

УДК 159.9

Будиянский Н. Ф.

кандидат психологических наук,
профессор кафедры социальной и прикладной психологии
Одесского национального университета имени И. И. Мечникова

Данчева Т. Д.

ст. преподаватель кафедры социальных теорий
Одесского национального университета имени И. И. Мечникова

ВОЗРАСТНЫЕ РАЗЛИЧИЯ В ПРОЯВЛЕНИИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ЛИЧНОСТИ

В статье представлены результаты эмпирического исследования, направленные на изучение индивидуальных проявлений психологического здоровья личности. Выявлены возрастные различия в проявлении психологического здоровья в зависимости от его типа, которые связаны с биологическим развитием человека. Установлено, что приоритеты в проявлениях психологического здоровья, связанных с гармонизацией и обеспечением комфорта в разных сферах жизнедеятельности человека, меняются с возрастом и им обуславливаются.

Ключевые слова: психологическое здоровье личности, типы психологического здоровья, качества жизни.

В настоящее время здоровье является одной из основных общественных и личностных ценностей, однако, как показывают многочисленные исследования, наблюдается снижение качества физического, психического, психологического, социального здоровья как общества в целом, так и отдельных субъектов [2 и др.]. Наиболее остро в современной науке встает проблема психологического здоровья как интегрального личностного феномена.

Психологическое здоровье — понятие достаточно новое для современной отечественной психологии, но актуальность и своевременность обращения к нему в теоретических и практических аспектах подтверждается направлениями, которые являются родственными для данной дефиниции, а именно поиском и определением объективных критериев и условий психологической безопасности личности, глубоким и полным исследованием разнообразных состояний и динамики психологической защищенности и тому подобное.

Анализ литературы позволил определить психологическое здоровье как динамическое состояние внутреннего благополучия (согласованности) личности, которое составляет ее сущность и позволяет актуализировать свои индивидуальные и возрастно-психологические возможности на любом этапе развития. При этом психологическое нездоровье рассматривается как особое качество, выражающее дисфункциональные отношения человека с миром, находящие свое воплощение в непатологических нарушениях развития личности, ее социализации [1; 2; 6].

В нашем исследовании мы рассматриваем психологическое здоровье как интегральный феномен, содержащий ментальный, субъектный и индивидуальный уровни, в совокупности определяющие возможности полноценного психологического функционирования личности.

В соответствии с этой идеей нами выделен комплекс характеристик, презентующих указанные уровни: ментальный (самоактуализация и психологическое благополучие), субъектный (жизнестойкость), индивидуальный (адаптивность и субъективное благополучие). В результате статистической проверки получена двухфакторная модель психологического здоровья личности. Данная модель показывает, что психологическое здоровье следует рассматривать не как однородное образование, а как образование, имеющее сложное поуровневое строение. Самоактуализация, жизнестойкость, адаптивность, психологическое и эмоциональное благополучие личности выступают как интегральное следствие двухфакторной модели психологически здоровой личности [4].

Проведенный количественно-качественный анализ позволил по степени выраженности свойств, включенных в структуру психологического здоровья, эмпирически выделить такие типы личности, как: психологически здоровые; психологически нездоровые; самоактуализирующиеся; жизнестойкие; адаптивные [3].

В качестве диагностических инструментов, позволивших выявить степень выраженности каждого из свойств, представляющих уровни психологического здоровья, использовались: для диагностики самоактуализации — Тест по оценке уровня самоактуализации личности (САМОАЛ), в адаптации Н. Ф. Калиной, А. В. Лазукиным [5]; для измерения жизнестойкости — Тест-опросник жизнестойкости личности (ОЖС), созданный Д. А. Леонтьевым и И. Е. Рассказовой [7]; для оценки адаптивности — опросник «Оценка эмоционально-деятельностной адаптивности», предложена в сборнике тестов Н. П. Фетискиным, В. В. Козловым, Г. М. Майнуловым [9]. Комплексная оценка по всем трем параметрам легла в основу выделения типов.

Тип «психологически здоровых» личностей отличается гармоничным сочетанием всех трех выделенных параметров: самоактуализации, жизнестойкости и адаптивности, которые выражены в значительной степени. Такие личности характеризуются полнотой самоосуществления, осмысленности жизни, способностью ставить перед собой цели, адекватные их внутренней сущности. Они обладают духовными силами саморазвития, самоактуализации и творческой самореализации на основе хорошей способности к приспособлению и сохранению устойчивости в разных жизненных ситуациях. В них сочетается готовность к принятию жизни во всей ее противоречивости, сложности и неопределенности, проявления мужества в жизненной борьбе и верности себе со способностью идти вперед в процессе внутреннего «духовного строительства», осуществлять выбор в пользу развития.

Тип «психологически нездоровых» личностей предполагает слабое развитие таких основополагающих для психологического здоровья конструк-

тов, как самоактуализация, жизнестойкость и адаптивность. Поэтому эти личности отличаются склонностью к дисфункциональным состояниям, сложностями взаимодействия с миром, внутренней напряженностью и наличием личностных конфликтов. Этот тип сталкивается с трудностями реализации собственного потенциала, совладания со стрессами, что проявляется в потере жизненно значимых целей, подмене своего призвания, в отсутствии доминанты осознанного выбора в пользу самоосуществления. Эти люди консервативны, зависимы от группы и авторитетов, подвержены избыточному давлению среды при существенных трудностях в адаптации к ней.

Тип «самоактуализирующихся личностей» в контексте психологического здоровья рассматривается как сочетание выраженных качеств самоактуализации при низкой жизнестойкости и адаптивности. Такие личности утверждают самобытный образ жизни, придерживаются ценностей самоактуализации и выражают преданность своему Я, но в условиях жизненной борьбы оказываются недостаточно выносливыми и неустрашимыми, теряют способность справляться со стрессами, включаться в водоворот событий и принимать вызовы судьбы. Эти люди испытывают трудности в приспособлении, не находят общего языка со своим окружением, что мешает устанавливать социальные отношения, решать конфликты, принимать адекватные социальные роли.

Тип «жизнестойкой личности» в контексте психологического здоровья представляет лиц с развитой жизнестойкостью при низком уровне самоактуализации и адаптивности. Эти личности отличаются высокой стрессоустойчивостью и стабильностью в процессе активного взаимодействия с окружающей средой, выносливостью, крепостью, смелостью, отвагой, дерзостью. Они принимают жизнь как вызов, как борьбу, но не проявляют устремленность на саморазвитие и творческое самовоплощение, не тяготеют к напряженной духовной работе, поиску себя и раскрытию своего потенциала. Их жизненные выборы не всегда согласуются с глубокими смыслами и не строятся на основании проникновения в свои главные интересы. При этом наблюдаются нарушения в приспособленности к социальному и психологическому окружению, трудности социализации.

Тип «адаптивной личности» в контексте психологического здоровья обрывается в результате сочетания высокой адаптивности при низком уровне жизнестойкости и самоактуализации. Данный тип рассматривается как преобладание способности к приспособлению, ориентации на запросы и ожидания окружения, правила приличия, нормы общественной морали. У лиц этого типа отмечается гомеостатическая направленность, готовность к уступчивости и конформному поведению. Они твердо «стоят на ногах», поскольку опираются на признание группы, но страдают от недостатка самовыражения, утверждения своей индивидуальности и самобытности. Они не ищут свободы и творческой самореализации, не идут наперекор обстоятельствам, им не хватает запала и душевных сил для жизненной борьбы. Саморазвитие, воплощение своего потенциала, духовные поиски для них не являются ценностью. Люди этого типа не ориентированы на

полноту включенности в жизнь, когда периодически человек испытывает потребность изнутри «взорвать» устоявшуюся и вполне благополучную, отлаженную жизнь для новых ощущений, новых испытаний, новой проверки себя. Адаптивная личность ищет везде и всюду покой, равновесие, баланс, что выражается порой в определенных застойных явлениях в жизни, где слишком большое место занимают традиции, социальные ритуалы, стереотипы, готовые образцы.

Рассматривая проблему развития, Л. С. Выготский подчеркивал, что основным законом развития является одновременность вызревания отдельных сторон личности и различных ее свойств. Однако процесс развития в каждом возрастном периоде, несмотря на все сложности его организации и состава, на все многообразие его частных процессов, представляет собой единое целое, обладающее определенным строением [1]. Данные рассуждения дают основание рассматривать индивидуальные проявления психологического здоровья личности в каждом возрастном периоде отдельно, находить различия и сходства между возрастными группами.

Перед тем как перейти к анализу возрастных различий в проявлении психологического здоровья личности необходимо отметить следующее. Как показали результаты теоретического анализа Д. Белл, К. Муздыбаев, В. Цапф, важными показателями проявлений психологического здоровья служат качества жизни [8], что позволило нам выбрать для описания специфики установленных типов именно показатели качества жизни, наличия стрессогенных, уязвимых сфер, а также источников силы и ресурсов преодоления в каждой возрастной группе. При этом для диагностики качеств жизни нами использован Тест-опросник «Индекс качества жизни» (ИКЖ), предложенный Р. С. Элиот [11].

В данном исследовании рассматриваются такие из них: Kg1 — карьера (работа); Kg2 — личные долговременные (кратковременные) устремления и достижения; Kg3 — здоровье; Kg 4 — индивидуальное общение (начальство, коллеги и др.); Kg5 — времяпрепровождение в одиночестве (вне дома, не занимаясь работой); Kg6 — отношения с детьми; Kg7 — отношения с родителями; Kg8 — отношения на работе (с коллегами, начальством и др.); Kg9 — отношения с друзьями, соседями и др.; Kg10 — религиозная и духовная поддержка; Kg12 — домашние животные; Kg13 — хобби (увлечения); Kg14 — распределение времени; Kg15 — окружающая среда; Kg16 — телефон; Kg17 — деловые поездки (командировки); Kg18 — физическое состояние и среда; Kg19 — финансы; Kg20 — жизненные кризисы за последние шесть месяцев; Kg21 — релаксация и медитация; Kg22 — перспективность карьеры; Kg23 — юмор (игры); Kg24 — межличностное общение; Kg25 — физическая активность; Kg26 — сон; Kg28 — употребление алкоголя.

В исследовании возрастных особенностей проявлений психологического здоровья используется периодизация, представленная в современном фундаментальном издании по психологии развития Г. Крайг [10]. В соответствии с данной периодизацией выделены три возрастных периода: юношеский возраст (17–19 лет), ранняя зрелость (20–39 лет), средняя

взрослость (40–55 лет). В таблице 1 представлена информация, отражающая возрастную периодизацию в распределении типов психологического здоровья личности и количественный состав каждой группы.

Таблица 1

Возраст респондентов, представителей изучаемых типов психологического здоровья личности

Тип	Возрастная периодизация			Общее количество респондентов
	Юношеский возраст	Ранняя взрослость	Средняя взрослость	
ПЗ+	25	25	6	56
ПЗ-	10	17	9	36
ПЗ _А	8	10	13	31
ПЗ _Ж	9	10	7	26
ПЗ _С	7	9	7	23
Количество респондентов по возрастам	59	71	42	172

Примечание: ПЗ+ — тип психологического здоровья личности, ПЗ- — тип психологического нездоровья личности, ПЗ_А — адаптивный тип психологического здоровья, ПЗ_Ж — жизнестойкий тип психологического здоровья, ПЗ_С — самоактуализирующийся тип психологического здоровья.

Как видно из таблицы, в группу юношеского возраста с типом ПЗ+ вошло 25 респондентов, с типом ПЗ- — 10 респондентов, с типом ПЗ_А — 8 респондентов, с типом ПЗ_Ж — 9 респондентов, с типом ПЗ_С — 7 респондентов. В группу ранней взрослости с типом ПЗ+ вошло 25 респондентов, с типом ПЗ- — 17 респондентов, с типом ПЗ_А — 10 респондентов, с типом ПЗ_Ж — 10 респондентов, с типом ПЗ_С — 9 респондентов. И наконец, в группу средней взрослости с типом ПЗ+ вошло 6 респондентов, с типом ПЗ- — 9 респондентов, с типом ПЗ_А — 13 респондентов, с типом ПЗ_Ж — 7 респондентов, с типом ПЗ_С — 7 респондентов.

В данной статье рассматриваются результаты сравнительного анализа, проведенного только между двумя группами респондентов: психологически здорового и нездорового типа личности.

Анализ профилей, отражающих возрастные особенности качеств жизни, представителей психологически здорового и нездорового типа обнаружил статистически значимые различия по t-критерию Стьюдента по таким показателям: в группе юношеского возраста по показателям: Кg1 (план карьеры, работы), Кg2 (личные устремления), Кg3 (здоровье), Кg4 (индивидуальное общение), Кg8 (отношения на работе), Кg10 (религиозная и духовная поддержка), Кg15 (окружающая среда), Кg18 (физическое состояние и среда), Кg20 (жизненные кризисы за последние шесть месяцев), Кg26 (сон), которые преобладают в профиле *психологически здорового типа личности*. Показатель качества жизни Кg5 (времяпрепровождение в одиночестве), преобладает в профиле *психологически нездорового типа личности*.

В группе ранней взрослости значимые различия выявлены между показателями: Кg1 (план карьеры, работы), Кg2 (личные устремления), Кg3

(здоров'є), Kg4 (індивідуальне общення), Kg8 (отношения на работе), Kg9 (отношения с друзьями, соседями и др.), Kg12 (домашние животные), Kg13 (хобби, увлечения), Kg15 (окружающая среда), Kg16 (телефон), Kg17 (деловые поездки, командировки), Kg18 (физическое состояние и среда), Kg19 (финансы), Kg20 (жизненные кризисы за последние шесть месяцев), Kg23 (юмор, игры), Kg24 (межличностное общення), Kg25 (физическая активность), которые преобладают в профиле *психологически здорового типа*. Показатели качества жизни Kg5 (времяпрепровождение в одиночестве), Kg14 (распределение времени) и Kg21 (релаксация и медитация) преобладают в профиле *психологически нездорового типа личности*.

В группе средней взрослости значимые различия выявлены между показателями: Kg1 (план карьеры, работы), Kg2 (личные устремления), Kg3 (здоров'є), Kg4 (індивідуальне общення), Kg8 (отношения на работе), Kg9 (отношения с друзьями, соседями и др.), Kg12 (домашние животные), Kg15 (окружающая среда), Kg18 (физическое состояние и среда), Kg20 (жизненные кризисы за последние шесть месяцев), Kg22 (карьеря, перспектива), Kg25 (физическая активность), которые преобладают в профиле *психологически здорового типа личности*. Показатели качества жизни Kg5 (времяпрепровождение в одиночестве), Kg6 (отношения с детьми), Kg21 (релаксация и медитация), Kg28 (употребление алкоголя), которые преобладают в профиле *психологически нездорового типа личности*.

Обобщая полученные результаты, можно отметить, что обнаруживаются явные приоритеты различий по большинству показателей качества жизни как в проявлении типов, так и возраста. Так, выявлен возрастной репертуар качеств жизни респондентов, представителей психологически здорового типа личности. Установлена возрастная динамика насыщенности репертуара качеств жизни, например, в юношеском возрасте выявлено 10 доминирующих сфер, к периоду ранней взрослости он становится более разнообразным (обнаружено 17 доминирующих сфер), к периоду средней взрослости репертуар предпочитаемых качеств жизни снижается (12 сфер).

Доминантными для респондентов юношеского возраста, относительно ранней и средней взрослости, становятся такие качества-ценности, как: религиозная и духовная поддержка (Kg10), им уже не безразлична окружающая среда (Kg15), возможность общаться с другими по телефону (Kg16). Для респондентов ранней взрослости, относительно юношеского возраста и средней взрослости, ценными становятся такие качества жизни, как: возможность иметь хорошую работу, сделать карьеру и финансово себя обеспечить (Kg1, Kg19), реализоваться как личность (Kg2), быть физически активными, сохранять и приумножить здоров'є (Kg3, Kg18, Kg25), иметь партнеров по общению (Kg4), иметь дружеские отношения с друзьями, соседями и на работе (Kg8, Kg9), возможность завести домашних животных (Kg12). Для респондентов группы средней взрослости явных приоритетов в показателях качеств жизни не выявлено.

Что касается возрастных различий в проявлении качеств жизни у представителей психологически нездорового типа, то здесь следует отметить следующее. У представителей психологически нездорового типа личности

в сравнении с психологически здоровым типом показатели качеств жизни значительно снижены и репертуар беден. Доминирующие качества жизни представлены теми сферами, которые в конечном результате являются для них деструктивными (времяпровождение в одиночестве, распределение времени (перегрузка), употребление алкоголя) или стрессогенными (отношения с детьми). Так, у респондентов юношеского возраста, относительно представителей ранней и средней взрослости, ярко выражена потребность времяпровождения в одиночестве (Kg5). Для представителей ранней взрослости, относительно остальных двух групп, ценными качествами жизни являются возможность сделать карьеру, перспектива роста в профессии (Kg22), личностная реализация (Kg2), возможность релаксации и медитации (Kg21). Однако данные устремления для психологически нездоровой личности становятся источниками жизненных трудностей, психологических барьеров, которые загоняют их в стресс. Для респондентов группы средней взрослости явных доминант в показателях качеств жизни не выявлено.

Подводя итог результатам эмпирического исследования, можно сказать, что приоритеты в проявлениях психологического здоровья, связанных с гармонизацией и обеспечением комфорта в разных сферах жизнедеятельности человека, меняются с возрастом и им обуславливаются.

Список литературы

1. Будиянский Н. Ф., Данчева Т. Д. Половые различия в проявлении психологического здоровья личности //Наука і освіта. — 2012. — № 7/СХVIII. — С. 119–122.
2. Будиянський М. Ф., Данчева Т. Д. Розвиток та психологічне здоров'я особистості //Науковий вісник ПНПУ ім. К. Д. Ушинського. — Одеса, 2010. — С. 33–38.
3. Данчева Т. Д. Психологічне здоров'я як провідна категорія психології /Тетяна Дмитрівна Данчева //Матеріали II Всеукраїнського психологічного конгресу, присвяченого 110 річниці від дня народження Г. С. Костюка. — К.: ДП «Інформаційно-аналітичне агентство», 2010. — Т. 2. — С. 213–214.
4. Данчева Т. Д. Проблема психологічного здоров'я в контексті розвитку особистості /Тетяна Дмитрівна Данчева //Збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка / За ред. С. Д. Максименко. — К., 2010. — Т. 12, ч. 3. — С. 128–133.
5. Данчева Т. Д. Типологія психологічного здоров'я личности /Татьяна Дмитриевна Данчева //Наука і освіта. — 2012. — № 3/СХIV. — С. 50–55.
6. Данчева Т. Д. Факторная структура психологического здоровья личности /Татьяна Дмитриевна Данчева //Актуальні проблеми сучасної психології: Матеріали міжнародної науково-практичної конференції молодих учених та студентів (26 квітня 2012 року м. Одеса). — Одеса: Фенікс, 2012. — С. 49–55.
7. Леонтьев Д. А. Тест жизнестойкости /Д. А. Леонтьев, Е. И. Рассказова. — М.: Смысл, 2006. — 20 с.
8. Мартинковский М. Личностные детерминанты здорового образа жизни /М. Мартинковский //Психологическое здоровье в контексте развития личности. Материалы 2 международной научно-практической конференции. 3–4 февраля 2005. — Брест, 2005. — С. 169–172.
9. Маслоу А. Психология бытия. — М.: Релф-бук, 1997. — 300 с.
10. Муздыбаев К. Качество жизни населения Петербурга: 1990—2004 годы / Куанышбек Муздыбаев; ГУП Международный центр социально-экономических исследований «Леонтьевский центр». — СПб.: ГУП МЦСЭИ «Леонтьевский центр», 2005. — 144 с.
11. Фетискин Н. П., Козлов В. В., Мануйлов Г. М. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп / Н. П. Фетискин, В. В. Козлов, Г. М. Мануйлов. — М.: Изд-во Института психотерапии, 2002. — 490 с.

12. Хьелл Л., Зиглер Д. Теории личности (Основные положения, исследования и примечания) / Л. Хьелл, Д. Зиглер. — СПб.: Питер Пресс, 1997. — 608 с. — (Серия «Мастера психологии»).
13. Элиот Р. С. Мы побеждаем стресс /Пер. с англ. В. Козлова. — М.: КРОН-ПРЕСС, 1996. — С. 80–131.

Будіянський М. Ф.

кандидат психологічних наук,
професор кафедри соціальної і прикладної психології
Одеського національного університету імені І. І. Мечникова

Данчева Т. Д.

ст. викладач кафедри соціальних теорій
Одеського національного університету імені І. І. Мечникова

**ВІКОВІ ВІДМІННОСТІ У ПРОЯВІ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я
ОСОБИСТОСТІ**

Резюме

У статті представлені результати емпіричного дослідження, спрямовані на вивчення індивідуальних проявів психологічного здоров'я особистості. Виявлено вікові відмінності в прояві психологічного здоров'я в залежності від його типу, які зв'язані з біологічним розвитком людини. Встановлено, що пріоритети в проявах психологічного здоров'я, пов'язаних з гармонізацією і забезпеченням комфорту в різних сферах життєдіяльності людини, змінюються з віком і ним обумовлюються.

Ключові слова: психологічне здоров'я особистості, типи психологічного здоров'я, якості життя.

Budyynskyy N. F.

candidate of psychological sciences,
professor of the department sotsyalnoy and Applied Psychology,
Odessa National University Named II Mechnikov

Dancheva T. D.

p. Lecturer of the department sotsyalnyh theories,
Odessa National University Named II Mechnikov

**AGE DIFFERENCES IN THE MANIFESTATION OF MENTAL HEALTH
OF PERSON**

Summary

Article presents the results of empirical research to the study of individual manifestations of the psychological health of individuals. The age differences in mental health symptoms, depending on its type, which are associated with the biological development of the person. Found that the priorities in the manifestations of mental health-related harmonization and comfort in various spheres of human activity, vary with age and they determine.

Key words: psychological health of individuals, the types of mental health, quality of life.