

ЗАВГОРОДНЯ О.В. ДУШЕВНЕ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ: СОЦІОКУЛЬТУРНІ ТА СУБ'ЄКТНІ ЧИННИКИ//
МОВА І КУЛЬТУРА. Науковий журнал. – К.: Видавничий дім Дмитра Бураго, 2016. – Вип. 19. – Т. I
(181). с. 62-69.

УДК: 159.92

Завгородня О.В., ст. наук. сп., докт. психол. н.,
Інститут психології ім. Г.С.Костюка НАПН України, Київ,

ДУШЕВНЕ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ: СОЦІОКУЛЬТУРНІ ТА СУБ'ЄКТНІ ЧИННИКИ

Статтю присвячено проблемі соціокультурних чинників душевного здоров'я людини. Розглянуто стилі ставлення до дитини, характерні для різних епох, їх вплив на психологічні характеристики дорослих людей. Окреслено умови становлення душевно здорової людини, стійкої до патогенності несприятливої соціокультурної ситуації.

Ключові слова: історико-культурні чинники, душевне здоров'я, стиль ставлення до дитини, індивідуалізація, культуральна патогенність.

Питання про сутність душевного здоров'я цікавило філософів ще з давніх часів. Зокрема Демокрит звертається до поняття «евтюмія», що означає гармонійний душевний стан людини, її спокій та рівновагу, зумовлені знанням людини самої себе, своїх реальних потреб та можливостей, яким відповідає її поведінка. Термін „душевне здоров'я” передбачає широке трактування, включає, крім ефективного (щодо життєвої практики) функціонування психічних процесів, також моральні та духовні аспекти.

Проблема соціо- та етнокультурних чинників психології людини, впливу історичних подій на формування її особистісних якостей та стан

психічного здоров'я досліджується багатьма вченими кінця ХІХ – І половини ХХ ст. (В.М.Бехтерев, В. Вундт, Л.С.Виготський, П.Жане, К.Д.Капелін, О.Ф.Лазурський, Л.Леві-Брюль, О.Р.Лурія, Б.Рут, М.М.Троїцький, Г.Шпет, К.Ясперс та ін.). В подальшому виокремлюються наукові дисципліни, що вивчають взаємодію історичного, етнічного і психічного, культури, релігії й особистості, зокрема етнопсихологія, психоісторія, культурна і історична психологія, крос-культурний, індигенний, культурно-сензитивний та інші підходи [1, 2, 7, 9, 11, 12, 13 та ін.]. Щодо етнокультурних чинників психології людини на сьогодні є актуальною дискусія між послідовниками універсалістського та індигенного підходів [13]. Також дослідники вважають неможливим розуміння психології людини поза історичними чинниками.

Дослідження показують, що для кожного історичного періоду характерні свої специфічні особистісні профілі, специфічні психологічні проблеми. У різні періоди історії поширеність і захворюваність психічними і поведінковими розладами має свою специфіку. Кожній історичній епосі притаманні специфічні психопатологічні переживання. У психопатологічних переживаннях людей відображаються зміни, що відбуваються в суспільстві. На мінливість проявів неврозів і психозів звертають увагу багато авторів, що здійснюють транскультурні дослідження [2, 12, 13 та ін.]. На думку Г.Деверо, особистість сучасної європейської людини є шизоїдною, а прогноз шизофренії буде особливо похмурым у суспільствах, що можуть бути кваліфіковані як шизофренічні. Дослідник вважає ймовірним, що суспільства, (наприклад доплатонівські Афіни), які мали відносно оптимальне функціонування, знали тільки розлади доброякісного типу, наприклад, істерію, тоді як суспільства в період свого занепаду — Спарта, починаючи з ІV століття до Р.Х., Рим в епоху свого розкладу — страждали від важких психозів, таких, як шизофренія. При аналізі динаміки психічних розладів в історичному аспекті найбільш перспективним представляється не стільки вивчення поширеності і захворюваності психозами в різні історичні

періоди, скільки аналіз специфіки психологічних проблем, невротичних розладів в межах відносної норми.

До досліджень, що стосуються чинників особистісного розвитку людини (в західній культурі) в контексті історично зумовлених стилів виховання, належать психоісторичні праці Л. де Моза [1]. Л. де Моз аналізує найбільш поширені стилі взаємин між дитиною та дорослим світом впродовж європейської історії. В залежності від рівня розвитку культури в соціумі, вчений виокремлює декілька психогенних стилів ставлення до дитини. Аналіз їх виникнення показав, що еволюція цих стилів йде від найжахливіших (інфантицид) до найбільш прийнятих в сучасному суспільстві (соціалізаційний та допомогальний стилі). За Л.де Мозом, з часом змінюється ставлення до дитинства, дитина звільняється від «дорослих» обов'язків (важкої праці тощо), які стримують її дитячість. З кожним кроком еволюції зростає турбота про дитину. На думку психоісторика, для досягнення дитинства, переживань самої дитини культура поступово мобілізує свій потенціал. У дорослого зростає відповідальність за дитину, що пробуджує його від духовної безтурботності.

Головною причиною всіх історичних змін є психогенез, закономірна зміна стилів виховання дітей під тиском поколінь. Психогенез залежить від здатності батьків чи тих, хто виконує їх функції, регресувати до психічного віку своєї дитини та повторно долати страхи цього віку, але вже більш ефективно, ніж вперше – в своєму власному дитинстві. Еволюція дитинства тече з різною швидкістю як на індивідуальному, так і на популяційному рівнях. Відмінності темпів психогенної еволюції на індивідуальному рівні пояснюється біологічними відмінностями (спадковістю та внутрішньоутробними подіями), тим, що дитина може бути різною за рахунком у сім'ї (чим більш пізня дитина у багатодітній родині, тим, як правило, менше уваги їй приділяють батьки), випадковістю (раннє сирітство, образа, інші суто особисті обставини життя). На популяційному рівні психогенна еволюція проходить з різною швидкістю у зв'язку з ізоляцією

(еміграція людей з більш чи менш схожими стилями виховання), імміграцією (коли виникає приплив до популяції нових людей з іншими стилями виховання), зниженням репродуктивності, культурними контактами (збільшення кількості людей з нестандартними стилями виховання, заміна батьків іншими людьми), соціальними та історичними умовами (війни та революції тою мірою, якою вони впливають на дітей); співвідношенням участі у вихованні дитини матері та батька.

Кожен психогенний стиль виховання формує певний тип особистості з характерними захисними психологічними механізмами. Дослідник вважає, що люди, які у кожному епоху вважаються «невротиками», часто можуть стояти на більш високому психогенному рівні, ніж «нормальні». Їм просто доводиться витримувати тривогу, пов'язану з тим, що вони не поділяють групові уявлення епохи. Л. де Моз проаналізував європейську історію з погляду взаємин дорослого та дитини і виокремив шість основних стилів, назвавши їх за провідною характеристикою.

1. Стиль дітовбивства (античність до IV століття н.е.). Характерні дитячі жертвоприношення і дітовбивства (причини: дитина хвора, слабка, не потрібна, не тої статі тощо). Про інфантицидний стиль психоісторик пише: „Що стосується масштабів дітовбивства, то мої найскромніші підрахунки вказують на те, що це явище і до цього часу дуже недооцінюють. В античні часи та в ранньому середньовіччі вбивали, ймовірно, від однієї третини до половини всіх народжених дітей, а на початку нового часу ця кількість зменшилась не набагато...” [1, с. 162].

2. Стиль відмови (IV-XIII ст.). У 347 р. у Римській імперії на настійну вимогу християнської церкви був прийнятий закон, що забороняє дітовбивство. З'являється новий стиль взаємин — відмова від дитини: популярним стає навчання дітей в іншому місті чи іншій країні; дітей віддають у монастир, відправляють у тривалі подорожі та паломництво; віддають у підмайстри, прикажчики, пажі до двору. Стиль відмови Л. де Моз характеризує так: „Батьки почали бачити в дитині душу, а єдиним способом

уникнути прояву небезпечних для дитини негативних проєкцій батьків була фактична відмова від неї – чи віддавали під опіку годувальниці, в монастир або в заклад для маленьких дітей, в дім іншого знатного роду, як обслугу чи заручника, чи залишали назавжди в чужій родині або оточували суворою емоційною холодністю вдома ... Дитина сповнена зла, її потрібно весь час бити” [1, с. 84].

3. Амбівалентний стиль (XIV-XVII ст.). Згідно зі світоглядом епохи, у дітях бачать створіння, у яких борються Бог і Диявол. З одного боку, дитину люблять, але з іншого боку, ведуть боротьбу зі смертним гріхом — неслухняністю у всіх його проявах. Для викорінювання гордині застосовуються жорстокі покарання. Амбівалентний стиль поділяє весь еволюційний ряд на дві половини: після цієї стадії прогрес йде шляхом послаблення придушення та зростання автономії „Я”.

4. Нав'язувальний стиль (XVIII в.). Усі думки, вчинки, бажання, успіхи в навчанні, стан здоров'я постійно контролюються батьками. При цьому, за неприйнятні вчинки дітей карають (як фізично, так і психологічно). На думку де Моза, подібний стиль виховання сприяв тому, що в популяції з'явилася достатня кількість людей, для яких боротьба з авторитетом (людиною, групою людей, державою) стала првідною потребою та метою життя. Тому XVIII століття завершилося найбільшими буржуазними революціями у Франції й Америці.

5. Соціалізаційний стиль (XIX-XX ст.). Батьки гуманні до своїх дітей. Вони прагнуть виховувати їх, ґрунтуючись на знаннях в галузі психології та педагогіки. Намагаються сформувати особистість відповідно до своїх ідеалів, дати престижну освіту і краще підготувати дитину до дорослого життя.

6. Допомогальний стиль (кінець XX в.). У дитині цінується насамперед індивідуальність. Завдання батьків — максимально сприяти самореалізації дитини, не придушувати її унікальні способи самовираження і розвивати її творчий потенціал. Цей стиль виховання вимагає від батьків великої емоційної, інтелектуальної і духовної підготовки та самовіддачі.

Для сучасних психологів, відзначає Л.М. Юр'єва, дуже важливий психоісторичний погляд на проблему, тому що в кризові періоди реанімуються архаїчні стилі взаємин дорослих і дітей, зростає кількість дітовбивств і відмовного стилю виховання (від повної та явної відмови від дитини у пологовому будинку до часткових та завуальованих). А амбівалентний і нав'язувальний стилі спостерігаються і в стабільні часи [11].

Можна припустити, що охарактеризований Л. Де Мозом допомагальний стиль виховних взаємин, який передбачає конструктивні батьківські настановлення (прийняття дитини, емпатійне і делікатне ставлення до внутрішнього світу дитини, повагу її автономії, підтримку самостійності та вираження дитиною своїх думок та почуттів), сприяє душевному здоров'ю дитини та досягненню нею в подальшому особистісної зрілості. Особистісна зрілість передбачає світоглядну стійкість людини, резистентність щодо руйнівних ідейно-психологічних впливів середовища, домінування буттєвих цінностей [4].

Один із значущих сучасних підходів до проблеми здоров'я розвивається в контексті гуманістичної психології. Згідно з ним, здоров'я людини пов'язано із життєвими альтернативами, які вона обирає. Основною передумовою вибору, що сприяє здоров'ю, є опора на власне внутрішнє єство — “голос” свого автентичного Я. Система відносин “особа — суспільство” може як сприяти, так і шкодити здоров'ю людини. Негативний вплив на здоров'я пов'язаний з розбіжністю цінностей і цілей, що задаються і підтримуються в певній культурі, і власних цінностей і цілей людини. В цьому випадку соціальна адаптація може послаблювати контакт людини з власним єством і таким чином зумовлювати неоптимальні для здоров'я рішення. Для збереження та поліпшення здоров'я необхідною є праця самопізнання — розвиток усвідомлення людиною самої себе в контексті взаємин з собою, іншими людьми, суспільством, природою, а також пошук “творчого синтезу” між сигналами власного внутрішнього автентичного Я і запитами соціального оточення [4].

Збереження душевного здоров'я людини залежить як від зовнішніх умов, так і від самопізнання людини. Обставини (природні і соціальні) можуть бути вкрай несприятливі для людини, обмежуючи її можливості, калічачи долю. Зокрема, репресивні режими зазвичай культивують жорстоке ставлення до дітей.

Важливим чинником збереження душевного здоров'я є індивідуалізація людини. За несприятливих умов раннього дитинства індивідуалізація дитини утруднена, високі її рівні стають недосяжні. Несвідомі дитячі травми загострюють потребу симбіотичної залежності (змінюються лише її форми); інфантилізований дорослий ніби приречений на «втечу від свободи». Цей феномен описаний Е.Фроммом, який зазначає, що у знеособленої людини із втраченим почуттям «Я» неочікувана незвична свобода викликає гостре почуття безпорадності, самотності, тривоги, невизначеності і глибокий внутрішній конфлікт.

Е.Фромм на основі аналізу соціокультурних умов існування людини та їхнього впливу на формування особистості європейця з кінця Середньовіччя (кінець XV століття) до нашого часу, виокремив п'ять соціальних типів характеру, типових для сучасних суспільств – рецептивний, експлуатуючий, нагромаджувальний, ринковий, продуктивний. Здоровими, на думку Фромма, є лише люди з продуктивним типом характеру. Вони цілісні, самодостатні, з адекватною самооцінкою, незалежні, чесні, схильні до здійснення соціально-значущих вчинків та творчого самовираження. Їх відрізняє турбота про все живе на Землі, відповідальність та компетентність. Фромм підкреслював, що жоден із згаданих типів не існує в чистому виді, тому що непродуктивні і продуктивні якості поєднуються в різних людей у різних пропорціях.

Для зрілої індивідуалізованої людини культура виступає переважно як ресурс її духовного зростання, а не комплекс репресивних засобів щодо її ества. Культура і свобода людини поєднуються в складному зв'язку. «... Культура виявляється не кунсткамерою цінностей попередніх поколінь і не зведенням законів, норм, готових істин, а невичерпним резервуаром

прецедентів (людських доль), створених конкретними історичними особистостями. Їх переосмислення, рефлексія і є механізмом творіння досвіду власного життя і її культурного, духовного сенсу» [5, с. 110].

Індивідуалізація пов'язана зі становленням самосвідомості і волі, виражається в русі людини від залежності до автономності, вільного самовизначення. Індивідуалізація проявляється у ставленні до свого внутрішнього світу, зокрема, в способах переживання подій та їх означування за допомогою семіотичних ресурсів культури. Означування реальності за допомогою різного рівня культурних схем дозволяє людині впорядковувати те, що відбувається, оцінювати його, вибудовуючи свої версії внутрішніх і зовнішніх подій. Можна виокремити такі рівні означування (від менш до більш індивідуалізованих).

- Культурно дефіцитарний. Людина в силу віку, депривації, хвороби, інших причин вкрай погано володіє наявними в культурі схемами означування реальності, здійснює це химерно неадекватним способом, особливо це стосується травматичних ситуацій, гострих болісних переживань. Віднайдені при цьому незрозумілі для інших означення переживань в комплексі з неадекватним трактуванням зовнішніх подій можуть спричинити подальше зростання химерного відображення реальності (в деяких випадках розвивається в марення). Спосіб характерний, зокрема, для дітей, які пережили "передчасну травму" [10].
- Девіантна. Людина означає переживання за допомогою схем, характерних для певної субкультури і зрозумілих в її межах. Цей спосіб не результат вільного вибору, а наслідок обмеженості семіотичних ресурсів, якими володіє людина, недостатнього освоєння широкого діапазону культурних засобів, що зазвичай обмежує можливості соціальної адаптації людини. Цей спосіб можна вважати субадаптивним.

- Культурно достатній, адаптивний. Людина володіє основними ресурсами культури свого соціуму, орієнтована на домінуючі тенденції. Означає реальність за допомогою освоєних нею способів, характерних для більшості людей свого соціуму, накладаючи на свій досвід поширені в соціумі стереотипи, схеми і продукуючи означення, зрозумілі для представників своєї соціокультурної спільноти. Цей спосіб полегшує соціальну адаптацію, але при цьому втрачається глибина й унікальність індивідуальних переживань.
- Альтернативний. Людина володіє основними ресурсами культури свого соціуму, але домінуючі тенденції, панівний культурний канон відчуває для себе недостатнім, орієнтована на альтернативні прояви культури. Означає свій досвід за допомогою обраних ним нестандартних способів, характерних для певного культурного кола. Якщо в разі вимушеної девіантності, людина, можливо, хоче, але не може бути "як всі", то в даному випадку (вільного вибору) людина може, але не хоче бути "як всі". Девіантність в цьому випадку є вільною преференцією, проявом індивідуальності. Віднайдені при цьому означення, інтерпретації, форми самовираження зрозумілі не всім, а тим, хто належить до обраного суб'єктом культурного кола.
- Креативний. Означає переживання індивідуалізованим способом, сформованим на основі широкого діапазону освоєних ним наявних в культурі схем, але реконструйованих, трансформованих відповідно до індивідуальності й унікальності переживань. При цьому продукуються позначення, інтерпретації, виразні форми, в яких поєднуються як універсальні, так і унікально-індивідуальні виміри. Такі форми на поверхневому рівні можуть бути зрозумілі багатьом, а на глибокому – духовно близьким. Два останніх способи – постадаптивні.

Психологи гуманістичної орієнтації [3, 6 та ін.] характеризуючи особистісно зрілих, душевно здорових людей, відзначають їх стійкість до

культуральної патогенності (культуральні звичаї, що спричиняють розвиток психічних розладів): таким людям властиве творче ставлення до культури в її глибокому розумінні та критичне ставлення до культурних упереджень соціального оточення, „просіювання” його впливів, неохочість до різних форм культурального групоцентризму, вихід за його межі, «іммунітет» щодо деструктивних впливів несприятливої історичної ситуації, вони можуть поділяти групові уявлення, пов’язані із незначущими речами, проте щодо суттєвих питань виявляють принциповість і незалежність суджень. Не підпорядковуючись груповим ілюзіям та оманам часу, вони перебувають в небайдужих стосунках із своєю епохою, глибоко переживають та осмислюють її, намагаються сприяти духовно-еволюційному поступу, запобігати втраті культурною різноманіттю та складності, протистояти уніфікації, знеособленню, дегуманізуючим тенденціям.

Висновки. Більшість дослідників схиляються до думки про те, що недоцільно розглядати проблему здоров’я людини поза контекстом історії та культури. Аналіз досліджень історико-культурних чинників психічного здоров’я дозволяє зробити такі висновки. Бути психічно здоровим в різних культурних епохах означає різний психічний статус людини. Навіть в одній країні, але в історичні періоди, що супроводжуються світоглядними змінами, поняття про психічну норму змінюється. Транскультурні дослідження, присвячені цій проблемі, свідчать, що зміст психологічних проблем, характер неврозів та особистісних деформацій значною мірою детермінуються історичними та соціокультурними чинниками. Водночас психологи гуманістичної орієнтації характеризуючи душевно здорових людей, відзначають їх „іммунітет” щодо деструктивних впливів: таким людям властиве творче ставлення до культури в її глибокому розумінні та критичне ставлення до локальної культури соціального оточення.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Де Моз Л. Психоистория/ Ллойд де Моз.– Ростов-на-Дону: Феникс. – 2000.– 512с. Маслоу А. Психология бытия /Абрахам Маслоу.– М.: Рефл-Бук. К.: Ваклер, 1997. – 394 с.
2. Мацумото Д. Человек, культура, психология. Удивительные загадки, исследования и открытия/Девид Мацумото. – СПб. – Прайм-ЕВРОЗНАК, 2008. – 668 с.
3. Маслоу А. Психология бытия /Абрахам Маслоу.– М.: Рефл-Бук. К.: Ваклер, 1997. – 394 с.
4. Созонтов А.Е. Проблема здоровья с позиции гуманистической психологии/ А.Е. Созонтов // Вопр. психол. 2004. №3. с. 92 – 101.
5. Степанов С. Ю. Рефлексивная практика творческого развития человека и организаций /С. Ю. Степанов. – М.: Наука, 2000. – 248 с.
6. Фромм Э. Здоровое общество/Э. Фромм // Психоанализ и культура / Пер. с англ. – М., 1995. – С. 275-596.
7. Фуко М. история безумия в классическую эпоху/Мишель Фуко. – Л., 1977. – 524с.
8. Юрьева Л.Н. История. Культура. Психические поведенческие расстройства/Л.Н. Юрьева.– К.: Сфера, 2002. – 314 с.
9. Berry J.W. Global psychology/ J.W. Berry// South African journal of psychology. – 2013. –№ 43 (4). – P. 391–401.
10. Devereux G. Cultural thought models in primitive and modern psychiatric theories/ G. Devereux // Psychiatry . – 1958. – Vol. 21/ – P. 259 – 374.
11. Kitanish K. Social phobia among japaneses: clinical family and cultural explorations/ K.Kitanish, W.S.Tseng // Transcultural psychiatric research rev. – 1984. – Vol.26. –P.137–147.
12. Yang K.-Sh. Indigenous psychology, westernized psychology and indigenized psychology: a non-western psychologist's view/ K.-Sh. Yang // Chang-Gung journal of humanities and social sciences. – 2012. –№ 5 (1). – P. 1–32.

Завгородняя Е. В., ст. науч. сотр., докт. психол.н.,

Институт психологии имени Г. С. Костюка НАПН Украины, Киев.

**ДУШЕВНОЕ ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА:
СОЦИОКУЛЬТУРНЫЕ И СУБЪЕКТНЫЕ ФАКТОРЫ**

Статья посвящена проблеме социокультурных факторов душевного здоровья человека. Рассмотрены стили отношения к ребенку, характерные для разных исторических эпох, их влияние на психологические характеристики взрослых людей. Очерчены условия становления душевно здорового человека, устойчивого к патогенности неблагоприятной социокультурной ситуации.

Ключевые слова: *исторические и социокультурные факторы, душевное здоровье, стиль отношения к ребенку, индивидуализация, культуральная патогенность.*

Zavhorodnya O.V. m. res., doct. of ps. sc.,

G. S. Kostyuk Institute of Psychology of Ukrainian NAPS, Kyiv.

**MENTAL HEALTH OF THE PERSON:
SOCIOCULTURAL AND SUBJECT FACTORS**

The article discusses the sociocultural factors of mental health. Types of attitude to a child typical for different historical epochs and their influence on mental characteristics of adults were considered. The conditions of formation of mentally healthy person, resistant to pathogenicity of unfavorable socio-cultural situation, were analyzed.

Keywords: *historical and cultural factors, mental health, style attitude to the child, individualization, the cultural pathogenicity.*