**Міністерство освіти і науки України**

**Західноукраїнський національний університет**

**Навчально-науковий інститутновітніх освітніх технологій**

**Кафедра психології та соціальної роботи**

**БУРКЕВИЧ Олександр Вілісович**

**Психологічні особливості ставлення до здоров’я осіб середнього віку під час пандемії короновірусу/Psychological features of attitudes towards the health of middle-aged people during a coronavirus pandemic**

Спеціальність: 053 Психологія

освітньо-професійна програма «Психологія»

кваліфікаційна робота

Виконав студент

групи ПС змчн-21

Буркевич Олександр Вілісович

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (підпис)

Науковий керівник

 кандидат психологічних наук,

 доцент

Мазур Тамара Василівна

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Кваліфікаційну роботу

допущено до захисту

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_р.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **А.Н. Гірняк**

**Тернопіль 2022**

**ПЛАН**

АНОТАЦІЯ 4

ANNOTATION 4

РЕЗЮМЕ 5

RESUME 6

ВСТУП 7

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ФЕНОМЕНУ 11

СТАВЛЕННЯ ДО ЗДОРОВ’Я 11

1.1. Аналіз феномену ставлення до здоров’я у психологічній літературі 11

1.2. Особливості ставлення до здоров’я під час пандемії коронавірусу 19

1.3. Психологічні особливості осіб середнього віку та їх ставлення до здоров’я 23

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ СТАВЛЕННЯ ДО ЗДОРОВ’Я ОСІБ СЕРЕДНЬОГО ВІКУ ПІД ЧАС ПАНДЕМІЇ 29

2.1. Організація та медика емпіричного дослідження 29

2.2. Результати дослідження та їх аналіз 32

РОЗДІЛ 3. ПСИХОЛОГІЧНІ ШЛЯХИ ФОРМУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОГО СТАВЛЕННЯ ОСІБ СЕРЕДНЬОГО ВІКУ ДО ЗДОРОВ’Я У ПЕРІОД ПАНДЕМІЇ COVID-19 43

3.1. Життєві цінності як ресурс збереження внутрішньої стійкості особистості під час пандемії covid-19 43

3.2. Саморегуляція як психологічний метод збереження здоров’я під час пандемії covid-19 46

3.3. Психологічні рекомендації щодо збереження та підтримання здоров’я у період пандемії Covid-19 50

ВИСНОВКИ 61

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ 65

ДОДАТКИ 72

# АНОТАЦІЯ

**Буркевич О. В.** Психологічні особливості ставлення до здоров’я осіб середнього віку під час пандемії коронавірусу– Рукопис

 Дослідження на здобуття освітнього ступеня «магістр» за спеціальністю «Психологія 053», освітньо-професійна (наукова) програма – Західноукраїнський національний університет, Тернопіль 2022.

Наукове дослідження присвячене теоретичному і емпіричному дослідженню ставлення до здоров’я осіб середнього віку у період поширення пандемії корона вірусу.

 У роботі здійснено аналіз вітчизняних і зарубіжних досліджень проблеми ставлення до здоров’я у сучасній психології та суміжних науках з метою визначення соціально-психологічних детермінант ставлення до здоров’я особами зрілого віку у період пандемії коронавірусу.

Викладені результати емпіричного дослідження специфіку ставлення до здоров’я осіб середнього віку у період пандемії корона вірусу та розроблено психологічні рекомендації щодо збереження та підтримання фізичного та психологічного здоров’я осіб середнього віку у період пандемії Covid-19.

# ANNOTATION

**Burkevich O. V**. Psychological features of the attitude to health of middle-aged people during the coronavirus pandemic - Manuscript

Research for obtaining an educational degree "master" in the specialty "Psychology 053", educational and professional (scientific) program - West Ukrainian National University, Ternopil 2022.

The scientific study is devoted to the theoretical and empirical study of the attitude to health of middle-aged people during the spread of the corona virus pandemic.

 The paper analyzes domestic and foreign research on the problem of attitudes to health in modern psychology and related sciences with the aim of determining the socio-psychological determinants of attitudes to health by adults during the coronavirus pandemic.

The results of an empirical study of the specifics of the attitude to the health of middle-aged people during the corona virus pandemic are presented, and psychological recommendations are developed for preserving and maintaining the physical and psychological health of middle-aged people during the Covid-19 pandemic.

# РЕЗЮМЕ

 Кваліфікаційна робота містить 74 сторінки, 1 таблицю і 6 рисунків, список використаних джерел із 57 найменувань.

 **Метою кваліфікаційної роботи** є теоретичне і емпіричне дослідження ставлення до здоров’я осіб середнього віку у період поширення пандемії коронавірусу

 **Об’єктом дослідження** є ставлення до здоров’я дорослих осіб середнього віку.

 **Предметом дослідження** є психологічні особливості ставлення до здоров’я осіб середнього віку у період поширення пандемії коронавірусу.

 **Одержані результати та їх новизна.** Визначені психологічні особливості ставлення до здоров’я осіб середнього віку у період поширення пандемії коронавірусу, які полягають в орієнтації на соціальну підтримку, безпорадності в ставленні до здоров’я, схильності до емоційної та вольової саморегуляції в спілкуванні, атрибуції відповідальності компетентним іншим і гедоністичній мотивації в життєдіяльності. Запропоновані консультативні заходи для осіб середнього віку з питань ціннісного ставлення до здоров’я.

**Ключові слова**: здоров'я, пандемія; COVID-1, стрес, суб’єктивне благополуччя, ставлення людини до власного здоров'я та здоров'я оточуючих.

# RESUME

The qualification work contains 74 pages, 1 table and 6 figures, a list of used sources from 57 items.

**The purpose of the qualification work** is a theoretical and empirical study of the attitude to the health of middle-aged people during the spread of the coronavirus pandemic

**The object of the study** is the attitude to the health of middle-aged adults.

**The subject of the study** is the psychological peculiarities of the attitude to health of middle-aged people during the spread of the coronavirus pandemic.

**The obtained results and their novelty**. The psychological features of the attitude to health of middle-aged people during the spread of the coronavirus pandemic are determined, which consist of an orientation towards social support, helplessness in the attitude to health, a tendency to emotional and volitional self-regulation in communication, attribution of responsibility to competent others and hedonistic motivation in life activities Suggested advisory measures for middle-aged people on issues of value attitude to health.

Keywords: health, pandemic; COVID-1, stress, subjective well-being, a person's attitude to his own health and the health of others.

# ВСТУП

**Актуальність теми.** Сучасний стан наук про здоров’я в Україні характеризується поступовою зміною оздоровчої парадигми: акцент переноситься з лікування хвороб на їх профілактику і пропаганду способів збереження та зміцнення здоров’я. При цьому спостерігається відповідна зміна вектора інтересу дослідників від аналізу різних атрибутів хвороби до вивчення здоров’я і факторів його формування, серед яких особливе місце займають питання індивідуальної відповідальності людини за стан свого здоров’я та відповідальне ставлення до свого здоров’я. На даний момент проводяться різні реформи у системі охорони здоров’я, з метою підвищення якості життя у населення та його поінформованості в області медицини.

Отже, актуальність теми дослідження обумовлена підвищеним інтересом населення до стану свого здоров’я, що спричинений поширенням пандемії Covid-19, яка охопила майже весь світ. Карантинні обмеження, які були введені внаслідок поширення пандемії Covid-19, стали викликом для людей середнього віку: стрес та страх за своє життя та здоров’я так чи інакше призводить до зміни ставлення до свого здоров’я. Саме тому в даний час відповідальне ставлення до здоров’я та здорового способу життя є значущим і на соціальному, і на особистісному рівні.

Середній вік є періодом, коли особистість розкриває свій потенціал, вибудовує власний спосіб життя, включається у різні види соціальної активності, розкриває свої професійні можливості. Цілком логічно, що це вимагає від людини усвідомленого та відповідального ставлення до свого здоров’я, оскільки їй треба зберегти свою дієздатність.

Пандемія Covid-19, яка охопила більшість країн, ще раз підкреслила невпинну актуальність проблеми ставлення людей до свого та суспільного здоров’я, до того ж не тільки фізичного, а й психологічного.

Особливості формування ціннісного ставлення до здоров’я відображено в працях Белінської Т., Березовської Р., Єжової О., Нікіфорова Г., Дерябо С., Путров С., Супрун Д., та ін. Серед українських дослідників відчувається недостатність досліджень, що відображають психологічні особливості ставлення до здоров’я, однак можна виділити таких вчених, як Волошко Н., Супрун Д., Башмакова О., Бутузова Л., Гресь Л., Морозова-Ларіна О., Казаков С., Халілова М., та ін.

Серед досліджень питання впливу пандемії Covid-19 на особистість привертають увагу роботи Javed B., Bao Y., Sun Y., Андрейчина М., Степаненко В., Сухової Н., Кочергіної І., Мартинової Л., Тітов І., Чабан О., Зімовін О. Питання профілактики та збереження здоров’я під час пандемії розглядали такі вчені, як Javed B., Lotfi M., Іванова О., Абатуров О., Рибалка В., та ін.

Варто зазначити, що проблема впливу пандемії Covid-19 на ставлення людини середнього віку до свого здоров’я залишається маловивченою, тому ця проблема є актуальною у нинішніх умовах сьогодення.

**Мета** дослідження полягає в теоретичному і емпіричному дослідженні ставлення до здоров’я осіб середнього віку у період поширення пандемії коронавірусу.

**Завдання дослідження:**

1. Здійснити теоретичний аналіз вітчизняних і зарубіжних досліджень проблеми ставлення до здоров’я у сучасній психології та суміжних науках з метою визначення соціально-психологічних детермінант ставлення до здоров’я особами зрілого віку у період пандемії коронавірусу.

2. Обґрунтувати методичні засади та розробити процедуру дослідження особливостей ставлення до здоров’я осіб середнього віку у період пандемії коронавірусу.

3. Емпірично вивчити специфіку ставлення до здоров’я осіб середнього віку у період пандемії корона вірусу.

3. Розробити рекомендації щодо збереження та підтримання фізичного та психологічного здоров’я осіб середнього віку у період пандемії Covid-19.

**Об’єкт дослідження**: ставлення до здоров’я дорослих осіб середнього віку.

**Предмет дослідження:** психологічні особливості ставлення до здоров’я осіб середнього віку у період поширення пандемії коронавірусу.

**Теоретико-методологічну основу дослідження** склали: засновничі принципи розвитку, єдності свідомості та діяльності (Б.Г. Ананьєв, Г.С. Костюк, О.М. Леонтьєв, С.Л. Рубінштейн, А.В. Фурман, Н.В. Чепелєва та ін.), положення системного підходу (Є.В. Гейко, С.Д. Максименко та ін.), методології пізнання особистості як субʼєкта діяльності (Г.С. Костюк, Ж.П. Вірна, В.О. Татенко, Т.М. Титаренко та ін.). Теоретичний концепт дослідження склали концепції особистісно-діяльнісного підходу (І.Д. Бех, Л.К. Велитченко, Л.С. Виготський Л.П. Журавльова та ін.), теоретичні положення аксіологічного підходу (М.Й. Боришевський, Є.В. Карпенко, З.С. Карпенко, В.М. Ямницький та ін.), концепції психології здоровʼя (О.В. Завгородня, С. Мадді, М.В. Савчин, О.В. Шувалов та ін.).

**Методи дослідження.** Для розв’язання поставлених завдань використано систему загальнонаукових методів теоретичного та емпіричного дослідження:

1) теоретичні: аналіз та узагальнення отриманої інформації із проблеми дослідження – для з’ясування стану розробленості предмету дослідження; систематизація та інтерпретація зібраних даних – для визначення соціально-психологічних чинників ставлення до здоров’я;

2) емпіричні: на етапі попереднього аналізу та підготовки основного інструментарію дослідження застосовано метод тестування, що дало змогу визначити основні параметри дослідження, відібрати шкали та показники; для дослідженняпсихологічні особливості ставлення до здоров’я осіб середнього віку у період поширення пандемії корона вірусу. Зокрема, для дослідження ціннісно-мотиваційної сфери людини й вивчення місця цінності здоров’я у цій сфері було використано методику «Ціннісні орієнтації» М. Рокіча; з метою визначення особливостей ставлення до здоров’я осіб середнього віку використовувались наступні методики: «Індекс ставлення до здоров’я» (В. Ясвін, С. Дерябо), тест «Ставлення до здоров’я» (Р. Березовська).

**Теоретичне і наукове значення** роботи: уперше виявлено психологічні особливості ставлення до здоров’я осіб середнього віку у період поширення пандемії коронавірусу, які полягають в орієнтації на соціальну підтримку, безпорадності в ставленні до здоров’я, схильності до емоційної та вольової саморегуляції в спілкуванні, атрибуції відповідальності компетентним іншим і гедоністичній мотивації в життєдіяльності.

**Практичне значення дослідження** полягає у можливості використання результатів для розробки та реалізації заходів щодо формування відповідального ставлення до свого здоров’я та ставлення до здоров’я як до головної цінності; для консультування осіб середнього віку з питань ціннісного ставлення до здоров’я.

**Структура та обсяг роботи.** Кваліфікаційна робота складається з наступних частин: вступ, три розділи, висновків, списку використаних джерел та додатків.

Перший розділ присвячений теоретичному дослідженню феномену ставлення до здоров’я, зокрема і в період пандемії коронавірусу. Розглянуто психологічні особливості осіб середнього віку та їх ставлення до здоров’я.

У другому розділі нами визначено загальну стратегію емпіричного дослідження, обґрунтовано комплекс психодіагностичних методів, описана організація та методичні засоби дослідження. Емпірично досліджено особливості ставлення до здоров’я осіб середнього віку та місце здоров’я в ціннісній сфері досліджуваних.

Третій розділ присвячено наданню практичних рекомендацій щодо збереження та підтримання здоров’я у період пандемії коронавірусу.

Загальний обсяг роботи – 68 сторінок.

# РОЗДІЛ 1

# ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ФЕНОМЕНУ

# СТАВЛЕННЯ ДО ЗДОРОВ’Я

# Аналіз феномену ставлення до здоров’я у психологічній літературі

Здоров’я є як інструментальною, так і термінальною цінністю кожної людини. Від кількості та якості здоров’я залежить не тільки реалізація життєвих планів, становлення людини як особистості та індивідуальності, а й саме її життя. Цим пояснюється безперервна актуальність проблем здоров’я та факторів, що його визначають, для наукового знання взагалі та психології зокрема.

Доки людина не має ніяких проблем зі здоров’ям, то цінність його для людини є лише декларативною. Шкода, але більшість людей не тримаються простих та обгрунтованих норм здорового життя. Хтось стає жертвою гіподинамії, результатом якої може бути передчасне старіння; хтось вживає їжу у великій кількості, що призводить до розвитку ожиріння, а інколи і цукрового діабету; хтось не вміє відпочивати, давати організму відпочинок з метою відволікання від щоденних турбот, тому підвищується тривожність, відчувається неспокій, безсоння, що може призвести до виникнення захворювань внутрішніх органів; а хтось піддається шкідливим звичкам (куріння, алкоголь і т.д.), тим самим згубно впливаючи на стан здоров’я та тривалість свого життя [26].

Окрім суб’єктивних проблем є й об’єктивні. Результати досліджень останніх років свідчать про наростання навантаження на нервову систему, психіку людини. Інформаційний бум, прискорення ритму життя, негативна динаміка міжлюдських відносин (замкнутість, зниження рівня соціальної підтримки тощо), поширення пандемії Covid-19 та інші патогенні особливості сучасного побуту призводять до формування емоційного напруження, яке виступає одним з факторів розвитку різних захворювань. Життя в умовах невизначеності, кардинальних змін усталених стереотипів поведінки підвищує рівень тривоги, занепокоєння про своє майбутнє, за майбутнє своїх дітей, родичів, що, у свою чергу, сприяє розвитку нервово-психічної та психосоматичної патології [51].

Ставлення до здоров’я є одним із центральних, але поки що дуже слабко розроблених питань безпеки життєдіяльності. Конкретні види ставлення до здоров’я знаходять прояв у діях, вчинках, переживаннях, судженнях людей щодо факторів, що впливають на їх фізичне, психічне та соціальне благополуччя. Здоров’я індивіда дозволяє йому повніше реалізувати себе як особистість, а здоров’я населення – необхідний ресурс розвитку суспільства. Всебічна повнота людського життя як неперехідної цінності обумовлюється здоров’ям та, безсумнівно, задоволення життям передбачає наявність здоров’я [37].

Здоров’я – найважливіший фактор працездатності та гармонійного розвитку організму людини. Поняття здоров’я в даний час розглядається не тільки як відсутність захворювання, хворобливого стану, фізичного дефекту, а й як стан повного соціального, фізичного та психічного благополуччя [44].

Більшість сучасних дослідників, що вивчають проблему здоров’я, визначають його як складний цілісний феномен, що включає як компоненти фізичне, психічне, соціальне і духовно-моральне здоров’я [16, 35].

В якості одного з комплексних і найбільш значущих психологічних факторів здоров’я виділяють єдине смислове, ціннісне та емоційно-оцінне утворення, що існує в психіці кожної людини, – «ставлення до здоров’я» [16].

Слід зазначити, що поняття «ставлення до здоров’я» є ще відносно новим для психологічної науки. Цей поняттєвий конструкт нині носить швидше описовий характер і створений за аналогією з психологічним поняттям «ставлення».

Вперше як предмет наукового дослідження «ставлення до здоров'я» з’явилося в науковій літературі в 1980 р. в роботі Д. Лоранського зі співавторами, основний висновок якої полягав у тому, що інтенсивність турботи людини про своє здоров’я визначається не так його об’єктивним станом, скільки ставленням до нього [37].

Ставлення до здоров’я є системою індивідуальних вибіркових зв’язків особистості з різними явищами навколишньої дійсності, які сприяють чи, навпаки, є загрозливими здоров’ю людей, і навіть певною оцінкою індивідом свого психічного чи фізичного стану [7].

Ставлення до здоров’я, тобто схильність до збереження чи марнування здоров’я може розглядатися як особистісна якість. Відносно здоров’я у багатьох людей існують приховані серйозні протиріччя. З одного боку, цінність здоров’я досить велика й у свідомості, без посилань на наукові докази. Однак в установці збереження здоров’я вираженість дієвого та поведінкового компонента не відповідає ні обсягу знання про здоров’я, ні силі емоційних реакцій з його ослаблення. Причому це властиво як людям здоровим, так і тим, хто має досить виражені розлади здоров’я [3].

Ставлення до здоров’я, як конструкт, має всі характеристики, властиві психічному ставленню, містить когнітивний, емоційно-вольовий, діяльнісний, ціннісний компоненти. Когнітивний компонент характеризує рівень уявлень у сфері здоров’я, розуміння ролі та впливу здоров’я на якість життя, знання про негативнi та позитивнi фактори, що впливають на життєдіяльність та функціонування людини. Емоційно-вольовий компонент включає особливості переживань людини в ситуації погіршення/покращення стану здоров’я, а також ситуацій, пов’язаних із цими процесами. Діяльнісний компонент включає специфіку поведінкових стереотипів, реакцій, стратегій у періоди адаптації або дезадаптації людини до умов навколишнього середовища. Ціннісний компонент визначає місце здоров’я в індивідуальній системі ціннісних орієнтацій та цінностей людини [10].

У контексті ставлення до здоров’я у науковій літературі використовуються терміни «ціннісне», «відповідальне», «усвідомлене», «позитивне», «активне», «грамотне», «адекватне». Переважний, на наш погляд, є термін «відповідальне ставлення до здоров’я», оскільки саме відповідальність за своє здоров’я є визначальною детермінантою здоров’язберігаючої поведінки [10].

Поняття ставлення до здоров’я визначає підтримання особистістю доброго самопочуття, як фізичного, так і психологічного. Багато авторів структурують компоненти ставлення до здоров’я на когнітивний, емоційний та мотиваційно-поведінковий [21].

У більшості випадків структура теоретичного конструкту «ставлення до здоров’я» визначається через вивчення та опис наступних компонентів:

* когнітивний компонент характеризує знання людини про здоров’я, критерії його оцінки, основні фактори ризику та анти-ризику;
* емоційний компонент відображає емоції, почуття і переживання людини, пов’язані зі станом здоров’я або його зміною, а також особливості функціонування механізмів психологічних захистів;
* поведінковий компонент характеризує особливості поведінки у сфері здоров’я, ступінь прихильності людини здоровому способу життя, а також переважаючі копінг-стратегії в ситуаціях, пов’язаних з його погіршенням [6, 39].

Виділяють наступні компоненти ставлення до здоров’я:

* когнітивний рівень – ступінь знань або компетентність людини в питаннях здоров’я, знання людиною факторів ризику для свого здоров’я та розуміння нею ролі здоров’я, переконання в тому, що ефективна життєдіяльність та довголіття починається з розуміння ролі здоров’я в цьому;
* емоційний рівень – ступінь тривожності людини щодо свого здоров’я, здатність людини насолоджуватися станом свого здоров’я;
* мотиваційно-поведінковий рівень – перебування здоров’я на високому рівні в індивідуальній ієрархії цінностей, відповідність дій та вчинків відповідно до вимог здорового способу життя та медицини, гагаєни тощо;
* ступінь відповідності самооцінки людини стану свого здоров’я (як фізичного, так і психічного та соціального) [3, 39].

Також компоненти ставлення до здоров’я поділяють на:

* когнітивну складову – усвідомлення особистості, знання факторів та ризиків, що стосуються здоров’я;
* ціннісно-мотиваційну складову – місце здоров’я у ціннісній ієрархії, а також особливості мотивації в галузі здорового способу життя;
* емоційну складову – почуття, переживання та емоції пов’язані зі зміною стану здоров’я;
* поведінкову складову – особливості поведінки при веденні здорового способу життя [28].

Ціннісно-смисловий або ціннісно-мотиваційний компонент ставлення особистості до здоров’я є домінуванням в ієрархії цінностей такої категорії, як здоров’я, мотивація, спрямована на зміцнення та збереження здоров’я.

Емоційний компонент ставлення до здоров’я включає почуття, емоції та переживання особистості у зв’язку з погіршенням здоров’я, вміння насолоджуватися та отримувати задоволення від задовільного стану здоров’я.

Когнітивний компонент відносин до здоров’я представлений знаннями особистості про здоров’я та здоровий спосіб життя, її установками та переконаннями щодо здоров’я, джерелами отримання інформації про здоров’я та здоровий спосіб життя, розумінням впливу різних факторів на стан здоров’я.

Поведінковий компонент ставлення особистості до здоров’я включає відсутність або наявність дій, спрямованих на турботу про своє здоров’я, дотримання правил та приписів щодо здорового способу життя, характерні копінг-стратегії у ситуаціях погіршення здоров’я [23, 28].

Варто звернути увагу, що багатьма авторами допускається методологічна і методична неточність, так як компоненти ставлення розглядаються як складові частини або елементи ставлення до здоров’я, у той час як ставлення – цілісне. Поняття «компоненти ставлення» фіксує лише результат наукового психологічного аналізу [14].

Узагальнюючи дані досліджень, слід звернути увагу на парадоксальний характер ставлення до свого здоров’я сучасної людини, тобто те, що існує значний розрив між декларацією високої цінності здоров’я та її практичною реалізацією на поведінковому рівні. Встановлено, що культура самозберігаючої поведінки у більшості людей сформована недостатньо: у структурі долаючої поведінки переважають пасивно-вичікувальні копінг-стратегії і споживче ставлення до здоров’я, а в структурі мотивації здорового образу виявлені численні зовнішні та внутрішні бар’єри [2].

Разом з тим, виявлення та вирішення названого протиріччя може бути розглянуто як психологічний механізм формування такого відношення особистості до власного здоров’я, яке сприятиме його збереженню та зміцненню. Яким же має бути це ставлення? В описі ставлення до здоров’я автори аксіологічного (ціннісного) підходу до дослідження проблеми здоров’я використовують цілий ряд визначень: усвідомлене, відповідальне, ціннісне, правильне, грамотне, раціональне, позитивне, адекватне та ін. [12]. Сутність аксіологічної парадигми полягає в тому, що здоров’я трактується як цінність, яка може диктувати цілі, наміри та дії не тільки окремих людей, а й цілих соціальних інститутів.

Дослідження, які проводять сучасні психологи, дозволяють сказати, що ставлення до здоров’я як цінності у свідомості людини має вікову динаміку. Спочатку суб’єкт відноситься до нього як природного стану, оскільки об’єктивно не стикався із проблемами зі здоров’ям. На даному щаблі розвитку здоров’я може займати одне з перших місць у ціннісній ієрархії особистості, але не мати для індивіда суб’єктивного сенсу [27, 33].

На другій стадії, коли людина зазнала перші проблеми зі здоров’ям чи з традицій суспільства орієнтир її поведінки розвертається у бік здорового способу життя, цінність здоров’я впевнено входить у список пріоритетних. Суб’єкт починає розглядати здоров’я як важливий ресурс для реалізації інших сфер життя [21].

На третій стадії вікового розвитку здоров’я у ієрархії життєвих цінностей стає найважливішою цінністю, по суті, як і саме життя, тільки найчастіше в цей період стан здоров’я вже настільки незадовільний, що всі дії людини спрямовані лише на підтримку необхідного рівня існування [21].

David Seedhouse своїм дослідженням філософських підходів, упереджень та практики підтримки здоров’я, заперечував думку про те, що ставлення до здоров’я та oздоровлення може бути ціннісно-нейтральним. Ціннісне ставлення до здоров’я, як вважає автор, залежить від поведінки людини, її автономності та самодостатності, оточення, способу та якості життя, суспільної ідеології (в аспекті соціального оздоровлення) [55].

Культурно-історичні особливості існування конкретної нації, домінуючі у ній релігійні переконання, національні звичаї, традиції, ритуали, система виховання, ціннісні орієнтації, уявлення про нормативність/девіантність тих чи інших видів поведінки впливають на здоров’я кожного індивіда та населення загалом. Саме ці фактори значною мірою зумовлюють рівень здоров’я кожного народу і дають уявлення про погляди на суть здоров’я: в одних суспільствах виразом здоров’я вважають довголіття, в інших – фізичну силу, в третіх – повноту тіла тощо. Справді соціально-культурним феноменом є ставлення людей до свого здоров’я, яке залежить від безлічі зовнішніх та внутрішніх факторів. Одним із основних є менталітет людини. Засвоюючи культурні зразки поведінки та відносин, людина усвідомлено або не дуже усвідомлено обирає ті норми, якими керується протягом життя [7].

Відповідно до диференційно-аналітичної концепції Н. Пезешкіана (Німеччина), особисті цінності зосереджені у чотирьох областях: тіло/ відчуття, діяльність/робота, контакти, фантазії/майбутнє. На основі культивування цих цінностей у популяції формуються певні пріоритети, прагнення яких стає сенсом життя, а втрата призводить до особистісної кризи. Цінності кожної із чотирьох сфер передаються з покоління в покоління, закріплюються у процесі виховання, і навчання, і знаходять свій відбиток у колективному несвідомому [53].

Проаналізувавши ментальність представників східної та західної культур, Н. Пезешкіан описав пріоритети, характерні для них. Людина західної психологічної культури орієнтована на цінності, які зосереджені в перших двох сферах: здоров’я, моложавість, спортивність, сексуальна привабливість, успіх у бізнесі, кар’єризм, орієнтація на престиж та успіх. Їм характерний індивідуалізм, егоцентризм, прагматизм. Ціль життя полягає у володінні цими цінностями [53].

Ціннісне ставлення до здоров’я являє собою внутрішній механізм регулювання поведінки, заснований на високій суб’єктивній значущості здоров’я та його усвідомленні в якості передумови реалізації своїх життєвих завдань, воно супроводжується активно-позитивним прагненням до його збереження та зміцнення. Сьогодні ми можемо констатувати, що цінності формуються в результаті усвідомлення суб’єктом своїх потреб у співвідношенні з можливостями їх задоволення. Якщо на мотиваційному рівні не сформована потреба у збереженні здоров’я, то ціннісне ставлення усвідомлюється суб’єктом лише в «проблемних» ситуаціях, коли відбувається неузгодженість кола потреб, інтересів особистості з реальними можливостями їх задоволення [33]. У результаті розвитку особистості цінності зазнають певну еволюцію, змінюючись не тільки за змістом, а й у своєму мотиваційному статусі.

Слід наголосити, що мотиваційний аспект ставлення до здоров’я у вітчизняній психології представлений поки що недостатньо. Розробка психологічних основ формування та розвитку позитивної мотивації для збереження здоров’я у здорових людей є одним з нагальних завдань психології здоров’я: за відсутності мотивації у людини будь-які програми та заходи щодо збереження здоров’я будуть малоефективні або взагалі нерезультативні.

# 1.2. Особливості ставлення до здоров’я під час пандемії коронавірусу

Проблема здоров’я людини за своєю практичною значимістю та актуальністю вважається однією з найскладніших проблем сучасної науки. Проте інтерес до неї у науковому середовищі проявляється найчастіше у парадигмі «здоров’я-хвороба». Саме тому здоров’я, як предмет вивчення, більшою мірою привертає увагу фахівців з галузі медицини або психопатології. Вивчення здоров’я як збалансованого функціонування органів та систем людського організму, відноситься до сфери медичних досліджень.

Психологи ж у своїй більшості вивчають здоров’я з погляду його цінності для особистості. Важливість цінності здоров’я ні в кого не викликає сумнівів, проте декларована цінність здоров’я не завжди пропорційна зусиллям, які людина готова докласти для його збереження та примноження, особливо, якщо на даному етапі онтогенезу проблем зі здоров’ям у людини немає. Проте, всесвітня пандемія Covid-19, що почалася в 2020 році, поза сумнівом, внесла корективи щодо ставлення людини до власного здоров’я [5].

Здоров’я – безцінне надбання і кожної людини, і усього суспільства. Неодмінною умовою соціальної стабільності, прогнозованості процесів, що відбуваються в суспільстві, є здоров’я людей, що входять до нього. Здоров’я є основною умовою та запорукою повноцінного та щасливого життя. Вирішення життєвих завдань та планів, подолання труднощів або якихось навантажень можливе лише за наявності здоров’я у людини. Цим пояснюється безперервна актуальність проблем здоров’я та факторів, його визначальних, для наукового знання взагалі та людини зокрема аспектів [39].

У період пандемії Covid-19 багато людей стали змінювати своє ставлення до профілактики захворювань і до турботи про здоров’я, як своє, так і сім’ї в цілому. Сім’я є основним ресурсом, що зберігає та формує ціннісне ставлення до здоров’я та здорового способу життя. Здоровий спосіб життя має високий потенціал не тільки для збереження рівня здоров’я, але і для економічної ефективності. Позитивна модель здоров’я є інструментом, що дозволяє знайти детермінанти захисної поведінки, що особливо актуально в період пандемії Covid-19 [17].

Пандемія дала поштовх для усвідомлення цінності здоров’я та здорового способу життя. В умовах можливого зараження хворобою, наслідки якої ще досконало не вивчені та суперечливих, часто взаємовиключних методів лікування її проявів, дедалі більше людей починають цінувати своє здоров’я та прагнути вести здоровий спосіб життя [15].

Як пандемія Covid-19 змінила наші поведінкові тренди? З позитивного – то ми стали більше приділяти уваги своєму здоров’ю. Складається таке відчуття, що ця кризова ситуація змінила нашу систему цінностей і здоров’я знову вийшло в один із топ пріоритетів для наших людей.

Новий тип коронавірусної інфекції Covid-19 змусив кожного задуматися про своє здоров’я та дотримання основних правил особистої гігієни та гігієни поза домом. Люди стали свідомо частіше мити руки, прикривати рот під час чхання чи кашлю, дотримуватися соціальної дистанції. В Україні були встановлені суворі правила використання засобів індивідуального захисту у громадських місцях для створення безпечних умов перебування та боротьби з поширенням вірусу. За цей час у людей змінилося ставлення до гігієни в офісах та громадських місцях та з’явилися нові гігієнічні звички [40].

Гігієна, санітарія та здоров’я довго сприймалися лише як другорядні фактори на шляху до суспільного прогресу. Пандемія нагадала мільйонам людей, як важливо мити руки та дотримуватися інших важливих гігієнічних звичок, які можуть убезпечити вас та близьких від поширення інфекцій. Стало якимось відкриттям, що для підтримки гігієни та здоров’я потрібно набагато менше ресурсів та часу, ніж здається [22]. Хочеться вірити, що ми більше не зіткнемося з ситуацією, подібною до пандемії коронавірусу, що змінила наше життя, але саме пандемія навчила нас уважніше ставитися до свого здоров’я і самопочуття.

Пандемія коронавірусу допомогла усвідомити великій кількості людей те, що ведення здорового способу життя не обмежується одномоментною підтримкою свого імунітету прийомом вітамінів, імуномодулюючих препаратів, поїданням цитрусових, горіхів, журавлини, імбиру та інших «диво-засобів». Здоровий спосіб життя починається з ранкової зарядки, енергійної прогулянки на свіжому повітрі, відмови від нескінченних перекусів та величезних порцій їжі. В виробленні звички до здорового способу життя найважливішим є постійні зусилля людини з обмеженнями у харчуванні, тренуваннях та збільшенні фізичної активності [43, 45].

Здоров’я населення – один із ключових показників його соціально-економічного становища. Його низький рівень пов’язаний з економічними витратами, які завдають шкоди і самим громадянам, і компаніям, які можуть втратити клієнтів, і всій країні. Тому під час пандемії бізнес особливу увагу приділяв захисту здоров’я споживачів, відповідаючи на зміни у їхній свідомості та способі життя запровадженням нових практик та напрямків [50].

Безпека – понад усе. Нова реальність суттєво вплинула на мислення людей: безпека вийшла на першому плані. Уникнення контакту з поверхнями у громадських місцях досить міцно укорінилося у свідомості людей, хоча раніше вони про це навряд чи замислювалися. Крім цього, клієнти стали частіше звертати увагу на дотримання санітарних норм, наприклад, на дезінфекцію професійних інструментів [36].

Під час пандемії у людей змінився спосіб життя, у результаті їхня фізична активність помітно знизилася. Найбільші проблеми за умов самоізоляції люди пов’язували зі здоров’ям. Зокрема, вони заявляли про нестачу свіжого повітря та фізичну активність. Багато хто намагався компенсувати це домашніми тренуваннями, що значно підвищило попит на спортивне обладнання. Під час ізоляції люди встигли помітити позитивні ефекти навіть від нетривалих регулярних тренувань – і багато хто захоче зберегти цю звичку [38].

Здоров’я це безцінний скарб кожної людини і людства загалом, яке виступає основною умовою та запорукою повноцінного життя особистості. Розумно збережене та зміцнюване самою людиною здоров’я, забезпечує йому довге та активне життя. У період пандемії дотримання особистої гігієни та заходів соціальної дистанції є необхідними умовами безпеки та збереження здоров’я [25].

Можна говорити про те, що ми більше стали цінувати своє здоров’я та своїх близьких. Проте, можна помітити, що є невелика частка соціально безвідповідальних громадян, які не бережуть своє здоров’я, не носять маски в громадських місцях, не дотримуються соціальної дистанції. Саме для таких людей державним інститутам доводиться запроваджувати санкції, щоб зберегти здоров’я та безпеку більшості, суспільства загалом.

В умовах пандемії під загрозою виявилося здоров’я, люди стали прагнути того, щоб його зберегти. Здоров’я давно стало найважливішою цінністю, життєзберігаючим фактором для кожної людини. У нашому суспільстві відсутня звичка сприймати життя як цінність і планувати його на довгі роки вперед. Життя сприймається як даність і стає об’єктом уваги тільки коли людина занедужує. Тобто каталізатором є хвороба. У цьому значенні Covid-19 став таким каталізатором. У пандемію виникла загроза життю, яке раптом стало цінністю. Отже, і здоров’я стало цінністю [20].

У дослідженнях іноземних вчених зазначається, що саме модель здоров’я (Health belief model) є інструментом, що дозволяє знайти детермінанти захисної поведінки, яка стала особливо актуальною у період пандемії Covid-19 [55]. Як відзначають Wolf L. та інші, така поведінка має два напрями: дотримання обмежувальних принципів та просоціальна, спрямована на допомогу іншим у подоланні кризової ситуації поведінка. І ключовим фактором у реалізації цих напрямів є особисті цінності [54].

Tala Á. вважає, що здоровий спосіб життя має високий потенціал як для збереження рівня здоров’я, так і для економічної ефективності. У дослідженні Traina G., було показано, що принцип особистої відповідальності за здоров’я поділяють 98,0% респондентів, водночас розуміючи важливість соціальної відповідальності у збереженні здоров’я [36]. Тому, як бачимо, здоров’я у населення у період пандемії Covid-19 піднімається на першу ступінь серед їх цінностей.

Таким чином, стрімке поширення коронавірусу змінило звичний спосіб життя багатьох людей, змістивши фокус уваги на турботу про здоров’я. Пандемія показала важливість сильного імунітету та здорового способу життя. Позитивним наслідком пандемії стало формування у суспільстві відповідального ставлення до здоров’я.

# 1.3. Психологічні особливості осіб середнього віку та їх ставлення до здоров’я

Із психологічного погляду середній вік характеризується максимальним розвитком усього потенціалу особистості, можна сказати, що в цьому віці особистість досягає своєї максимально можливої ​​точки самореалізації. Такий підхід розкривається з позицій класичної психології розвитку, що розглядає поступове та гармонійне проходження особистістю всіх вікових етапів та криз. У навколишній дійсності це властиво далеко не всім. Відчуття недостатньої визначеності та стабільності у власному житті може загострювати чи трансформувати перебіг «кризи середини життя», що накладає свій відбиток і на траєкторію самореалізації особистості.

Середній вік людини, як правило, пов’язаний з вирішенням багатьох питань як особистої, так і професійної життєдіяльності. Багато орієнтирів змінюються, пріоритети зміщуються, ціннісні орієнтації змінюють свої місця в особистісній ієрархії [13]. Людина прагне досягти успіху у виконанні найрізноманітніших ролей: професіонала, чоловіка, батька, друга, дитини та ін. При цьому не на останньому місці розташовується і бажання отримувати задоволення від власного життя та діяльності, тому можна говорити про справедливість висловлювань про те, що здоров’я у цей період є потребою особистості. Виходячи з того, що у період поширення пандемії відбувається багато особистісних і, як наслідок, діяльнісних трансформацій, логічно припустити, що і здоров’я для людини буде у пріоритеті.

Психологічний зміст середніх років пов’язаний із переглядом поглядів на свої минулі цінності та переконання, основні життєві завдання та адекватне прийняття досягнень та невдач щодо них. Підсумком такого перегляду стає знаходження нової ідентичності, тотожності самому собі та звільнення від чужих і непотрібних упереджень, поява нового почуття часу, зміна системи відносин у сім’ї, у соціальній та професійній сферах [9].

Установки та ціннісні орієнтації є базисом у розвитку психологічно здорової особи та соціально схвалюваного громадянина. Установки глобально надають вплив на формування світогляду, поглядів, ідеалів та принципів життя особи середнього віку та суспільства в цілому. Ціннісні орієнтації визначають спрямованість особистості, а в період поширення пандемії коронавірусу високою значимістю для осіб середнього віку стало здоров’я.

Також у літературі можна зустріти наступну класифікацію типів особистості середнього віку (зрілої особистості):

1. Тип дослідника реалізує прагнення досліджувати функціонування навколишнього світу та пояснювати зв'язок явищ у ньому. При цьому не так вже й важливо, на що саме спрямована активність дослідника (психологія, мова, сільське господарство, математична логіка або система виділення дощового хробака), головне – обрана позиція, що прогресує в життєву позицію, життєве кредо. Такі люди часто демонструють схильність до самотності, до кропіткого накопичення інформації.

2. Думаючий тип відчуває прагнення впорядкувати світ своїх уявлень у системах і теоріях, побачити їх у глобальних взаємозв'язках. Крім філософів, для яких мислення є головним змістом життя, у будь-якій галузі знань і практики можна стати мислителем, щоправда, якісний розділ тут досить великий – від жалюгідних обивательських міркувань до побудови глобальних узагальнень. Думаючий тип проявляється вже в юності і протягом усього життя відчуває труднощі, пов'язані з необхідністю дотримуватися логіки у своїх міркуваннях. Їхнє прагнення вказати на протиріччя, ставити настирливі питання часто створює соціальні проблеми. Будь-який конфлікт така особистість сприймає як виклик власній інтелігентності.

3. Організуючий тип сприймає світ як те, що треба впорядкувати, переробити, зробити зрозумілим та простим. Він теж виявляється в юності, насамперед у схильності до практичної та організаційної роботи (згадайте розглянуті нами типи випускників коледжу). Дорослі цього типу не люблять розмірковувати, вони роблять, всі їхні цінності – в активній роботі, яка підпорядковує собі людей та обставини. Вони орієнтовані на кар'єру, на постійний рух уперед. Але дух організації може бути спрямований і на дослідження, і на мислення, і на турботу про інших, оновлення або управління.

4. Тип, що дбає, прагне до того, щоб підтримувати, годувати, оберігати іншу живу істоту, ростити її. Такий склад є основою для роботи в галузі виховання та освіти, у соціальному обслуговуванні, відіграє важливу роль у сільськогосподарських професіях, садівництві, тваринництві. У соціальному плані він здатний створювати середовище, у якому успішно розвиваються інші; саме він здатний створити почуття захищеності та підтримки.

5. Реформуючий тип передбачає бажання змінювати та покращувати все існуюче та виступає у різних варіантах – від медицини до революційної діяльності. Більшість новаторів у своїх сферах мають саме цей склад: саме вони готові віддати життя за свої внутрішні переконання та, незважаючи на глузування, переслідування та гоніння, активно прагнуть реформ. Нойман назвав їх «єретиками внутрішнього голосу», які володіють потужною інтуїцією, що розвивається. При виборі професії вони обирають нові сфери діяльності (свого часу – кіно, повітроплавання, генетику, кібернетику), яких немає і які вони хотіли б створити (наприклад, «кентавристика», «уфологія» тощо). Саме вони найвищою мірою оновлюють культуру. Бути новатором, першовідкривачем – це фактор, який забезпечує їм бажану внутрішню свободу. Вони завжди чи майже завжди нонконформісти.

6. Охоронний (або керуючий) тип прагне збереження всього існуючого, його реєстрації, передачі, контролю та, якщо можливо, до занесення у певну систему цінностей. Його можна знайти у бухгалтерів, бібліотекарів, архівірусів, істориків, дипломатів, журналістів та ін.

7. Творчий тип лише зрідка зустрічається у чистій формі, насамперед у людей мистецтва та науки. Найчастіше він пронизує інші типи, надаючи їм життєвість та дієвість. Творчий мислитель, творчий організатор тощо. Вони привносять в основний склад подвижницьку мотивацію, уяву, нестандартні форми мислення та діяльності, евристичну спрямованість [29].

Отже, якщо подивитися на цю класифікацію, то можна припустити, що саме четвертий тип особистості у період поширення пандемії Covid-19, здатний до ціннісного ставлення не тільки до свого здоров’я, а й до здоров’я інших, який у важкий період допомагатиме іншим у питанні відповідального ставлення до свого здоров’я.

У середньому віці особливе місце займає цікава робота та матеріальне благополуччя. В цей період люди націлені на побудову кар’єри та отримання гарного заробітку для забезпечення себе та своєї сім’ї [34].

Незначний відсоток населення у цьому віці проходить професійні огляди та інші заходи з метою профілактики розвитку захворювань, та підтримання свого здоров’я. Важливим по відношенню до власного здоров’я є життєва позиція особистості, її встановлення та переконання щодо здорового способу життя. Відсутність чи низька виразність лікування, у тому числі своєчасний прийом лікарських препаратів, обумовлені не лише низькою мотивацією, а й недостатньою поінформованістю людей зрілого віку про можливі наслідки та фактори ризику, а також низький ступінь довіри інформації, наданої лікарем [31].

Також на усвідомленість ставлення особистості до здоров’я впливають джерела ЗМІ та науково-популярні книги. У цьому віці люди отримують багато нових відомостей із наукових джерел про здоров’я.

Для багатьох людей середнього віку на першому місці цінностей – будинок, фінансова стабільність, наявність машини та можливість відпочинку за кордоном, здоров’я тут займає першу сходинку цінностей часто в ситуації хвороби. Деякі люди середнього віку ще досі не зрозуміли, що головною цінністю людини має бути здоров’я, а не матеріальні блага, за які часом неможливо виправити своє здоров’я. Тому потрібно відповідально ставитися до свого здоров’я, не витрачати його на надмірну роботу чи шкідливі звички, а займатися профілактичними заходами з попередження захворювань, давати організму розвантаження, балансувати час між роботою, відпочинком та сном. Дуже важливо усвідомити, що здоров’я – це найцінніше, що може мати людина і воно потрібно всім без винятку [30].

Сучасна людина, яка не відстає від прогресу інформаційно-комунікаційних технологій, є грамотною та інформованою про те, що є корисним, а що шкідливим для здоров’я, до того ж вона знає про всілякі хвороби та засоби їх лікування, але це не є освіченістю в питанні, як бути здоровою людиною.

Досягнутим вважається те, що увійшло в звичку або побут, а для цього має бути відданість і все нові й нові досягнення, тому, відповідно, знань про елементи здорової поведінки замало.

Огляд наукових досліджень дає змогу стверджувати, що для осіб середнього віку домінуючими цінностями є сімейне благополуччя, матеріальний достаток, високий рівень освіти (вища освіта) та високооплачувана робота [23]. Тому можна припустити, що для осіб середнього віку ці цінності є головними складовими життєвого успіху. Ці складові доповнюють у системі цінностей кар’єрний ріст, авторитет та соціальний статус, розуміння важливості ведення здорового способу життя. Однак, розуміння важливості ведення здорового способу життя серед осіб середнього віку переважно співвідноситься з відносно задовільним рівнем здоров’я, а здоров’я сприймається як відсутність хронічних хвороб.

Але, як ми вже зазначали вище, здоров’я та/або здоровий спосіб життя – це не є лікування тоді, коли в цьому є необхідність. Люди втрачають здоров’я, зростає смертність та знижується тривалість життя, а причиною цих явищ можна назвати наявність низького рівня та несприятливих умов життєдіяльності значної частини населення, яке веде аморальний спосіб життя та нехтує нормами здорового способу життя.

У контексті питання, що розглядається, дуже цікавим є дослідження Л. Гресь щодо ціннісних орієнтацій особистості, яка проживає кризу середини життя. За результатами дослідження, провідними цінностями осіб, які переживають кризу є щаслива сім’я та цікава робота, а здоров’я для них, як зазначає автор, становить внутрішній психологічний вакуум [8].

З огляду на наші власні спостереження, то люди загалом стали більше дбати про своє здоров’я, особливо це можна побачити серед людей середнього та похилого віку. А ще ті, хто ще не хворів на Covid-19, почали дбайливо ставитися до свого здоров’я. Більшість людей, які налякані пандемією, зрозуміли: якщо стан здоров’я є дещо не зовсім коректним, то перебіг хвороби Covid-19 може протікати важче. Також можна виділити ще одну групу осіб середнього віку, яка зрозуміла, що в умовах пандемії, карантину або локдауну до лікаря потрапити на прийом інколи й неможливо, тому стали більше приділяти уваги своєму здоров’ю та дотриманню санітарно-гігієнічних норм.

У цей складний час, період поширення пандемії Covid-19, яка несе загрозу не тільки фізичному, а й психічному здоров’ю населення, збереження та підтримка свого здоров’я є дуже важливим аспектом у профілактиці захворювань, тому далі вбачаємо доцільним надати рекомендації щодо збереження та підтримання здоров’я у період пандемії Covid-19.

# РОЗДІЛ 2

# ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ СТАВЛЕННЯ

#  ДО ЗДОРОВ’Я ОСІБ СЕРЕДНЬОГО ВІКУ ПІД ЧАС ПАНДЕМІЇ КОРОНАВІРУСУ

# 2.1. Організація та медика емпіричного дослідження

Емпіричне дослідження спрямоване на вивчення особливостей ставлення до свого здоров’я осіб середнього віку під час пандемії коронавірусу. Загальну вибірку нашого дослідження склали 80 осіб середнього віку (45-60 років), з них: 40 чоловіків та 40 жінок.

Для реалізації мети та завдань емпіричного дослідження було використано наступні методики: «Ціннісні орієнтації» М. Рокіча, «Індекс ставлення до здоров’я» (В. Ясвін, С. Дерябо), тест «Ставлення до здоров’я» (Р. Березовська).

З метою дослідження ціннісно-мотиваційної сфери людини й вивчення місця цінності здоров’я у цій сфері було використано методику М. Рокіча «Ціннісні орієнтації».

Методика «Ціннісні орієнтації» спрямована на дослідження особливостей ціннісно-мотиваційної сфери особистості. Ця методика є простою у вивченні ціннісних орієнтацій. Респондентам пропонується ранжування цінностей, які вказані у списках.

Цінності автор розділив на 2 категорії: термінальні та інструментальні.

Термінальні цінності визначають для людини сенс її життя, вказують, що саме для неї особливо важливо та значуще.

Інструментальні – це цінності лише на рівні поведінки особистості, індивідуальних переваг. Приклади інструментальних цінностей: акуратність, вихованість, незалежність, освіченість, відповідальність, толерантність, чесність.

Методика збудована на ідеї, що цінність є стійким переконанням, перевагою конкретного (мети життя, світогляду і т.п.).

Коли людина одержала матеріал, їй дають завдання – ранжувати їх за порядком значущості для людини як принципів, якими вони керуються у своєму житті. Спочатку треба розібратися з термінальним списком, а потім з інструментальним (тестовий матеріал представлено у Додатку Б).

Для визначення особливостей ставлення до здоров’я осіб середнього віку у період пандемії Covid-19 була використана методика «Індекс ставлення до здоров’я» В. Ясвіна та С. Дерябо.

Психологічний тест «Індекс ставлення до здоров’я» досліджує важливий параметр ставлення до свого здоров’я та здорового способу життя.

Параметр інтенсивності показує, якою мірою і у яких сферах проявляється суб’єктивне ставлення. Одній людині просто «хочеться бути здоровою» і не більше – низька інтенсивність відношення. Інший, «фанат», займається у спортивних секціях, стежить за своїм харчуванням, робить зарядку, відвідує відповідні лекції про здоровий спосіб життя тощо – високий рівень інтенсивності.

Суб’єктивне ставлення до здоров’я проявляється і в різних сферах: один переважно любить читати літературу про здоров’я, інший – займатися різними оздоровчими процедурами, третій намагається змінювати ставлення оточуючих людей до свого здоров’я, а хтось робить і те, і друге, і третє.

Існуюче в людини ставлення до якогось об’єкту визначає, що вона відчуває, як думає, як діє і як поводить себе у всіх ситуаціях, пов’язаних із цим об’єктом. Відповідно, інтенсивність ставлення до здоров’я також включає чотири компоненти: емоційний, пізнавальний, практичний і вчинків.

Тест «Індекс ставлення до здоров’я» складається з чотирьох субтестів, які відповідають чотирьом компонентам інтенсивності суб’єктивного ставлення: емоційна, пізнавальна, практична шкали та шкала вчинків.

Автори тесту так диференціюють практичну шкалу та шкалу вчинків: перша вказує на готовність людини включатися до різних практичних дій щодо зміцнення здоров’я, друга – на прагнення до зміни ставлення до здоров’я свого соціального оточення (сім’ї, друзів та ін.). Пізнавальна шкала допомагає фіксувати ступінь глибини інтересів особистості у сфері життєдіяльності, пов’язаної зi здоров’ям.

З метою оцінки ставлення осіб середнього віку до свого здоров’я було використано методику «Ставлення до здоров’я» Р. Березовської.

Дана методика дозволяє досліджувати рівень сформованості когнітивного, емоційного, поведінкового та ціннісно-мотиваційного компонента внутрішньої картини здоров’я, тобто виділити емпірично фіксовані критерії ступеня адекватності-неадекватності ставлення людини до свого здоров’я.

Опитувальник складається з 10 питань, які можуть бути розподілені за чотирма шкалами:

- когнітивною;

- емоційною;

- поведінковою;

- ціннісно-мотиваційною.

Аналіз результатів проводиться на підставі якісного аналізу отриманих за допомогою опитувальника даних, який може бути здійснений на кількох рівнях:

- кожне твердження може бути проаналізовано окремо;

- аналіз даних може проводитись з кожного питання (інтерпретуються всі твердження, що входять до цього питання);

- кожен блок питань або шкала також можуть бути розглянуті окремо (аналізуються всі питання та затвердження, що входять до цієї шкали) [7].

# 2.2. Результати дослідження та їх аналіз

На першому етапі було проведено дослідження для вивчення ціннісно-смислової сфери осіб середнього віку за допомогою методики М. Рокіча «Ціннісні орієнтації». Результати за методикою представляємо нижче.

На діаграмі представлена ієрархія термінальних цінностей осіб середнього віку.

**Рис. 2.1. Ієрархія термінальних цінностей**

За результатами дослідження було виявлено, що найбільш значущою цінністю для осіб середнього віку є «здоров’я» (1 ранг). Далі слідують цінності «щасливе сімейне життя» та «кохання» (2 та 3 ранги).

Четверте місце досліджувані віддають цінності «наявність добрих і вірних друзів». І укладають шістку значущих цінностей «впевненість у собі» (5 ранг) та «цікава робота» (6 ранг).

До групи бажаних, але не обов’язкових цінностей цінностей (7-12 ранг), увійшли: «активне життя» (7 ранг), «свобода» (8 ранг), «життєва мудрість» (9 ранг), «розвиток» (10 ранг), «матеріально забезпечене життя» (11 ранг), «пізнання» (12 ранг).

На низькому рівні знаходяться цінності: «краса природи і мистецтва» (18 ранг), «щастя інших» (17 ранг), «розваги» (16 ранг), «творчість» (15 ранг), «громадське визнання» (14 ранг) та «продуктивність життя» (13 ранг).

Перші п’ять значимих термінальних цінностей присутні і в жінок, і в чоловіків, відмінність цінностей спостерігається у 6 ранзі.

Для чоловіків більш значущим є матеріально забезпечене життя (різниця 4 рангу, p<0,01), тоді як у жінок – активне життя (різниця 5 рангів, p<0,01).

Отримані результати свідчать про те, що здебільшого особи середнього віку орієнтовані на цінності здоров’я, сімейно-побутового кола та найближче оточення. Ранг тієї чи іншої цінності визначається ступенем залучення з одної сторони у сферу роботи, з іншого боку у сімейно-побутову сферу.

Таким чином, здоров’я для осіб середнього віку є головною цінністю й, можна припустити, що пандемія коронавірусу вплинула на ціннісні орієнтації осіб середнього віку.

Далі представляємо ієрархію інструментальних цінностей (Рис. 2.2.).

**Рис. 2.2. Ієрархія інструментальних цінностей**

До найважливіших цінностей, як у досягненні життєвих цілей, особи середнього віку відносять: «незалежність» (1 ранг), «освіченість» (2 ранг), «ефективність у справах» (3 ранг), «чесність» (4 ранг), «вихованість» (5 ранг) та «життєрадісність» (6 ранг).

Як бажані цінності (7-12 ранг) називають: «відповідальність» (7 ранг), «самоконтроль» (8 ранг), «сміливість у відстоюванні своєї думки» (9 ранг), «тверда воля» (10 ранг), «охайність» (11 ранг), «раціоналізм» (12 ранг).

Найменш значущі цінності: «непримиренність до недоліків у собі та інших» (18 ранг), «високі запити» (17 ранг), «терпимість» (16 ранг), «старанність» (15 ранг), «чуйність» (14 ранг) та «широта поглядів» (13 ранг).

Шістка значних інструментальних цінностей у жінок та чоловіків середнього віку однакова. Проте, чоловікам більш характерна орієнтація на «вихованість – освіченість – життєрадісність», тоді як жінкам на «чесність – вихованість – відповідальність». Таким чином, жінкам у виборі засобів досягнення цілі найбільш властива орієнтація на морально-етичний аспект.

Таким чином, не зважаючи на поширення пандемії коронавірусу, яка вплинула на звичайний перебіг нашого життя, особи середнього віку вважають, що вони мають бути здатними діяти самостійно, бути працьовитими та продуктивними у роботі. Також для осіб середнього віку важливо бути освіченими.

Дослідження особливостей ставлення до здоров’я осіб середнього віку у період пандемії Covid-19 проводилося з використанням двох методик, про які ми згадували вище. Далі представляємо результати за методикою В. Ясвіна, С. Дерябо «Індекс ставлення до здоров’я».

Таблиця 2.1.

**Виразність компонентів ставлення до здоров’я (середнє)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Середні показники(чол.) | Ст. відх. | Середні показники (жін.) | ст. відх. |
| Емоційна шкала | 11,52 | 2,8 | 13,52 | 1,39 |
| Пізнавальна шкала | 7,66 | 3,84 | 11,72 | 2,0 |
| Практична шкала | 11,1 | 3,11 | 14,7 | 1,38 |
| Шкала вчинків | 8,4 | 3,53 | 13,48 | 1,81 |
| Інтенсивність | 38,68 | 7,55 | 53,41 | 3,72 |

Аналізуючи відповіді респондентів середнього віку чоловічої статі, необхідно зазначити, що загалом у групі чоловіків середнього віку домінують низькі бали за пізнавальною шкалою (М = 7,66), це свідчить про те, що чоловіки самі не виявляють активності у пошуку інформації з проблем здоров’я та в кращому разі готові лише сприймати її від інших людей.

Приблизно на такому ж рівні проявляється активність, яка пов’язана з впливом на інших, відповідно до свого уявлення про здоров’я – шкала вчинків (М = 8,4). Результати дослідження відображають помірну активність чоловіків у турботі про своє здоров’я: вони відвідують спортивні секції, роблять спеціальні вправи, займаються оздоровчими процедурами і дотримуються здорового життя, але це носить систематичний характер.

Більш вираженими є показники емоційної (М = 11,52) та практичних шкал (М = 11,1), що виражається у переживаннях, пов’язаних зі здоров’ям та деяким включенням елементів здорового способу життя у практичну життєдіяльність.

Показник інтенсивності загалом склав 38,68, що становить 60%. Іншими словами він виражений помірковано. Показник інтенсивності показує, наскільки загалом сформовано ставлення до здоров’я у даної людини, наскільки сильно вонj проявляється. Загалом, у досліджуваній групі сформовано адекватне ставлення до свого здоров’я, хоча частина чоловіків перебуває у «зоні ризику», тобто у них висока ймовірність того, що вони не вестимуть здоровий спосіб життя і не піклуватимуться про своє здоров’я, а це рано чи пізно призводить до захворювань.

Таким чином, порівняльний аналіз компонентів, що відображають уявлення про здоров’я свідчить про переважання емоційного ставлення до свого здоров’я у чоловіків. Вони прагнуть підтримувати своє здоров’я конкретними діями, однак вони не зацікавлені нести ідеї здорового способу життя оточуючим.

У досліджуваній групі жінок середнього віку ставлення до здоров’я у практичній сфері (М = 14,70) на рівні відсотків – 89%. Це один із найвищих показників. Високі бали за результатами дослідження за даною шкалою говорять про те, що людина активно дбає про своє здоров’я: схильна відвідувати спортивні секції, робити спеціальні вправи, займатися оздоровчими процедурами та вести здоровий спосіб життя, і це носить, що особливо важливо, систематичний характер.

На другому місці за ступенем виразності у жінок перебуває емоційна шкала (М=13,52).

Результати дослідження показали, що у жінок виражена здатність насолоджуватися своїм здоров’ям, отримувати естетичне задоволення від здорового організму, реагувати на поступаючі від нього сигнали.

Високі бали за даною шкалою свідчать, що людина активно прагне змінити своє оточення: намагається вплинути на ставлення до здоров’я у оточуючих її людей, стимулювати їх вести здоровий спосіб життя, пропагувати різноманітні засоби оздоровлення організму. Іншими словами, ставлення до здоров’я у жінок носить яскраво виражене емоційним та розумовим забарвленням. Емоційний підхід перебуває у рівному співвідношенні з раціональним.

Найменше виражено у жінок пізнавальне ставлення до здорового способу життя (М = 11,72). Пізнавальна шкала діагностує, з одного боку, наскільки людина готова сприймати інформацію з проблем здоров’я, що отримується від інших людей та з літератури, а з іншого – наскільки вона цього прагне. Проте, необхідно відзначити і тут досить високі бали за цією шкалою. Вони говорять про те, що людина виявляє великий інтерес до проблеми здоров’я та сама активно шукає відповідну інформацію, любить спілкуватися з іншими людьми на цю тему тощо.

Показник інтенсивності склав 53,41, що становить 96 %. Іншими словами, він виражений найвищою мірою. Показник інтенсивності показує, наскільки загалом сформоване ставлення до здоров’я у даної людини, наскільки сильно воно проявляється. Загалом у групі жінок сформовано свідоме ставлення до свого здоров’я.

Таким чином, порівняльний аналіз компонентів, що відображають уявлення про здоровий спосіб життя свідчить про високу активність осіб середнього віку у турботі про своє здоров’я: відвідують спортивні секції, роблять спеціальні вправи, займаються оздоровчими процедурами та дотримуються здорового способу життя та це має, що особливо важливо, систематичний характер (особливо серед жінок).

Результати дослідження показали, що у жінок яскраво виражена здатність насолоджуватися своїм здоров’ям, отримувати естетичне задоволення від здорового організму, чуйно реагувати на сигнали, що від нього надходять.

Під час проведення опитувальника «Ставлення до здоров’я» (автор Р. Березовська) було отримано наступні результати.

На когнітивному рівні (рис. 2.3.) маємо такі результати оцінки ролі здоров’я:

Серед досліджуваних 11 % недооцінюють роль здоров’я, мають низьку ступінь поінформованості про основні фактори ризику. 31,5 % респондентів є досить обізнаними, але мають низький рівень оцінки ролі здоров’я.

 57,5 % мають високий рівень оцінки ролі здоров’я та дбайливе ставлення щодо нього.

Переважна більшість досліджуваних поняття здорового способу життя розуміє як відсутність поганих звичок та правильне харчування. Деякі респонденти відзначили, що здоровий спосіб життя – це підтримка фізичної активності.

На думку досліджуваних, фактори, які здійснюють найбільший вплив на стан їх здоров’я є: якість медичного обслуговування, погані звички та недостатня турбота про власне здоров’я. Також деякі досліджувані відмітили, що серед факторів впливу на стан їх здоров’я є і професійна діяльність.

**Рис. 2.3. Результати дослідження ставлення до здоров’я: когнітивний рівень**

На поведінковому рівні (рис. 2.4.), який визначає ступінь відповідності дій та вчинків людини вимогам здорового способу життя маємо такі результати:

**Рис. 2.4. Ступінь відповідності дій та вчинків людини вимогам здорового способу життя**

26,5 % досліджуваних мають низький ступінь відповідності дій та вчинків людини вимогам здорового способу життя. Переважна більшість досліджуваних (51 %) має середній рівень відповідності дій та вчинків вимогам здорового способу життя, тобто вони частково орієнтовані на прояв активності у сфері підтримки свого здоров’я.

Серед осіб середнього віку лише 22,5 % мають високий рівень відповідності, це респонденти, які для підтримки свого здоров’я уникають шкідливих звичок, контролюють свою вагу, роблять певні фізичні вправи та відвідують лікаря з профілактичною метою.

Встановлено, що лише 35 % респондентів при нездужанні будуть звертатися до лікаря. Інші ж досліджувані або ж самі будуть уживати заходи, виходячи з власного досвіду, або ж звернуться за порадою до друзів або родичів.

Результати дослідження ставлення до здоров’я на емоційному рівні, який визначає оптимальний рівень тривожності по відношенню до здоров’я, уміння насолоджуватися станом здоров’я та радіти йому представлені на рис. 2.5.

**Рис. 2.5. Рівень тривожності щодо здоров’я**

На даному рівні у 5 % виявлено низький рівень тривожності по відношенню до здоров’я, 22 % мають оптимальний рівень.

73 % досліджуваних виявляють надмірну тривожність щодо здоров’я. Це можна пояснити тим, що в період пандемії Covid-19, існує підвищена небезпека для здоров’я людей через зараження даним вірусом.

Ціннісно-мотиваційний рівень (рис. 2.6.) визначає значимість здоров’я в індивідуальній ієрархії цінностей (особливо термінальних), ступінь сформованості мотивації на збереження та зміцнення здоров’я.

**Рис. 2.6. Значимість здоров’я в індивідуальній ієрархії цінностей**

Як бачимо, для 5 % досліджуваних здоров’я має низьку значущість, для 19 % – середню значимість, і в 76 % респондентів здоров’я має високу значимість у індивідуальній ієрархії цінностей. Таким чином, для переважної більшості досліджуваних осіб середнього віку здоров’я знаходиться в списку важливих життєвих сфер. Також цікаво зазначити, що для досліджуваних осіб середнього віку важливою цінністю, окрім здоров’я, є щасливе сімейне життя та матеріальне благополуччя.

На питання: «Якщо ви піклуєтеся про своє здоров’я недостатньо або нерегулярно, то чому?» маємо наступний розподіл відповідей (приймалися до уваги відповіді 6 – «часто» та 7 – «завжди» та найбільш переважаючі причини):

1. Немає на це часу (53,7 %).
2. Необхідні великі матеріальні витрати (43,7 %).
3. Не вистачає сили волі (23,7 %).

Таким чином, за результатами емпіричного дослідження можна зробити наступні висновки:

1. Здебільшого особи середнього віку орієнтовані на цінності здоров’я, сімейно-побутового кола та найближче оточення. Ранг тієї чи іншої цінності визначається ступенем залучення з одної сторони у сферу роботи, з іншого боку у сімейно-побутову сферу.
2. Серед осіб середнього віку переважають як конструктивні (усвідомлюють високу цінність свого здоров’я), так і деструктивні (середній ступінь відповідності дій та вчинків вимогам здорового способу життя), аспекти у ставленні до власного здоров’я.
3. Загалом, особи середнього віку усвідомлюють роль здоров’я у своєму житті, особливо у період поширення пандемії Covid-19.
4. Серед факторів, які впливають на недостатність або нерегулярність піклування про своє здоров’я виявлено такі: відсутність часу на профілактику свого здоров’я, великі матеріальні витрати, нестача сили волі (для ведення здорового способу життя).

# РОЗДІЛ 3

# ПСИХОЛОГІЧНІ ШЛЯХИ ФОРМУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОГО СТАВЛЕННЯ ОСІБ СЕРЕДНЬОГО ВІКУ ДО ЗДОРОВ’Я У ПЕРІОД ПАНДЕМІЇ COVID-19

# 3.1. Життєві цінності як ресурс збереження внутрішньої стійкості особистості під час пандемії covid-19

Усвідомлення своєї вразливості допомогло переоцінити ті цінності, які так довго були в пріоритеті: успішність, влада, гроші. Ми по-іншому поглянули на те, що важливо насправді: сімейні та дружні зв'язки, здоров'я і благополуччя. Цінності впливають на прийняття рішень, регуляцію поведінки, способи та види реакції людини на подію чи ситуацію. Вони допомагають людині знайти ресурси для подолання стресів.

Ключову роль у цьому процесі відіграють стресостійкість людини, її вдоволеність життям та працездатність, які у поєднанні позначились американським психологом С. Мадді терміном «життєстійкість» (психологічна живучість і ефективність людини, показник її психічного здоров’я). У сучасній психології проблематика подолання особистістю несприятливих умов її розвитку, які можуть бути задані генетичними особливостями, соматичними захворюваннями та негативно впливати на її життєдіяльність, досліджується шляхом цілісного осмислення особистісних характеристик, які відповідають за подолання життєвих труднощів. Однією з таких характеристик є життєстійкість особистості. Поняття життєстійкості (англ. «hardiness» – витривалість, мужність, стійкість, сміливість) в рамках концепції американських психологів С. Кобейса та С. Мадді – особистісна характеристика, загальний показник психічного здоров’я людини, система установок людини відносно себе, світу і ставлень до них, і складається із трьох компонентів: включеність, впевненість у можливості контролю життєвих ситуацій та готовності до ризику (прийняття викликів життя) [11].

Ставлення людини до змін, як і її можливості скористатися наявними внутрішніми ресурсами, котрі допомагають ефективно реагувати на ці зміни, визначають, наскільки особистість здатна впоратися із труднощами.

Дослідниками підтверджено той факт, що життєві труднощі по різному впливають на поведінку людей: одні, під впливом стресу мобілізуються, знаходять резервні особистісні ресурси, досягають успіху, а інші навпаки, впадають у стан апатії, байдужості, намагаються сховатися від нових можливостей, прагнуть зберігати попередній звичний стан, бояться змінювати що-небудь. Психологічна сторона життєстійкості пов’язана із особистісно смисловим рівнем суб’єкта: особистісними смислами, самоставленням та ставленнями до оточуючих, усвідомленим вибором, свідомою рефлексією [4].

Життєстійкість як внутрішній ресурс підвладна самій людині, саме тому, що вона може змінити і переосмислити те, що сприяє підтриманню її фізичного, психологічного, соціального здоров’я; установка, яка надає життю цінності та смислу в будь-яких ситуаціях. Існує й інший аспект життєстійкості: здатність людини зберігати та зміцнювати певну систему цінностей всупереч груповому контролю. Така здатність напряму пов’язана із духовним потенціалом особистості, який і забезпечує стресостійкість. У життєво складних ситуаціях, однією з яких є перебування в умовах пандемії, життєстійкість стає ресурсом, що дозволяє справлятися з відчаєм, відчуттям безпорадності та втратою смислу. В різних психологічних дослідженнях (А. Вакуленко, Т. Ларіна, С. Мадді, Т. Наливайко, Т. Титаренко, А. Фомінова та ін) виявлено зв’язок життєстійкості зі смисложиттєвими орієнтаціями, позитивним самоставленням, з мотивацією, орієнтованою на успіх, з сформованістю ціннісних орієнтацій тощо. Стійкість перед труднощами визначається перш за все здатністю швидко пристосовуватися до будь-яких життєвих змін. Життєстійкість і є тією мірою, яка визначає цю здатність.

Таким чином, стресостійкість є важливим адаптаційним ресурсом життєстійкості особистості. Але коли ми говоримо про стресостійкість людини ми маємо на увазі особливості адаптації людини до стресогенних факторів, наприклад, наскільки швидко людина реагує на стрес. Говорячи про життєстійкість людини ми говоримо про особливості самоздійснення в складних життєвих ситуаціях, наприклад, наскільки швидко вона здатна будувати оптимальні стратегії опанування та продуктивно їх використовувати. Особистісна надійність, що ототожнюється з психологічною стійкістю, визначає здатність людини протистояти життєвим труднощам, несприятливому тиску обставин, зберігати здоров’я та працездатність у різних ситуаціях випробування (Г. Балл). В основі надійності як психологічної стійкості лежить механізм саморегуляції та самоорганізації. Отже, стійкість перед життєвими труднощами визначається здатністю людини відновлюватись фізично та психічно, тобто не тільки виживати у складних ситуаціях, а розвивати відповідні здібності для реалізації актуальних життєвих завдань та соціальних функцій. Життєстійка людина може бути спрямована як на зміну зовнішніх умов так і внутрішніх, тобто може спрямовуватись на зміну самого себе, на самопобудову. Здоров’я як найважливіша цінність в умовах пандемії є бажаною формою життєздійснення особистості, що забезпечує високу якість і достатню тривалість життя.

Психологічно здорова людина – це динамічна людина, яка легко пристосовується до змінюваних умов життя легше долає перешкоди, справляється з неприємностями, вистоює в тяжку годину випробувань. Її висока життєстійкість обумовлюється адаптаційним потенціалом, наявністю сили, енергії, гнучкості, які за наявності захворювання відчутно знижуються. Вона вміє продуктивно спілкуватися, враховувати потреби інших людей, не забуваючи про власні інтереси. Вона цінує можливість мати спільні цілі, уподобання, загальну професійну, оздоровчу чи якусь іншу спрямованість з іншими людьми. Для психологічно здорової людини нескладно встановлювати довготривалі конструктивні стосунки, уникаючи конфліктів та непорозумінь.

Таким чином, однією з головних характеристик сучасної особистості стає її контекстуальність, тобто чутливість до найрізноманітніших зовнішніх впливів. Життєстійка особистість органічно «вписується» у різні контексти, соціокультурні, політичні й економічні, робочі й сімейні, релігійні й атеїстичні, вміло відгукуючись на потреби її оточення і прогнозуючи динаміку розгортання подій.

# 3.2. Саморегуляція як психологічний метод збереження здоров’я під час пандемії covid-19

Попередні роки змінили розуміння життя і загалом звичний нам світ. Така кількість обмежень, яка випала на людство в період пандемії, і нововведені правила вимагають адаптації не стільки на фізичному, скільки на психологічному рівні.

Пандемія Covid-19 недарма називається найстрашнішою за останні десятиліття, вона справила величезний вплив на весь світ і перевернула його. Багато людей зіткнулися з проблемами, які можуть бути стресовими, які пригнічують і викликають сильні негативні емоції як дорослої, так і дитини.

Загалом у всьому світі з’явилося вираження симптомів сьогодення кожної людини, і звучать вони так: страх, недовіра, невпевненість, невизначеність, тривога та інші.

Досить простим, незатратним і доступним у будь-якій ситуації є дихальний метод. Він включає вправи, побудовані на регульованому диханні. Наприклад, це може бути повільний вдих і швидкий видих, або навпаки, швидкий вдих та повільний видих. Пропонується чергувати грудне та черевне дихання, поперемінно вдихати повітря через ніс чи рот [18].

Рекомендується поєднувати дихання з рахунком до 10, вчитися затримувати дихання, тим самим переключаючи увагу із зовнішніх подразників на внутрішні відчуття. Також корисним вважається поєднувати процес вдиху і видиху з кольоротерапією (візуалізація приємних кольорів), коли видихаються неприємні для людини кольори (сірий, чорний), а вдихається приємний колір (золотий, зелений).

Також доречно поєднувати процес вдиху та видиху з самонавіюванням, формуванням установки на певний стан. Наприклад, при вдиху людина вбирає в себе стан спокою, впевненості, концентрації уваги, позитиву, щастя та ін. А при видиху звільняється від станів тривоги, страху, образи, роздратування.

Наступний експрес-метод, який можна застосовувати для емоційно-вольової саморегуляції, виступає ідеомоторний метод. Він побудований на інтеграції уявних дій із фізичними відчуттями. Клієнтам пропонується подумки уявити стан фізичної дії та відчути це на соматичному рівні. Іншими словами, важливо програти майбутню ситуацію, свої дії в ній. Таке уявлення реальних рухових навичок, що виконуються, сприяє підготовці до них, оволодінню ними, коректуванню та попередженню можливих помилок, що є ефективним засобом самовдосконалення. Науково доведено, що уявна підготовка та налаштування такого роду сприяє більш успішним результатам та підвищення витривалості організму [18].

Третій метод, який може передувати попереднім або застосовуватись після проведення раніше позначених експрес-методів, виступає метод вербальної саморегуляції (самомоніторинг). Він пов’язується із самооцінкою особистістю свого стану через ведення певного внутрішнього діалогу. Клієнтам рекомендується періодично задаватись питаннями, спрямованими на усвідомлення свого стану; варіантів його візуального прояву; причин, що його викликають та способів коригування. Це можуть бути такі питання, як:

Що мене хвилює?

Яка у мене міміка?

Який у мене пульс?

Що викликає моє роздратування?

Чому я злюсь?

Що я відчуваю? і т.п.

Особливо рекомендується використовувати такі питання у момент, коли людина починає тривожитися щодо ситуації, яка виникла. Як правило, саме усвідомлення вже виступає коригуючим способом. Однак, цього може бути замало. При усвідомленні станів страху, нервозності, розсіяності уваги рекомендується використовувати самонаказ чи рекомендується використовувати певні фрази-заготівлі: «Я спокійний», «Я зібраний», «Я впевнений», «Я справляюся», «Я зможу» та ін.

У поєднанні з цим експрес-методом доцільно застосовувати раніше описані ідеомоторні та дихальні методи. Існує велика кількість афірмацій, які також можуть освоїти для налаштування на наступний день, складну роботу, відволікання від негативних думок. Вони можуть бути як простими і займати менше хвилини («Сьогодні добрий день», «З кожним днем ​​мені стає все краще»), так і більш розтягнутими в часі.

Багато хто використовує обмежуючі переконання і намагаються критикувати такий позитивний підхід, тому не варто нав’язувати його людям. Важливо показати різноманітність та наукову доведеність таких засобів емоційно-вольової саморегуляції, звернутися до наукових досліджень, на прикладах інших продемонструвати дієвість такого мислення.

Крім перерахованих вище прийомів регулювання виділяють ще й інші: позитивне мислення, посмішку, звернення до приємних спогадів тощо. Виділимо три основні прояви позитивного мислення:

1. Аутотренінг за допомогою афірмацій (коротких, позитивно сформульованих та за змістом також позитивних тверджень, посилів, спрямованих на конкретний аспект свідомості людини). Подібного роду аутотренінг закладає нову програму на підкорення мозку і орієнтує людину на створення нових життєвих сценаріїв.

У класичному варіанті самонавіювання представлене теорією аутогенного тренування, автором якої вважають німецького психотерапевта І. Шульца. Суть тренінгу полягає в повторенні формул-самонаказів, спрямованих на роботу серця, дихання, кровоносної системи, м’язів, органів черевної порожнини, голови. Вправа проводиться з обов’язковою фіксацією уваги на конкретній ділянці тіла або організму (наприклад, «моя права рука важчає, моя права рука важка», «моя голова важчає, моя голова важка» та ін.) і випереджається формулою-метою «Я абсолютно спокійний». Цікаво, що через кілька місяців регулярного тренування можна з легкістю викликати потрібне відчуття у тілі.

2. Позитивне настроювання. Даний вид позитивного мислення можна визначити, як звичку шукати хороше у не дуже приємному для людини. Тут хочеться навести приклад вправи під умовною назвою «Зате» – коли в кожному негативному результаті людина шукає плюси. Наприклад, дощ зіпсував плани на прогулянку, зате можна провести час вдома та подивитися цікавий фільм.

3. Візуалізація. Візуалізація запускає роботу правої півкулі головного мозку, і наше тіло починає реагувати на розумові образи з такою ж інтенсивністю, як і на реальні події. Тобто наш мозок «вірить» у те, що бачить перед внутрішнім поглядом. Класичний приклад – візуалізація того, як ми розрізаємо і їмо лимон. Виділення слини у даному разі неминуче [19].

Тут можна провести аналогію з таким прийомом, як ідеомоторне тренування – це поступове, повторюване, усвідомлене уявлення та почуття освоєння навички, «формування та закріплення тимчасових зв’язків у функціональній динамічній системі, які виникають при багаторазовому уявному виконанні певних дій, як би це відбувалося за їх багаторазового практичного повторення» [1]. Розглянуту властивість людського організму природно можна використовувати при регуляції емоційного стану.

Систематичне тренування подібних навичок призводить до зменшення м’язового та емоційного напруження, до вирівнювання яскраво виражених стресових реакцій, до «приручення» почуття страху, занепокоєння, тривоги та зменшення психосоматичних наслідків цих емоцій, до покращення настрою, до формування позиції впевненої в собі та своїх силах людини, до нормалізації та оптимізації фізичного стану та розумової активності, до створення сталої навички протидії стрес-факторам завдяки сформованому психоемоційному ресурсу, що так необхідно людині у період поширення пандемії коронавірусу.

# 3.3. Психологічні рекомендації щодо збереження та підтримання здоров’я у період пандемії Covid-19

На жаль, чи на щастя, наші емоції та наш фізичний стан, наш імунітет взаємопов’язані. Психоемоційна напруга є головним ворогом для імунітету, яка знижує та блокує його. А наслідком такого стану є розвиток серйозних захворювань, пов’язаних із нервовою та серцево-судинною системами, висока сприйнятливість до вірусних захворювань. Всі емоції, які ми відчуваємо далеко не байдужі до нашого організму. Ще в 1974 р. співробітник факультету медицини та стоматології Рочестерського університету психолог Роберт Адлер виявив, що імунна система є «мозком тіла» і здатна реагувати на переживання зміною своїх реакцій. Причому нервова та імунна системи пов’язані незліченними способами комунікації – біологічними провідними шляхами, які не поділяють, а тісно пов’язують психіку, емоції та тіло [7].

Слід враховувати, що на здоров’я впливає як навколишнє середовище, так й інші чинники, як-от: спадковість, розвиток медицини та охорони здоров’я, спосіб життя. Останній є найбільш значущим.

У свою чергу, спосіб життя – спосіб життєдіяльності, що відповідає генетично обумовленим особливостям даної людини, конкретними умовами життя та спрямований на формування, збереження та зміцнення здоров’я. Один із аспектів здорового способу життя – підтримка особистої гігієни. На жаль, далеко не всі люди розуміють важливість цього пункту у формуванні міцного здоров’я. Хоча особиста гігієна – це спосіб профілактики бактеріальних, вірусних та грибкових інфекцій. Під час пандемії підтримка особистої гігієни є одним із способів захисту від Covid-19 [56].

В даний час дуже важливо не піддаватися паніці, а діяти відповідно до простого алгоритму. Саме тому було складено перелік рекомендацій щодо збереження здоров’я у період пандемії Covid-19 [49].

У такий непростий період нашого життя необхідно дотримуватись ключових правил захисту від вірусу:

1. Намагайтеся уникати скупчень людей та масових заходів.

2. Уникайте подорожі до регіонів спалахів.

3. Дотримуйтесь правил особистої гігієни: частіше мийте руки або використовуйте антибактеріальний гель/спрей із вмістом спирту не менше 60 %.

4. Намагайтеся не чіпати обличчя брудними руками.

5. Якщо ви використовуєте маски, то змінюйте їх щогодини. Не забувайте про те, що дані засоби індивідуального захисту запобігають зараженню оточуючих, а не навпаки, тому сенсу в них небагато.

6. Тримайтеся подалі від людей, які виявляють перші ознаки захворювання.

7. Якщо відчуваєте погіршення стану, залишайтеся вдома [1, 52].

Безперечно, захист від коронавірусу буде ефективним лише за умови, що наведені вище рекомендації будуть дотримуватися в повному обсязі.

Оскільки здоров’я особистості це і психічне здоров’я, яке важливо підтримувати у період пандемії Covid-19, Міністерство охорони здоров’я України розробило для громадян пам’ятку щодо шляхів уникнення погіршення психологічного стану, яку ми представили у Додатку А.

Також важливо у період пандемії підтримувати здоров’я, активну фізичну форму та не забувати про профілактику стресу [32].

Профілактика емоційного стресу полягає у здатності передбачати можливі події та здійснювати ті необхідні заходи, які допоможуть запобігти розвитку стресової ситуації.

Звичайно, у профілактиці стресу вирішальне значення має спосіб життя. Ось кілька нескладних правил, які допоможуть знайти бадьорість духу та гарне самопочуття [41].

Не працюйте надто багато і добре висипайтеся. Відпочинок дуже важливий для людини. Якщо не давати нашому організму регулярно та повноцінно відновлювати сили, це призведе до небажаних результатів, у тому числі й до емоційного стресу. Наприклад, у східних єдиноборствах відпочинок настільки ж цінний, наскільки цінним є і тренування. Саме під час відпочинку ми можемо осмислити все те, що впізнали нового.

Перейдіть на здорове харчування. Можливо це вас трохи здивує, але їжа серйозно впливає на наш моральний дух. Раціональне харчування – запорука здоров’я та продуктивного дня.

Рухайтесь. Рух це життя! Ця велика істина часто забувається в наш техногенний вік, коли робота пов’язана з малорухливим положенням тіла перед монітором комп’ютера, за кермом автомобіля, за робочим столом. Організм потребує руху, від його нестачі у сучасної людини трапляються збої і на фізичному, і на психічному рівнях.

Змініть мислення на позитивне. Намагайтеся сприймати те, що відбувається в позитивному світлі. Переносити життєві труднощі та протистояти депресивним та стресовим станам також допомагають гумор та самоіронія. Не зациклюйтесь на неприємностях, і вони швидше поступляться місцем радісним подіям.

Перестаньте шкодувати. Коли ви скаржитесь на життя, плачете, розповідаєте про свої переживання рідним і близьким, обговорюєте з ними ваші проблеми, вони часто виявляють до вас співчуття. Але, на жаль, саме це розуміння і заохочує депресивну поведінку та виникнення важких емоційних стресів.

Знайдіть хобі. Інтереси та захоплення допомагають досягти гармонії, підживлюють нашу самоповагу, та й просто покращують настрій.

Будуйте плани на майбутнє. У кожного в житті є заняття, які приносять особливе задоволення. Читання книг, перегляд нових фільмів, музика, зустріч із рідними чи друзями, сaлон краси тощо. Тоді і робота сперечається, і настрій піднімається. Найчастіше робіть собі приємні сюрпризи.

Турбота про свій настрій – це та сама турбота про здоров’я, тому що ваш настрій диктується сферою почуттів. Це прояв підсвідомої мисленнєвої діяльності. Невдоволення, почуття недооцінювання, злість, заздрість та інші негативні переживання людина найчастіше намагається придушувати у собі. Однак вони рояться в підсвідомості і позначаються на самопочутті, виявляються потім у постійно поганому настрої, у вчинках. В результаті в організмі людини виникає збій: порушується обмін речовин та кровообіг, з’являються різні захворювання. Тому турбота про свій психоемоційний стан, турбота про настрій – справді є турботою про здоров’я. У житті часто трапляється, що відповідальність за власні, цілком підконтрольні нам самим вчинки та дії, ми приписуємо зовнішнім факторам.

Наприклад, ми говоримо: «Ця людина мене дратує (засмучує тощо)», або «Ця ситуація мене турбує (пригнічує, лякає тощо)». Прихований зміст тут такий: одна людина чи ситуація викликають в іншої людини певні почуття. Смислова неправильність виразів такого типу полягає в тому, що жодна інша людина чи подія не може в буквальному сенсі створити в нас якесь почуття, викликати певне ставлення до них. Світ просто існує. Це ми самі створюємо у собі конкретні почуття, переживання, ставлення до інших людей та подій, що відбуваються навколо нас.

Отже, за наші почуття та ставлення до світу ми відповідальні. Наприклад, конфлікт у черзі. Хтось одразу ж входить у конфліктну ситуацію, хтось залишається байдужим, комусь стає смішно. Ситуація одна, а реакції на неї різні. Тому те, які почуття ви відчуваєте будь-якої миті часу, залежить тільки від вас. Адже це ваші почуття. Існує одне безумовне правило для вирішення проблемних ситуацій: негативні почуття, що провокуються ними, треба перетворювати на певний план дій. Якщо людина відчуває негативні емоції, то необхідно, по-перше, звільнитися від негативу і, по-друге, використати силу цих емоцій собі на благо, змусити її працювати на вас, а не проти вас. Цим двом завданням присвячені наступні вправи.

Вправа 1. Дана техніка дозволяє швидко позбутися негативних емоцій. Візьміть два аркуші паперу. Покладіть перед собою перший лист. Уявіть собі ситуацію, яка вас турбує, злить, дратує тощо. Прислухайтеся до своїх відчуттів та переживань. Візьміть олівець чи ручку. Тепер помістіть ситуацію на аркуш паперу перед собою і різкими рухами перекресліть, зафарбуйте її. Лінії мають бути рваними, ламаними. Натискайте з усієї сили, не бійтеся виявити свої почуття. Відкладіть цей лист убік. Візьміть інший. У верхньому правому кутку листа намалюйте квадрат зі сторонами – 1см. Тепер такий квадрат намалюйте у центрі листа. Будь-де зобразіть ромб, потім прямокутник, що лежить на більшій стороні. Тепер прямокутник лежить на меншій стороні. Намалюйте трикутник. Повертайте його, ставлячи на різні боки. Тепер дослухайтеся до своїх відчуттів. Якщо ви не стримували себе, коли закреслювали ситуацію, що травмує, то до кінця вправи має з’явитися почуття спокою і рівноваги.

Вправа 2. «Не надісланий лист». Ще один спосіб звільнитися від травмуючих переживань. Візьміть аркуш чистого паперу та ручку. Уявіть ситуацію або людину, яка викликає у вас занепокоєння, роздратування і т.д. Перенесіть на папір усі почуття та емоції, що спливають у зв’язку з ситуацією, що травмує. Пишіть так, як якби ви говорили це людині, яка слухає, докладно, озвучуючи всі свої почуття. Коли ви відчуєте, що вам стало легше, вільніше і писати нічого, можете лист розірвати або спалити.

Зарядитися позитивними емоціями, сформувати у собі радісний позитивний емоційний стан не менш важливо, ніж звільнитися від негативних емоцій. Посмішка, сміх, позитивні емоції допомагають нам боротися зі стресом, долати труднощі, радіти життю. Перебуваючи у хорошому настрої, ми зміцнюємо імунітет і здоров’я загалом, створюємо передумови свого успіху. Життя успішної людини сповнене радістю, бажанням обійняти весь світ. Оптимістична установка забезпечує вам життєрадісність, ентузіазм та наснагу. Оптимізм – одна з рис характеру успішної людини. Оптимізм сам по собі є різновидом успіху, тому що його наявність означає, що у вас здоровий спокійний розум, і ви згодні з самим собою. Оптимізм – це одна з особливостей мислення, звичка, яку ви або розвинете в собі і цим значно збільшите свої шанси на успіх, або дозволите собі скотитися в яму песимізму і невдач. Саме тому так важливо створювати собі позитивний та радісний емоційний стан. Почніть з того, що виділіть кілька хвилин на день для того, щоб подумати про приємні події, що чекають на вас сьогодні, завтра, наступного тижня, наступного місяця і наступного року, замість того, щоб думати з занепокоєнням про неприємності, які можуть з вами трапиться. Розмірковуючи про приємні події, ви несподівано виявите, що складаєте план, як зробити так, щоб вони сталися. Вчиняючи так, ви починаєте виробляти собі звичку до оптимізму [17, 43].

Стресові години часто призводять людей до участі в марному мисленні, приклади можуть включати негативні прогнози про поточну чи майбутню ситуацію, зосередження уваги на негативі, прогнози гіршого сценарію, або песимістичне мислення. Часто люди також турбуються, що їхні турботи завдадуть їм шкоди або вважають, що процес занепокоєння може захистити їх. Ці думки марні і можуть посилити занепокоєння з часом. Ми переживали світові кризи і раніше, і ця теж зрештою закінчиться [5].

Хоча це нормально – турбуватися і приділяти більше уваги здоров’ю в цей час, ви можете зробити деякі кроки, щоб спробувати керувати ступенем свого занепокоєння. Одна з ідей полягає в тому, щоб обмежити кількість часу, в який ви переживаєте, запланувавши собі «хвилинку занепокоєння» на кожен день на той самий час. Встановіть обмеження на кількість інформації, яку ви читаєте в Інтернеті (наприклад, 30 хвилин на день). Подумайте про найбільш вдалий час, щоб запланувати цю активність. Не рекомендується читати тривожні новини безпосередньо перед сном, оскільки це може завадити сну.

Гнучкий, збалансований та оптимістичний погляд на ситуацію може допомогти полегшити ваші переживання. Звичайно мати негативні думки і страхи в цей момент, але в той же час займаючи збалансовану позицію, не припускаючи гіршого і зважаючи на довгострокову оптимістичну перспективу, можна допомогти зменшити свою тривогу і стрес [19].

Тривога та занепокоєння є природними та адаптивними реакціями, коли ми стикаємося з небезпекою. Занепокоєння покликане допомогти мобілізувати нас на вживання належних заходів для того, щоб протистояти небезпеці. Дисфункціональна тривога залишається в наших розумах і може виснажити нас. Вживайте заходів, щоб захистити себе та займайтеся корисною цілеспрямованою діяльністю, щоб вам було легше впоратися з дистресом [57].

Цілеспрямована дія – це ефективна дія, відповідно до ваших цінностей. Дія, яку ви здійснюєте, тому що це дійсно важливо для вас, навіть якщо вона супроводжується неприємними думками та почуттями. Після того, як ви виконали 1-2-3 кроки, ви матимете можливість контролювати дії, що полегшить виконання важливих для вас справ.

Вже очевидно, що захисні заходи проти вірусу включають часте миття рук, дотримання дистанції з іншими людьми і т.д. На додаток до цих основних і ефективних заходів подумайте: Як я можу подбати про себе і тих, з ким я живу? Кому реально можу допомогти? Як я можу підтримати когось? Чи можете ви сказати добрі слова комусь, хто переживає чи відчуває труднощі особисто, телефоном, повідомленням? Чи можете ви допомогти комусь із повсякденними справами чи роботою, приготувати поїсти, пограти з маленькою дитиною чи потримати когось за руку. Чи можете ви втішити і заспокоїти тих, хто ізольований чи хворіє, допомогти їм?

Ставтеся дбайливо і до себе. Тому запитайте себе: «Якби хтось, кого я люблю, переживав цей важкий період, відчував те, що я відчуваю зараз, виявив би я доброту і турботу до нього? Як би я ставився до нього загалом? Як би я поводився з ним? Що я можу сказати чи зробити?». Поставтеся до самого себе як до найкращого друга, близької та коханої людини.

І якщо ви проводите час в будинку на самоізоляції, подумайте, як вам найбільш ефективно провести цей час. Ви можете зайнятися фізичними вправами, щоб залишатися у формі, готувати корисну їжу (наскільки це можливо з урахуванням обмежень), робити важливі дії самостійно або почати вивчати щось нове [47].

Неодноразово протягом дня запитуйте себе: «Що я можу зробити прямо зараз?» – незалежно від того, наскільки це може бути незначним – це покращує життя для вас чи інших, з ким я живу, чи людей у ​​моєму оточенні?» І якою б не була відповідь – робіть це та беріть участь у цьому повністю.

Цілеспрямовані дії повинні керуватися вашими основними цінностями:

Яким ви хочете бути перед лицем цієї кризи?

Якою людиною ви хочете бути після того, як вона пройде?

Як ви хочете ставитися до себе та інших?

Ваші цінності можуть включати: любов, повагу, гумор, терпіння, сміливість, чесність, турботу, відкритість, доброту та безліч інших. Шукайте способи реалізувати їх упродовж дня. Дозвольте їм спрямовувати та мотивувати ваші дії [46].

Звичайно, у міру того, як розгортається ця криза, у вашому житті виникатимуть різноманітні перешкоди; якихось цілей ви не зможете досягти, чогось ви не можете зробити, будуть проблеми, для яких немає простих рішень. Але ви все ще можете проживати свої цінності безліччю різних способів, навіть перед усіма тими викликами, з якими доведеться зіткнутися. Особливо зверніть увагу на цінності доброти та турботи.

Використовуйте своє занепокоєння, щоб бути активним та вживати необхідних заходів для захисту себе від вірусу Covid-19 на основі рекомендацій, запропонованих експертами. Наприклад, регулярно дезінфікуйте руки і дотримуйтесь дистанції з іншими людьми, наскільки це реально можливо, заради блага всіх нас. І пам’ятайте, що ми говоримо про фізичне дистанціювання, а не про скорочення емоційного контакту. Це важливий аспект цілеспрямованих дій, тому приведіть його у відповідність до ваших цінностей; це дійсно турбота про себе та оточуючих [42].

Теоретично дослідивши психологічну літературу з проблематики збереження здоров’я у період поширення пандемії Covid-19, можна сформулювати наступні рекомендації, які допоможуть підтримати свій психоемоційний стан та зберегти психологічне здоров’я:

* Ділитись переживаннями – найкращий спосіб, який допоможе впоратися зі стресом, це ділитися переживаннями зi своїми близькими чи колегами. Попросіть зворотній зв’язок керівника, колег та клієнтів. Процес роботи з проблемою зменшить рівень стресу. Навіть якщо проблема і підтвердиться, це буде вже не результат емоцій, а раціональна оцінка, а з нею можна і потрібно працювати далі без тривожності. Пам’ятайте, що ніхто, навіть найближчі люди не зобов’язані вирішувати ваші проблеми, але іноді просто важливо виговоритись і поговорити з тим, хто вислухає, а можливо і дасть слушну пораду.
* Здоровий сон та харчування – відсутність повноцінного сну позбавляє нас здатності зосередитися на одній дії тривалий час (продуктивність), позбавляє необхідного рівня утримання процесів у пам’яті (багатозадачність). Чим якісніше ми відпочиваємо, тим краще будемо справлятися зі своїми професійними обов’язками, і тим менше будемо схильні до стресу. А повноцінне харчування допоможе підтримати організм за умови тривалого стресу.
* Баланс роботи та відпочинку – робота 24/7 (без вихідних та/або вечірнього відпочинку) призводить до дуже швидкого вигоряння. Необхідно зрозуміти, що крім роботи є й інші радості життя: сім’я, спорт, читання, хобі, усамітнення тощо. Необхідно знайти баланс – жити без стресу неможливо.
* Робіть перерви протягом дня – необхідно робити короткі перерви протягом робочого дня для відпочинку. Наш розум і тіло не повинно перебувати у стресі постійно. Тому потрібно навчитися перемикатися. Це допоможе відволіктися від проблем роботи.
* Пріоритети та тайм-менеджмент – необхідно намагатися не планувати багато складних завдань на день. Вирішуйте спочатку першочергові завдання. Матриця Ейзенхауера допоможе вам у розміщенні пріоритетів. Якщо якесь із завдань особливо неприємне, зробіть його зранку, якнайшвидше і внаслідок цього ваш подальший день буде приємнішим.
* Думайте позитивно – думайте позитивно про свою роботу, посміхайтеся і намагайтеся уникати спілкування з людьми, які вам неприємні. Хронічний стрес і занепокоєння призводять до того, що у людей виробляється негативний спосіб мислення: вони автоматично інтерпретують усі ситуації через призму негативізму. Через подібну спотворену суб’єктивну оцінку, ґрунтуючись на мінімальній кількості доказів або взагалі без них, співробітник може дійти до висновку, що він поганий фахівець. І хвалите! Хваліть себе, своїх близьких та свій колектив навіть за невеликі успіхи.
* Відпустіть контроль – всі люди думають і поводяться по-різному і ми не можемо контролювати поведінку та думки як співробітників, так і клієнтів. І, замість того, щоб переживати через це, зосередьтеся на тому, що ви можете контролювати самі, наприклад, вашу реакцію на стрес і проблеми, що виникають.

Щоб розвивати стресостійкість – не треба уникати стресу. Натомість чесно зізнайтеся: «Так, я зараз відчуваю переживання та стрес». Стане легше. Навіть якщо просто озвучити назву негативної емоції, яку ми відчуваємо, то рівень стресу знизиться. Це відбувається через реакцію організму – коли ми визнаємо наявність якогось почуття, активується частина нашої префронтальної кори [24].

* Ставтеся до подій на роботі з гумором – гумор знімає стрес на робочому місці. Якщо ви надто серйозно і напружено ставитеся до роботи, підвищується напруженість, що допомагає не вирішити ситуацію, а призводить до тривалого стресу. Шукайте спосіб підняти настрій, поділіться з колегами жартом чи цікавою історією.
* Шукайте сенс у своїй роботі – незадоволеність вашою роботою, тим, що ви робите протягом робочого дня, викликає постійний тривалий стрес та впливає на загальний емоційний стан. Спробуйте подивитися на свою роботу з боку, з третьої позиції, так, ніби не ви не працюєте у цій сфері, на цій посаді, а ви є клієнтом. Порадьте йому шляхи вирішення конфліктної чи напруженої ситуації, а потім прийміть пораду на себе. І свіжий відсторонений погляд допоможе виявити існуючі переваги, шляхи розвитку та запланувати нові цілі на своїй посаді.

Особливої уваги, на нашу думку, потребує зняття емоційної напруги та підтримка позитивних емоцій. Тому в нашій кваліфікаційній роботі ми розглянули особливості саморегуляції як психологічного методу збереження здоров’я. Можна говорити, що з метою саморегуляції свого психічного стану можна використовувати спеціальні прийоми саморегуляції.

# ВИСНОВКИ

Проведене теоретико-емпіричне дослідження дало змогу дійти таких висновків.

Теоретичний аналіз вітчизняних і зарубіжних досліджень проблеми ставлення до здоров’я у сучасній психології показав, що найбільш усталеним є визначення поняття здоров’я не тільки як відсутність захворювання, хворобливого стану, фізичного дефекту, а й як стан повного соціального, фізичного та психічного благополуччя.

Встановлено, що цілісний погляд на здоров’я сьогодні представлений у вигляді трьохкомпонентної пірамідальної моделі, яка виражається триєдністю таких складових як фізична, психічна та духовна, тому збереження здоров’я може відбуватися на біологічному (фізіологічному), психологічному, соціальному та духовному рівнях. Але визначальна роль, до думку М. М. Амосова, В. Г. Кулініченка, М. С. Гончаренко, Є. О. Помиткіна належить духовній складовій здоров’я людини, її моральності, рівню розвитку свідомості, осмисленості життя й культури особистості, її ставленню до власного здоров’я та здоров’я інших.

Однак, в умовах пандемії здоров’я виявилося під загрозою, тому люди стали прагнути до того, щоб його зберегти. У нашому суспільстві відсутня звичка сприймати життя як цінність і планувати його на довгі роки вперед. Життя сприймається як даність і стає об’єктом уваги тільки коли людина занедужує. Тобто каталізатором є хвороба і у цьому значенні Covid-19 став таким каталізатором. У пандемію виникла загроза життю, яке раптом стало цінністю. Отже, і здоров’я стало цінністю.

Огляд наукових досліджень дає змогу стверджувати, що для осіб середнього віку домінуючими цінностями є сімейне благополуччя, матеріальний достаток, високий рівень освіти (вища освіта) та високооплачувана робота. Ці складові доповнюють у системі цінностей кар’єрний ріст, авторитет та соціальний статус, розуміння важливості ведення здорового способу життя. Однак, розуміння важливості ведення здорового способу життя серед осіб середнього віку переважно співвідноситься з відносно задовільним рівнем здоров’я, а загалом здоров’я сприймається як відсутність хронічних хвороб.

Емпіричне дослідження показало, що здебільшого особи середнього віку орієнтовані на цінності здоров’я, сімейно-побутового кола та найближче оточення. Ранг тієї чи іншої цінності визначається ступенем залучення з одної сторони у сферу роботи, з іншого боку у сімейно-побутову сферу. Таким чином, здоров’я для осіб середнього віку є головною цінністю й, можна припустити, що пандемія коронавірусу вплинула на ціннісні орієнтації осіб середнього віку.

Порівняльний аналіз компонентів, що відображають уявлення про здоров’я свідчить про переважання емоційного ставлення до свого здоров’я у чоловіків, які прагнуть підтримувати своє здоров’я конкретними діями, однак вони не є зацікавленими у донесенні ідей здорового способу життя оточуючим. Серед досліджуваних жінок виявлена виражена здатність насолоджуватися своїм здоров’ям, отримувати естетичне задоволення від здорового організму, реагувати на поступаючі від нього сигнали.

Встановлено, що переважна більшість досліджуваних поняття здорового способу життя розуміє як відсутність поганих звичок та правильне харчування. Деякі респонденти відзначили, що здоровий спосіб життя – це підтримка фізичної активності.

Серед осіб середнього віку переважають як конструктивні (усвідомлюють високу цінність свого здоров’я), так і деструктивні (середній ступінь відповідності дій та вчинків вимогам здорового способу життя), аспекти у ставленні до власного здоров’я. Загалом, особи середнього віку усвідомлюють роль здоров’я у своєму житті, особливо у період поширення пандемії Covid-19.

Серед факторів, які впливають на недостатність або нерегулярність піклування про своє здоров’я, виявлено такі: відсутність часу на профілактику свого здоров’я, великі матеріальні витрати, нестача сили волі (для ведення здорового способу життя).

Тому у цей складний період поширення пандемії Covid-19, яка несе загрозу не тільки фізичному, а й психічному здоров’ю населення, збереження та підтримка свого здоров’я є дуже важливим аспектом у профілактиці захворювань, тому надані нами рекомендації щодо збереження та підтримання здоров’я у період пандемії Covid-19 допоможуть зберегти своє здоров’я та усвідомити об’єктивну значимість цінності власного здоров’я.

На тртьому етапі дослідження були визначені психологічні шляхи формування відповідального ставлення осіб середнього віку до здоров’я у період пандемії covid-19.

Ми дійшли висновку, що у життєво складних ситуаціях, однією з яких є перебування в умовах пандемії, життєстійкість стає ресурсом, що дозволяє вопоратися з відчаєм, відчуттям безпорадності та втратою смислу. В різних психологічних дослідженнях (А. Вакуленко, Т. Ларіна, С. Мадді, Т. Наливайко, Т. Титаренко, А. Фомінова та ін) виявлено зв’язок життєстійкості зі смисложиттєвими орієнтаціями, позитивним самоставленням, з мотивацією, орієнтованою на успіх, з сформованістю ціннісних орієнтацій тощо.

Стійкість перед труднощами визначається перш за все здатністю швидко пристосовуватися до будь-яких життєвих змін. Життєстійкість і є тією мірою, яка визначає цю здатність.

Таким чином, практична робота з надання психологічної допомоги і супроводу повинна ґрунтуватися на практиках підвищення стресостійкості, що є важливим адаптаційним ресурсом адаптації людини до стресогенних факторів. Говорячи про життєстійкість людини ми говоримо про особливості самоздійснення в складних життєвих ситуаціях, наприклад, наскільки швидко вона здатна будувати оптимальні стратегії опанування та продуктивно їх використовувати. Особистісна надійність, що ототожнюється з психологічною стійкістю, визначає здатність людини протистояти життєвим труднощам, несприятливому тиску обставин, зберігати здоров’я та працездатність у різних ситуаціях випробування (Г. Балл). В основі надійності як психологічної стійкості лежить механізм саморегуляції та самоорганізації. Отже, стійкість перед життєвими труднощами визначається здатністю людини відновлюватись фізично та психічно, тобто не тільки виживати у складних ситуаціях, а розвивати відповідні здібності для реалізації актуальних життєвих завдань та соціальних функцій. Життєстійка людина може бути спрямована як на зміну зовнішніх умов так і внутрішніх, тобто може спрямовуватись на зміну самого себе, на самопобудову.

# СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Андрейчин М. А. COVID-19: епідеміологія, клініка, діагностика, лікування та профілактика / М. А. Андрейчин, Н. А. Ничик, Н. Г. Завіднюк, Я. І. Йосик, І. С. Іщук, О. Л. Івахів. *Інфекційні хвороби.* 2020. № 2. С. 41-55.
2. Башмакова О. В. Емоційні та психосоціальні чинники ставлення до здоров'я: Автореф. дис... канд. психол. наук: 19.00.01. Ін-т психології ім. Г. С. Костюка АПН України. Київ. 2007. 20 с.
3. Бутузова Л. П. Психологічні особливості становлення в особистості відповідального ставлення до власного здоров’я. Актуальні проблеми сімейної медицини (Всеукр. наук.практ. конфер.). Житомир: Полісся, 2011. С. 135-143.
4. [Ващенко І. В.](http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?Z21ID=&I21DBN=UJRN&P21DBN=UJRN&S21STN=1&S21REF=10&S21FMT=fullwebr&C21COM=S&S21CNR=20&S21P01=0&S21P02=0&S21P03=A=&S21COLORTERMS=1&S21STR=%D0%92%D0%B0%D1%89%D0%B5%D0%BD%D0%BA%D0%BE%20%D0%86$), Іваненко Б. Б. Психологічні ресурси особистості в подоланні складних життєвих ситуацій. [*Проблеми сучасної психології*](http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?Z21ID=&I21DBN=UJRN&P21DBN=UJRN&S21STN=1&S21REF=10&S21FMT=JUU_all&C21COM=S&S21CNR=20&S21P01=0&S21P02=0&S21P03=IJ=&S21COLORTERMS=1&S21STR=%D0%9673585)*.* 2018. Вип. 40. С. 33-49.
5. Волошина Л., Леко Б., Кушніра Л. Сенс життя, екзистенційна психотерапія і COVID-19. *Психосоматична медицина та загальна практика.* №4. 2020. URL: <https://uk.e-medjournal.com/index.php/psp/article/view/269#title-0> (дата звернення: 29.05.2022).
6. Волошко Н. Детермінанти ставлення до здоров’я і здорового способу життя. Збірник наукових праць «Проблеми сучасної психології». 2019. № 11. С. 115-124.
7. Галецька І., Сосновський Т. Психологія здоров’я: теорія і практика. Л.: Вид. центр ЛНУ ім. І. Франка, 2006. С. 104-106.
8. Гресь Л. О. Особливості ціннісних орієнтацій особистості, що переживає кризу середини життя. Збірник наукових праць. Психологічні науки. Випуск 2.12 (103). 2014. С. 63-67.
9. Гузенко С. М. Життєві кризи в концепціях Л. С. Виготського та Е. Г. Еріксона. Вісник національного технічного університету України «Київський політехнічний інститут». Серія: Філософія. Психологія. Педагогіка. 2007. № 2 (20). Ч. 1. С. 64-68.
10. Гусак П. М., Зимівець Н. В., Петрович В. С. Відповідальне ставлення до здоров’я: теорія та технології: Монографія / за ред. д-ра педагог. наук, проф. П.М. Гусака. Луцьк: ВАТ «Волинська обласна друкарня», 2009. 219 с.
11. Дмитрів Х., Кульчицька А. Внутрішні ресурси як джерело позитивного функціонування особистості. Матеріали VІІ Міжнар. наук.-практ. інтернет-конф. (13 трав. 2020 р.). Abstract VІІ International Scientific & Practical Internet Conference (May 13, 2020) / за заг. ред. Я. О. Гошовського, О. Т. В. Федотової. Луцьк: ПП Іванюк В. П., 2020. С. 79-80.
12. Дроздов О. Ю., Дроздова М. А. Особливості масової свідомості українців в умовах коронавірусної пандемії. Досвід переживання пандемії Сovid-19: дистанційні психологічні дослідження, дистанційна психологічна підтримка: матеріали онлайн-семінарів 23 квітня 2020 року «Досвід карантину: дистанційна психологічна допомога і підтримка» та 15 травня 2020 року «Дистанційні психологічні дослідження умовах пандемії Сovid-19 і карантину». 2020. С. 75-78.
13. Епігенетична теорія Е. Еріксона: основні принципи теорії, особливості. URL: <https://gazette.com.ua/edu/epigenetichna-teoriya-e-eriksona-osnovni-printsipi-teoriji-osoblivosti.html> (дата звернення: 24.05.2022).
14. Єжова О. О. Здоровий спосіб життя: навч. посіб. Суми: Університетська книга, 2010. 127 с.
15. Завгородня О. Чинники збереження психічного здоров'я в час пандемії Сovid-19: огляд досліджень. Психологічні виклики пандемії Сovid-19: Україно-канадійський досвід: Збірник тез міжнародного науково-практичного семінару лабораторії методології і теорії психології Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. Відп. ред. В. Л. Зливков; укладачі С. О. Лукомська, О. В. Котух. Київ: Інститут психології імені Г.С.Костюка НАПН України. 2021. С. 34-36.
16. Загальна теорія здоров’я та здоров’язбереження: колективна монографія / за заг. ред. проф. Ю. Д. Бойчука. Харків: Вид. Рожко С. Г., 2017. 488 с.
17. Зімовін О. І. Способи переживання тривоги в умовах пандемії Сovid-19. Досвід переживання пандемії Сovid-19: дистанційні психологічні дослідження, дистанційна психологічна підтримка: матеріали онлайн-семінарів 23 квітня 2020 року «Досвід карантину: дистанційна психологічна допомога і підтримка» а 15 травня 2020 року «Дистанційні психологічні дослідження в умовах пандемії Сovid-19 і карантину». 2020. С. 91-96.
18. Іваненко Б. Б. Саморегуляція особистості як чинник її психологічного благополуччя. Особистісні та ситуативні детермінанти здоров’я: Матеріали V Всеукраїнської науково-практичної конференції (м. Київ, 18 листопада 2020 р.): матеріали і тези доповідей / за заг. ред. проф. О.В. Бацилєвої. Київ. 2020. С. 59-61.
19. Іванова О. В. Саногенне пандемійне мислення особистості: як бути внутрішньо стабільним під час коронавірусної інфекції. Психологія і педагогіка у протидії пандемії COVID-19 / за наук. ред. В. Г. Кременя. Київ: ТОВ «Юрка Любченка», 2020. С. 35-40.
20. Калька Н. М., Одинцова Г. Ю. Екзистенційні переживання особистості під час карантину пандемії коронавірусу в Україні. Fundamental and applied research in the modern world. Збірник тез VI Міжнародної науково-практичної конференції, 20-22 січня 2021 р. Бостон, США. С. 515-520.
21. Коробка Л. Психологічне здоровʼя людини в контексті здорового способу життя. *Український науковий журнал «Освіта регіону»*. 2011. № 2. С. 39-42.
22. Кочергіна І. Саморегуляція поведінки та діяльності особистості в умовах карантину. *Психологія: реальність і перспективи*. 2020. № 15. С. 84-90.
23. Лєпіхова Л. А. Вплив життєвого досвіду на стратегії та рівні життєвих домагань. Психологічна герменевтика: з6. наук. праць.  Т. 2. Вип. 3.  К., 2005. С. 170.
24. Лікування та профілактика COVID-19. Охорона психічного здоров’я в умовах пандемії: навчальний посібник / О. Є. Абатуров, О. О. Буйко, Є. О. Гречуха та ін.; ред.: О. Є. Абатуров, С. О. Крамарьов, Л. М. Юр'єва. Львів: Видавець Марченко Т. В., 2020. 251 с.
25. Мартинова Л. Психічне здоров’я і COVID 19. Neuronews. Психоневрологія та нейропсихіатрія. 2021. № 1 (122). URL: <https://neuronews.com.ua/ua/archive/2021/1%28122%29/pages67/psihichne-zdorov-ya-i-covid-#gsc.tab=0> (дата звернення: 24.05.2022).
26. Михайлик О. Г. Цінність життя як об’єкт соціально-філософського дослідження: автореф. дисертації на здобуття наук. ступеня канд. філософ. наук зі спец. 09.00.03 – соціальна філософія та філософія історії. Одеса, 2011. 21 с.
27. Морозова-Ларіна О., Казаков С., Халілова М. Трансформація цінності здоров’я в ситуації карантинних обмежень. *Psychological journal.* 2021. № 7 (51). С. 39-47.
28. Оржеховська В. М., Єжова О. О. Здоровий спосіб життя: навч.- метод. посіб. Суми: Вид-во СумДПУ ім. А. С. Макаренка, 2010. 188 с.
29. Павелків Р. В. Вікова психологія: підручник для студ. вищ. навч. закл. К.: Кондор, 2011. 469 с.
30. Помилуйко В. Ю. Характеристика вікових стадій дорослості з урахуванням можливостей розвитку ключових компетентностей особистості. Науковий вісник Херсонського державного університету. Випуск 5. Том 2. 2016. С. 51-55.
31. Психічне здоров’я особистості у кризовому суспільстві: збірник матеріалів VІ Всеукраїнської науково-практичної конференції (22 жовтня 2021 року) / уклад. В. С. Бліхар. Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2021. 348 с.
32. Психологічна профілактика і гігієна особистості у протидії пандемії COVID-19: Методичний посібник / Авт. кол.: Рибалка В. В., Помиткін Е. О., Ігнатович О. М., Павлик Н. В., Іванова О. В., Радзімовська О. В., Становських З. Л., Калюжна Є. М., Кабиш-Рибалка Т. В.; за ред. Рибалки В. В. Київ: Інститут педагогічної освіти і освіти дорослих імені Івана Зязюна. НАПН України, 2020. 123 с.
33. Путров С. Цінність здоров’я особистості як об’єкт філософського пізнання. *Філософія: Нова парадигма.* 2012. Вип. 112. С. 116-122.
34. [Савчин М. В.](http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?Z21ID=&I21DBN=REF&P21DBN=REF&S21STN=1&S21REF=10&S21FMT=fullwebr&C21COM=S&S21CNR=20&S21P01=0&S21P02=0&S21P03=A=&S21COLORTERMS=1&S21STR=%D0%A1%D0%B0%D0%B2%D1%87%D0%B8%D0%BD%20%D0%9C$), Василенко Л. П. Вікова психологія: навч. посіб. / ред.: Т. А. Дічевська. 2-ге вид., доповн. К.: Академвидав, 2011. 382 c.
35. Свінціцька С. Здоровий спосіб життя як феномен здоров’я людини. *«Young Scientist».* 2018. № 3.3 (55.3). С. 200-204.
36. Світ під час пандемії COVID-19: нові виклики та загрози: Вебліографічний покажчик. КЗ «ЗОУНБ» ЗОР, Від. наук. інформації та бібліографії / уклад. Ю. Щеглова. Запоріжжя: ЗОУНБ, 2021. 100 с.
37. Ставлення до здоров’я як один із найбільш вагомих психологічних факторів становлення особистості / В. І. Шепітько, Г. А. Єрошенко, О. Д. Лисаченко та ін. Світ медицини та біології. 2015. № 4. C. 150-152.
38. Степаненко В. COVID-19 як нова соціальна реальність. Соціологія: теорія, методи, маркетинг. 2020. № 4. С. 5-22.
39. Супрун Д. М. Когнітивна, емоційна та поведінкова складова у детермінації поняття «ставлення до здоров’я». Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 2010. Вип. 16. С. 315-318.
40. Сухова Н. М. Пандемія: загроза чи урок людству в ХХІ столітті? Вісн. Нац. авіац. ун-ту. Серія: Філософія. Культурологія. 2020. Т. 32, № 2. С. 135-140.
41. Титаренко Т. М. Особистісні чинники збереження психологічного благополуччя в умовах пандемії Сovid-19. *Наукові студії із соціальної та політичної психології.* 2021. Вип. 47 (50). С. 49-59.
42. Титаренко Т. М. Особистісне повсякдення в умовах пандемії: константи і трансформації. Горизонти посттравматичного особистісного життєтворення: матеріали Всеукраїнського науково-практичного семінару «Горизонти посттравматичного особистісного життєтворення». К.: ІСПП НАПН України. 2020. С. 7-11.
43. Тітов І., Тітова Т., Седих К. Психологічне благополуччя особистості в період пандемії Covid-19. *Експериментальнi та прикладнi дослiдження. Психологія і особистість.* 2020. № 2 (18). С. 55-76.
44. Толкунова І. В., Гринь О. Р., Смоляр І. І., Голець О. В. Психологія здоров’я людини / за ред. І. В. Толкунової. Київ. 2018. 156 с.
45. Чабан О. С., Хаустова О. О. Психічне здоров’я в період пандемії COVID-19 (особливості психологічної кризи, тривоги, страху та тривожних розладів: реалії та перспективи. *НейроNews,* 2020. № 4. С. 26-36.
46. Шахова Н. Є. Теоретичні аспекти дослідження ціннісних орієнтацій особистості. Вісник Південноукраїнського національного педагогічного університету імені К. Д. Ушинського. 2013. № 3-4. С. 102-109.
47. Як зберегти психічне здоров’я під час карантину: поради фахівця. Kharkiv Today. 2020. URL: <https://2day.kh.ua/ua/news/yak-zberegti-psikhichne-zdorovya-pid-chas-karantinu-poradi-fakhivcya> (дата звернення: 02.06.2022).
48. Японське медичне суспільство Америки: Як боротися з новим коронавірусом, щоб захистити психічне здоров’я. URL: <https://www.jmsa.org/ja/2020/04/02/taking-care-of-your-mental-health-in-the-face-of-covid-19-outbreak/> (дата звернення: 25.05.2022).
49. Bao Y., Sun Y., Meng S. et al. 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. The Lancet. 2020, Feb. 22. Vol. 395, № 10224. Р. 37-38.
50. Güner, Rahmet et al. «COVID-19: Prevention and control measures in community». Turkish journal of medical sciences. 2020. Vol. 50, SI-1. P. 571-577.
51. Javed B., Sarwer A., Soto E., Mashwani Z. The coronavirus (COVID-19) pandemic’s impact on mental health. Int J Health Plann Manage. 2020. Vol. 35 (5). P. 993-996.
52. Lotfi, Melika et al. «COVID-19: Transmission, prevention, and potential therapeutic opportunities». Clinica chimica acta; international journal of clinical chemistry. 2020. Vol. 508. P. 254-266.
53. Peseschkian N. Differenzierungs analyse innerhalb der Gruppe. Vortrag auf der 4. Arbeitstagung des Deutschen Arbeitskreises fur Gruppenpsychotherapie und Gruppen- dynamik (ADGC). Gottingen, 7. bis 10. Oktober, 1971.
54. Prime H., Wade M., Browne D. Risk and Resilience in Family Well-Being During the COVID-19 Pandemic*. American Psychologist.* 2020. Vol. 75, № 5, Р. 631-643.
55. Seedhouse D. Health Promotion: Philosophy, Prejudice and Practice. Health promotion international. 1998. Vol. 13, №. 1. 256 р.
56. Tingbo Liang. Рекомендації з профілактики та лікування COVID-19. Практикуючий лікар. 2020. № 2. С. 7-12.
57. Walsh F. Loss and Resilience in the Time of COVID‐19: Meaning Making, Hope, and Transcendence. Family Process, 2020 URL: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/famp.12588> (дата звернення: 01.06.2022).

#

# ДОДАТОК А

**Як уникнути погіршення психологічного стану в умовах пандемії коронавірусу**

**ДОДАТОК Б**

**Тестовий матеріал до методики «Ціннісні орієнтації» М. Рокіча**

***Список А (термінальні цінності):***

1. активне життя (повнота та емоційна насиченість життя);
2. життєва мудрість (зрілість суджень і здоровий глузд, що досягаються життєвим досвідом);
3. здоров'я (фізичне і психічне);
4. цікава робота;
5. краса природи і мистецтва (переживання прекрасного в природі і в мистецтві);
6. любов (духовна і фізична близькість з коханою людиною);
7. матеріально забезпечене життя (відсутність матеріальних труднощів);
8. наявність хороших і вірних друзів;
9. суспільне покликання (повага оточуючих, колективу, товаришів по роботі);
10. пізнання (можливість розширення своєї освіти, кругозору, загальної культури, інтелектуальне розвиток);
11. продуктивна життя (максимально повне використання своїх можливостей, сил і здібностей);
12. розвиток (робота над собою, постійне фізичне і духовне вдосконалення);
13. розваги (приємне, необтяжливе проведення часу, відсутність обов'язків)
14. свобода (самостійність, незалежність у судженнях і вчинках)
15. щасливе сімейне життя
16. щастя інших (добробут, розвиток і вдосконалення інших людей, всього народу, людства в цілому)
17. творчість (можливість творчої діяльності)
18. впевненість у собі (внутрішня гармонія, свобода від внутрішніх протиріч; сумнівів).

***Список Б (інструментальні цінності):***

1. акуратність (охайність), вміння тримати в порядку речі, порядок у справах;
2. вихованість (гарні манери);
3. високі запити (високі вимоги до життя і високі домагання);
4. життєрадісність (почуття гумору);
5. старанність (дисциплінованість);
6. незалежність (здатність діяти самостійно, рішуче);
7. непримиренність до недоліків у собі та інших;
8. освіченість (широта знань, висока загальна культура);
9. відповідальність (почуття боргу, уміння тримати своє слово);
10. раціоналізм (вміння тверезо і логічно мислити, приймати обдумані, раціональні рішення);
11. самоконтроль (стриманість, самодисципліна);
12. сміливість у відстоюванні своєї думки, поглядів;
13. тверда воля (вміння настояти на своєму, не відступати перед труднощами)
14. терпимість (до поглядів і думок інших, вміння прощати іншим їхні помилки та омани)
15. широта поглядів (уміння зрозуміти чужу точку зору, поважати інші смаки, звичаї, звички)
16. чесність (правдивість, щирість)
17. ефективність у справах (працьовитість, продуктивність у роботі)
18. чуйність (дбайливість)