

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕСУРСНОСТІ ОСОБИСТОСТІ В КОНТИНУУМІ «ЗДОРОВ'Я – ХВОРОБА»

THEORETICAL AND METHODOLOGICAL ASPECTS OF RESEARCH OF PSYCHOLOGICAL RESOURCEFULNESS OF PERSONALITY IN THE CONTINUUM "HEALTH – DISEASE"

У статті розкрито теоретико-методологічні засади організації і проведення дослідження психологічної ресурсності особистості в континуумі «здоров'я – хвороба», визначено його актуальність в умовах сучасних численних небезпек. Представлено теоретичні узагальнення щодо розуміння сутності психологічної ресурсності особистості на основі аналізу наукових публікацій вітчизняних і зарубіжних учених. Психологічна ресурсність особистості в стані хвороби розглядається як сукупність необхідних якостей для підтримання її здоров'я в різних аспектах функціонування (фізичному, психічному, соціальному тощо). Визначено, що здатність особистості активувати, зберігати, відновлювати, збагачувати власні психологічні ресурси є запорукою підтримання продуктивного рівня життєдіяльності, зокрема, у стані хвороби, у процесі тривалого лікування. Обґрунтовано авторський погляд на наукове вивчення психологічної ресурсності особистості в континуумі «здоров'я – хвороба» й ключові індикатори, на які має спрямовуватися увага під час дослідження (особливості життєстійкості, психологічного благополуччя, стресостійкості й ідентифікації психічного стану; активованість здатності до відновлення психологічних ресурсів і посттравматичного зростання; специфіка оцінки якості життя крізь призму стану власного здоров'я й інтернальності у сфері здоров'я і хвороби; успішність використання копінг-стратегій та емоційної саморегуляції). Визначено методичні засади й методи дослідження психологічної ресурсності особистості в континуумі «здоров'я – хвороба», умови забезпечення валідності й надійності висновків. Представлено результати фокус-групового опитування щодо психологічних ресурсів особистості в континуумі «здоров'я – хвороба» й операционалізовано психодіагностичні індикатори, включені до діагностичної програми для подальшого дослідження обраної проблеми.

Ключові слова: психологічна ресурсність особистості, теоретико-методологічні засади, емпіричне дослідження, фокус-групе опитування, континуум «здоров'я – хво-

роба», умови тривалого лікування, діагностична програма.

The article reveals the theoretical and methodological principles of organizing and conducting research of personal's psychological resourcefulness in the continuum "health – disease" were revealed and determined its relevance in today's numerous dangers. Theoretical generalizations on understanding the essence of personal's psychological resourcefulness based on the analysis of scientific publications of domestic and foreign scientists were presented. Personal's psychological resourcefulness in a state of illness is considered as a set of necessary qualities to maintain its health in various aspects of functioning (physical, mental, social, etc.).

It was determined, that the ability of the individual to activate, preserve, restore, enrich its own psychological resources is the key to maintaining a productive standard of living, in particular, in a state of illness, in the process of long-term treatment. The author's view on the scientific study of personal's psychological resourcefulness in the continuum "health – disease" and the key indicators that should be focused on during the study (features of viability, psychological well-being, stress resistance and identification of mental state; activation of the ability to restore psychological resources and post-traumatic growth; the specifics of assessing the quality of life through the prism of its own health and internality in the field of health and disease; successful use of coping strategies and emotional self-regulation) was justified. The methodical bases and research's methods of personal's psychological resourcefulness in the continuum "health – disease", conditions of maintenance of validity and reliability of conclusions were defined. The results of a focus group survey on the personal's psychological resource's in the continuum "health – disease" were presented and psychodiagnostic indicators, included in the diagnostic program for further study of the selected problem, were operationalized.

Key words: personal's psychological resourcefulness, theoretical and methodological aspects, empirical research, focus group survey, continuum "health – disease", long-term treatment's conditions, diagnostic program.

УДК 159.922.8
DOI <https://doi.org/10.32843/2663-5208.2021.32.16>

Коломієць Л.І.

к.пед.н.,
доцент кафедри психології
та соціальної роботи
Вінницький державний педагогічний
університет імені Михайла
Коцюбинського

Гук К.В.

здобувачка вищої освіти СВО
бакалавра
за спеціальністю 053 – Психологія
Вінницький державний педагогічний
університет імені Михайла
Коцюбинського

Ласкус О.Ю.

здобувачка вищої освіти СВО
бакалавра
за спеціальністю 053 – Психологія
Вінницький державний педагогічний
університет імені Михайла
Коцюбинського

Постановка проблеми. Сучасні життєві виклики й інтенсифікація ритму життя, суспільно-політичні й соціально-економічні трансформації, екологічні проблеми, нові пандемічні умови тощо дестабілізують формат життєдіяльності особистості, негативним чином позначаються на стані її психологічної ресурсності. Особливо гостро це звучить щодо осіб, які мають проблеми зі станом здоров'я, переживають стан хвороби, перебувають в умовах тривалого лікування. Це спричиняє

додаткові труднощі, дестабілізує особистість, впливає на якість її функціонування в різних сферах життєдіяльності, можливості відновлення власних психологічних ресурсів, може стати причиною її дезадаптації.

Вивчення особливостей психологічної ресурсності особистості, зокрема, в стані хвороби, в умовах тривалого лікування, на нашу думку, є актуальним і своєчасним нині, оскільки в практичній площині дасть змогу підвищити ефективність терапевтичного про-

цесу, розробити й апробувати дієві технології психологічної підтримки осіб у стані хвороби та її тривалого лікування з урахуванням суб'єктивно значущих особистісних ресурсів і ресурсів середовища життєдіяльності.

Аналіз останніх досліджень і публікацій.

Проблема психологічної ресурсності особистості має певний досвід наукового розроблення. Її вивченням опікувалися зарубіжні (Н. Водоп'янова [2], Т. Іванова [4], Л. Куликов [8], С. Хобфолл [13] та ін.) й вітчизняні дослідники (С. Калашнікова [5], О. Штепа [12] та ін.). Окремі пояснення особливостей і підтримання ресурсних станів людини в умовах хвороби та тривалого лікування знаходимо в публікаціях В. Березянської [1], В. Мельник, І. Новожилової, В. Матусевич [10], С. Лукомської [9] та ін. Важливі в руслі дослідження теоретичні й практичні аспекти психології здоров'я розкриті Ю. Бойчуком і співавторами [3], І. Коцан, Г. Ложкіним, М. Мушкевич [7], Н. Шевченко [11]. Однак уважаємо доречним зосередити спрямування наукової роботи на вивчення психологічної ресурсності людини в континуумі «здоров'я – хвороба», що дасть змогу виявити й охарактеризувати важливі для підтримання бажаного стану функціонування ресурси, пояснити вікові особливості, здійснити порівняння психологічної ресурсності особистості залежно від стану її здоров'я.

Постановка завдання. Метою статті є обґрунтування теоретико-методологічних засад організації та проведення дослідження психологічної ресурсності особистості в континуумі «здоров'я – хвороба».

Виклад основного матеріалу дослідження. У наукових дослідженнях учених поняття «психологічна ресурсність» і «психологічний ресурс» використовуються для означення психічних можливостей особистості підтримувати достатній рівень цілеспрямованої активності, долаючи різні критичні (стресові) ситуації, підтримуючи здоров'я і благополуччя на внутрішньоособистісному, соціальному й середовищному рівнях (Н. Водоп'янова [2, с. 46–47]; Л. Куликов [3, с. 115–116]).

У контексті ресурсного підходу науковцями обґрунтовано принцип «консервації» ресурсів, який розкриває можливості людини отримувати, зберігати, відновлювати, примножувати й перерозподіляти власні ресурси згідно із суб'єктивними потребами та пріоритетами. Такий розподіл дає можливість адаптуватися до варіативності життєвого середовища. С. Хобфоллом, зокрема, утрата ресурсів розглядається як первинний механізм, що запускає стресові реакції. За умови втрати одних ресурсів інші починають виконувати функцію обмеження інструментального, психологічного та соціального впливу ситуації на психіку. Утрата внутрішніх і зовнішніх ресурсів призво-

дить до зниження переживання особистістю психологічного благополуччя, стимулює розвиток психологічного стресу, негативно позначається на стані її здоров'я [13, с. 338–339]. У контексті обраної нами для дослідження проблеми важливими є висновки С. Хобфолла, що психологічна ресурсність передбачає прагнення особистості інвестувати власні зусилля в накопичення ресурсів, їх збереження для особливих випадків, пошук нових, підвищення можливостей їх використання в майбутньому.

Українська дослідниця О. Штепа вважає, що психологічні ресурси як основа психологічної ресурсності є джерелом екзистенційного досвіду особистості, змінюються впродовж усього її життя. Саме здатність оперувати, оновлювати, вміщувати власні ресурси і є критерієм психологічної ресурсності особистості [12, с. 576]. Психологічні ресурси можуть забезпечити нівелювання негативного впливу несприятливих життєвих обставин на розвиток особистості. Психологічну ресурсність О. Штепа визначає як уміння актуалізувати свої ресурси (особистісні, екзистенційні) для саморозвитку, отримувати можливості підсилювати свій потенціал і надавати підтримку оточенню, підвищувати свої ресурсні можливості, розвивати вміння використовувати й оновлювати власні ресурси в різних ситуаціях життєдіяльності. Досліджуючи психологічну ресурсність, О. Штепа співвідносить її зі смисложиттєвими орієнтаціями, життєстійкістю, особистісною ідентичністю й особистісною зрілістю.

Схожий підхід знаходимо в С. Калашнікової, яка акцентує на необхідності пояснення ресурсності крізь призму спроможності (здатності, можливості) особистості долати несприятливі життєві впливи (у т. ч. пов'язані із загрозами стану здоров'ю), при цьому не втрачати життєвих орієнтирів і цілей, підтримувати загальну спрямованість, налаштованість на самореалізацію [5, с. 188].

Фактично психологічна ресурсність співвідноситься з можливостями особистості забезпечувати досить високий рівень позитивності й ефективності власного функціонування в різних умовах життя залежно від стану здоров'я чи хвороби та з метою здоров'язбереження [3; 7]. Стан здоров'я нині ідентифікується науковцями з медичної, валеологічної, соціологічної, психологічної точок зору, зокрема як норма функціонування організму на різних рівнях організації; як досягнення стану динамічної рівноваги в структурі життєво необхідних функцій організму, відсутність патологічних змін, стан нормального самопочуття; як міра повноцінності виконання соціальних ролей і суспільних функцій; як спроможність адаптуватися до варіативних умов середовища; як ознака повного фізичного, духовного, розумо-

вого й соціального благополуччя; як активне самозбереження й саморозвиток організму в бажаному напрямку тощо. У публікаціях учених викристалізовується ідея про багатоконпонентність здоров'я і взаємоінтегрованість його фізичних, психоемоційних, інтелектуальних, соціальних, особистісних і духовних складників [3, с. 8].

Стан хвороби, її тривале лікування, навпаки, співвідносяться зі станом нездоров'я, утратою особистістю індивідуального здоров'я, що проявляється в дестабілізації психофізіологічних функцій організму, його оптимальної життєздатності, соціальної активності й психологічного благополуччя [4, с. 8]. Стан хвороби асоціюється зі своєрідною травмою, переживанням ненормативної кризи, стрімкими втратами резервів організму, зниженням ресурсності особистості в різних сферах функціонування (не лише фізіологічній) і можливостей відновлювати потенційно необхідний і бажаний рівень якості власного життя [11, с. 201–202]. Важливим у цьому аспекті є також вивчення внутрішньої картини хвороби, яка уособлює психічні відчуття, переживання, загальне самопочуття особистості, когнітивну репрезентацію власного стану хвороби, готовність докласти вольові зусилля для її подолання, специфічні установки щодо власної життєдіяльності зі станом хвороби й позначається на здатності зберігати, збагачувати, компенсувати власні психологічні ресурси [1; 9; 10].

З огляду на це, психологічну ресурсність особистості в континуумі «здоров'я – хвороба» варто розглядати як сукупність життєво необхідних якостей, можливостей, здатностей, установок, резервів для підтримання індивідуального здоров'я й досягнення бажаної якості життя в різних аспектах функціонування. При цьому, як зазначають дослідники, надзвичайної актуальності набувають суб'єктивні можливості особистості активувати, зберігати, відновлювати, компенсувати, збагачувати власні психологічні ресурси для досягнення позитивної динаміки в стані індивідуального здоров'я та підтримання продуктивного рівня життєдіяльності в умовах посттравматичного зростання, зокрема, і завдяки спеціально організованій психологічній допомозі [9, с. 191–192].

Зважаючи на зроблені теоретичні узагальнення й висновки, для проведення емпіричного дослідження особливостей психологічної ресурсності особистості в континуумі «здоров'я – хвороба», отримання валідних і надійних висновків доречно, на нашу думку, застосувати низку методів, з-поміж яких варто акцентувати увагу на фокус-груповому опитуванні щодо уявлень про психологічну ресурсність і психологічні ресурси особистості

залежно від стану здоров'я з різними групами респондентів; тестуванні, яке дасть змогу операціоналізувати й пояснити ключові психологічні ресурси, які є суб'єктивно значущими для особистості залежно від стану здоров'я (хвороби); спостереженні й аналізі незалежних характеристик, які допоможуть ідентифікувати окремі складники досліджуваної проблеми.

У рамках загальної дослідницької мети публікації вважаємо за доцільне представити результати проведеного фокус-групового опитування щодо психологічних ресурсів особистості в континуумі «здоров'я – хвороба», що дало нам змогу виділити й операціоналізувати психодіагностичні індикатори, які в подальшому вивчатимуться завдяки тестуванню. У фокус-груповому опитуванні взяло участь 42 особи (4 групи по 8 осіб й 1 група з 10 осіб) юнацького й дорослого віку (18 осіб чоловічої статі, 24 – жіночої; середній вік представників юнацького періоду – 20,4 р., дорослості – 39,7 р.). При відборі осіб до фокус-груп до уваги брався критерій наявності хвороби (проблеми зі станом здоров'ям), щодо якої застосовується терапія (від 3 міс. до 1,2 р.), ця терапія (спеціальний лікарський нагляд) триває донині. Серед учасників фокус-груп були особи: інфіковані SARS-CoV-2 й гепатитом; з розладами шлунково-кишкового тракту; хворобами серцево-судинної системи; які перенесли операцію з видалення пухлин; з важкими переломами кінцівок і тазових кісток; із цукровим діабетом; після інсульту; що лікуються від безпліддя; з інвалідністю тощо.

У результаті проведення фокус-групового опитування виявлено такі тенденції, характерні для його учасників:

- психологічна ресурсність визначається важливим складником індивідуального здоров'я людини, особливо, як наголошують дорослі опитані, у періоди погіршення стану здоров'я;

- психологічна ресурсність розглядається як сукупність психологічних ресурсів, які допомагають людині жити, працювати, досягати успіху, долати труднощі, не втрачати самовладання в критичні періоди життя, у стресі;

- у стані здоров'я психологічні ресурси використовуються більше на взаємини, навчання й роботу, спілкування з рідними і друзями, дозвілля, хобі, планування нового, вибір життєвих альтернатив, подорожі, рух уперед тощо;

- у стані здоров'я відбувається менше зосередження на психологічних ресурсах, можливості їх утрачати, необхідності набувати втрачені, резервувати ресурси, більше вести здоровий і поміркований спосіб життя;

- під час погіршення стану здоров'я (у стані хвороби, під час її лікування) констатується втрата «звичних» психологічних ресурсів, вони стають менш актуальними; натомість більше

переживань з'являється щодо сенсу життя, активується страх смерті, боязнь не відновитися, тривога з приводу фізичних і психічних страждань, невпевненість щодо майбутнього;

– одним із головних психологічних ресурсів називається здоров'я, яке дає можливість «жити як жили раніше», «не втрачати можливості», «не обтяжувати інших», «досягати запланованого», «не витратити життєвий час», «не думати про можливість передчасно померти», «бути з близькими», «продовжувати заробляти гроші», «мати майбутнє», «мати енергію» тощо;

– як важливі психологічні ресурси в стані хвороби називаються «самовладання», «самоконтроль», «боротьба з розпачем», «воля до життя», «стабільний емоційний стан», «не зациклюватися на питанні «Чому зі мною це трапилось?», «підтримка близьких», «спілкування із сім'єю», «довіра лікареві», «готовність долати проблему зі здоров'ям», «віра в Бога», «віра й надія на краще», «інтерес до життя», «прийняття стану хвороби й налаштованість на

її подолання», «позитивне мислення», «оптимізм», «проявляти творчість (в'язати, вишивати, садити квіти, писати вірші)», «ставити цілі, які обов'язково виконаєш під час і після одужання», «звернення до психолога», «відповідальне ставлення до свого здоров'я», «розуміння нового стану», «почуватися потрібним», «прояви активності», «робота», «не песимізм, а життя тут і тепер, сьогодні» тощо.

Узагальнення результатів фокус-групового опитування та зроблені теоретичні висновки дали нам змогу виділити й операціоналізувати ключові індикатори для подальшого дослідження, що ввійдуть до укладеної діагностичної програми (див. рис. 1).

Укладена діагностична програма, таким чином, спрямовується на вивчення психічних якостей, що відображають потенціал психологічної ресурсності особистості залежно від стану її здоров'я. Не претендуючи на вичерпність переліку, до таких якостей відносимо життєстійкість і стресостійкість як активатори здат-

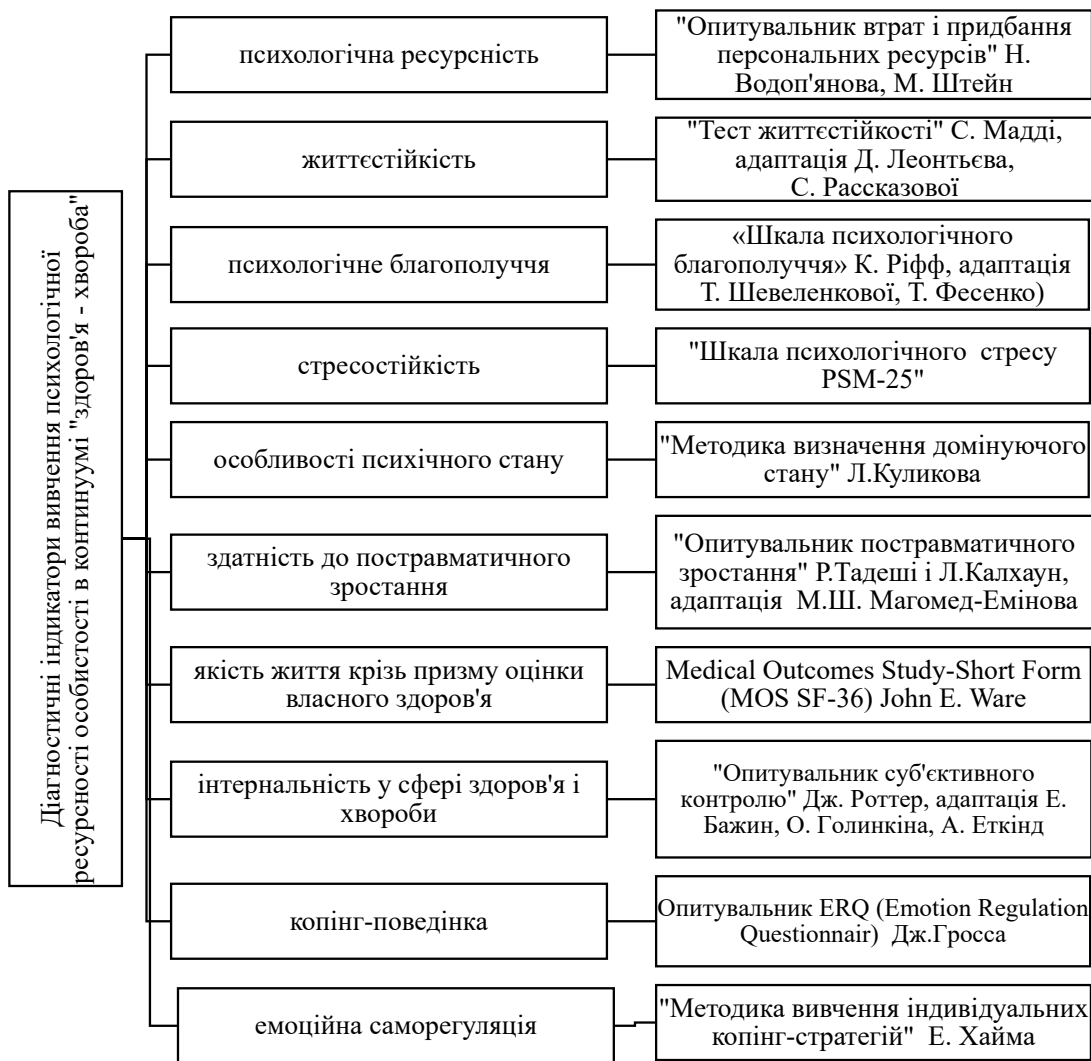


Рис. 1. Діагностична програма вивчення психологічної ресурсності особистості в континуумі «здоров'я – хвороба»

ності особистості впорюватися зі складними життєвими обставинами; переживання психологічного благополуччя; особливості самоідентифікації власного психічного стану й оцінки якості свого життя крізь призму стану здоров'я щодо різних сфер функціонування; вираження інтернальності щодо власного здоров'я й лікування хвороби; здатність до відновлення й постравматичного зростання та використання конструктивних копінг-стратегій для подолання деструктивних переживань щодо внутрішньої картини хвороби. Важливим нам видається дослідження емоційної саморегуляції для пояснення ролі й особливостей емоційного реагування особистості крізь призму вдавання до когнітивної переоцінки ситуації хвороби або придушення експресії в зовнішніх проявах емоційної відповіді на ситуацію хвороби, її тривалого лікування [6, с. 66–67; 7, с. 76–89].

Висновки з проведеного дослідження.

Проведений аналіз теоретико-методологічних засад організації та проведення дослідження психологічної ресурсності особистості в континуумі «здоров'я – хвороба» дає змогу акцентувати увагу на високій актуальності обраної проблеми. Найближчими перспективами її наукового вивчення є проведення й аналіз результатів психодіагностики згідно з визначеними індикаторами та обґрунтованою діагностичною програмою.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Березянська В.В. Психологічний портрет онкохворих. Транзакційний підхід. *Молодий вчений*. 2018. № 10 (62). С. 20–24.
2. Водопьянова Н.Е. Современные концепции ресурсов субъекта профессиональной деятельности. *Вестник Санкт-Петербургского университета. Серия «Психология»*. 2015. № 1. Сер. 16. Вып. 1. С. 45–54.
3. Загальна теорія здоров'я та здоров'язбереження : колективна монографія / за ред. Ю. Бойчука. Харків : Вид. Рожко С.Г., 2017. С. 5-16.
4. Иванова Т.Ю. Функциональная роль личностных ресурсов в обеспечении психологического благополучия : дисс. ... канд. психол. наук : 19.00.01 «Общая психология, психология личности, история психологии». Москва, 2016. 205 с.
5. Калашникова С.А. Личностные ресурсы и психологическое здоровье человека: соотношение содержания понятий. *Гуманитарный вектор*. 2011. № 2 (26). С. 185–189.
6. Коломієць Л., Шульга Г. Особливості стратегій емоційної саморегуляції осіб юнацького віку. *Габітус : науковий журнал з соціології та психології*. 2020. Вип. 18. Т. 2. URL: <http://habitus.od.ua/18-2020-2>.
7. Коцан І.Я., Ложкін Г.В., Мушкевич М.І. Психологія здоров'я людини / за ред. І.Я. Коцана. Луцьк : РВВ «Вежа», 2011. 430 с.
8. Куликов Л.В. Психогигиена личности. Вопросы психологической устойчивости и психопрофилактики. Санкт-Петербург : Питер, 2004. 464 с.
9. Лукомська С.О. Ресурсний підхід до подолання особистістю кризових ситуацій. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки»*. 2020. Вип. 1. С. 190–195.
10. Мельник В., Новожилова І., Матусевич В. Психологічна допомога хворим на туберкульоз. *Український пульмонологічний журнал*. 2019. № 2. С. 63–71.
11. Шевченко Н.Ф. Здоров'я – хвороба: полюси континууму людського буття. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки»*. 2017. Вип. 4 (2). С. 198–203. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/nvkhp_2017_4%282%29_37.
12. Штепа О. Психологічна ресурсність як критерій індивідуального здоров'я. *Проблеми сучасної психології* : збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка та Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. 2016. № 32. URL: <https://doi.org/10.32626/2227-6246.2016-32.%p>.
13. Hobfoll S.E. The Influence of Culture, Community, and the Nested Self in the Stress Process: Advancing Conservation of Resources Theory. *Applied Psychology: An International Review*. 2001. № 50 (3). P. 337–421.