серия «Учебник для вузов»).
12. Чепелева Н. В. Методологічні дослідження особистості у контексті психологічної герменевтики / Н. В. Чепелева // Наук. зап. Ін-ту психології ім. Г. С. Костюка / [За ред. академіка С. Д. Максименка]. — К. : Ніка-Центр, 2009. — Вип. 37. — С. 21-32.
13. Фуко М. Забота о себе. — М., 1998. — 288 с.



Аннотация. На базе изучения литературы по теме здоровья и анализа экспериментальных данных мы выделили восемь социокультурных моделей здоровья, характерных для украинского социума: архаическая (здоровье как благосклонность духов); патриархальная (здоровье как следствие моральной чистоты рода); адаптационная к социуму (здоровье как приспособленность к социуму); адаптационная к природе (здоровье как жизнь в соответствии с законами природы); христианская (здоровье как близость к Богу); медицинская (здоровье как отсутствие болезней); системная (здоровье как благополучие) и антропоцентричная (здоровье как личностная зрелость). Было определено, что у украинских подростков преобладают модели здоровья: адаптационная к социуму и к природе; почти не представлены христианская, системная и антропоцентричная модели здоровья.

Ключевые слова: дискурс, архаичная модель здоровья, патриархальная модель здоровья, адаптационная к социуму модель здоровья, адаптационная к природе модель здоровья, христианская модель здоровья, медицинская модель здоровья, системная модель здоровья, антропоцентричная модель здоровья.

Abstracts. Based on the study of literature on the topic of health and the analysis of experimental data nine social-cultural models of health, defining for the Ukrainian society was allocated: archaic (health as attachment of spirits); patriarchal (health as a consequence of the purity of the genus); adaptive to society (health as adaptation to the society); adaptive to nature (health as a lifestyle in accordance with the laws of nature); christian (health as closeness to God); medical (health as the absence of disease); systemic (health as welfare) and anthropocentric (health as personal maturity). The marked models are coincided with the traditional native concepts of health and wellbeing that were in the pre-Christian systems (mythological), Christian and atheistic eras.

Found that dominated models of health for ukrainian teens are adaptive to society and to nature. The Christian and systemic model of health are hardly represented. Noted that the identification of self as a healthy person, and own life as prosperous is influenced by the presence in an individual picture of the world set of different models of health and wellbeing. The more of them, the fuller they are, the more healthy and happy people feel themselves.

Keywords: discourse, archaic model of health, patriarchal model of health, adaptive to the society model of health, adaptive to nature model of health, christian model of health, medical model of health, systemic model of health, anthropocentric model of health.