

## Розробка та апробація методики діагностики типів валеоустановки особистості

Ю. І. Фельдман

Харківський національний педагогічний університет імені Г.С. Сковороди, м. Харків, Україна  
Corresponding author. E-mail: yuliy0307@gmail.com

Paper received 16.10.2016; Accepted for publication 23.10.2016.

**Анотація.** У статті представлено опитувальник типів валеоустановки як психодіагностичний інструмент для визначення міри вираженості ресурсного, підтримуючого, маніпулятивного та дефіцитарного типів валеоустановки. У структурі опитувальника типів валеоустановки виділяються зазначені чотири типи валеоустановок, показано валідність та надійність методики. Охарактеризовано конвергентну та дискримінативну валідність методики шляхом визначення кореляційних зв'язків показників готовності до ризику та показників життєстійкості, психологічного благополуччя, самоефективності, мотивів відмови від паління, типів ставлення до.

**Ключові слова:** валеоустановка, психологія здоров'я, діагностика типу валеоустановки, психологічне благополуччя, життєстійкість, ставлення до тіла.

**Вступ.** Усвідомлення цінності свого здоров'я, прагнення до його удосконалення, саногенний індивідуальний стиль поведінки виступають ключовими умовами здоров'я та благополуччя особистості і певною мірою є продуктом його валеоустановок. Тому актуальності набуває дослідження, в якому була б показана системотворча роль валеоустановки в структурі внутрішньої картини здоров'я особистості та розвитку її позитивного ставлення до здоров'я.

**Огляд публікацій за темою дослідження.** Валеоустановка – компонент спрямованості особистості, який відповідає за підтримання здоров'я і подолання хвороби, характеризується готовністю до певного способу сприйняття, відносини і реагування в ситуаціях, які стосуються здоров'я людини. Валеоустановка відбивається на стані здоров'я опосередковано – через структуру його внутрішньої суб'єктивної картини, через модифікацію ставлення до здоров'я. Валеоустановки є інтегральним утворенням, яке об'єднує когнітивні (уявлення про здоров'я і хвороби), емоційні (відношення до проблем здоров'я і хвороби) і поведінкові (моделі поведінки, спрямовані на підтримку здоров'я та подолання хвороби) компоненти психіки, які визначають індивідуальну феноменологію здоров'я. Як і в аттитюду (соціальної установки) валеоустановка має три компоненти і є біполярною, а саме, включає установку по відношенню до здоров'я і хвороби. У своїх дослідженнях О. С. Васильєва та Ф. Р. Філатов [1] виділили і охарактеризували чотири типи валеоустановок:

1. Ресурсний тип – передбачає орієнтацію на самостійне дотримання основ здорового способу життя. Когнітивний компонент відрізняється повнотою і диференційованою уявлень як про здоров'я так і про хвороби. Емоційний компонент обумовлений більше внутрішньо-особистісними факторами, ніж зовнішніми стимулами; не залежимо від позиції значущих інших. Йому відповідає позитивний настрій на власну активність, як фізичну, так і духовну, творчу, інтелектуальну. Поведінковий компонент характеризується активністю як в подоланні хвороби і підтримці власного здоров'я, так і в сприянні створенню загальної здорової атмосфери в сім'ї, в колективі, в суспільстві взагалі.

2. Маніпулятивний тип валеоустановки відрізняється

тим, що власне самопочуття є способом впливу на інших. Когнітивний компонент відрізняється тим, що уявлення про хвороби більш диференційовані. Емоційний компонент характеризується тим, що позитивне настрої залежить від регламентацій значущих інших, а ставлення до власного здоров'я характеризується пасивністю. У поведінці часто відзначаються захисні реакції, агресивні тенденції і демонстративні стратегії.

3. Підтримуючий тип валеоустановок базується на прагненні отримати допомогу одного з членів сім'ї. Когнітивний компонент характеризується недостатньою сформованістю уявлень про здоровий спосіб життя, їх фрагментарністю. Емоційний компонент характеризується тим, що настрої залежить більшою мірою від емоційного стану значущих інших, а не від позитивного підкріплення або відсутності негативних дій з боку інших. У поведінці необхідність піклується про інших стає основною умовою активізації ресурсів.

4. Дефіцитарний тип валеоустановок. Спільно з несформованістю уявлень про здоровий спосіб життя відзначається залежність емоційного компонента від позитивної стимуляції з боку значущих інших, загальної пасивності по відношенню до здоров'я і хвороби, а також наявність страхів, підвищена тривожність. Однак якщо в емоційному ставленні до власного здоров'я проявляється індивідуальна своєрідність, то когнітивний і поведінковий компоненти є інтерперсональними феноменами, оскільки їх зміст визначається характером поширення соціальних уявлень.

**Мета** – розробити та емпірично апробувати методику діагностики типу валеоустановки особистості.

**Результати та їх обговорення.** Модель опитувальника «Валеоустановка» представлена чотирьохфакторною структурою, яка відображає когнітивні, афективні та конативні особливості прояву духовного валеоустановки особистості, що розкривають особливості ресурсного, підтримуючого, маніпулятивного та дефіцитарного типів валеоустановки та потребує емпіричної верифікації. При розробці опитувальника було зроблено припущення про існування чотирьох основних типів валеоустановки, виділених О. С. Васильєвою та Ф. Р. Філатовим – ресурсного, підтримуючого, маніпулятивного та дефіцитарного.

Таким чином, теоретична модель опитувальника «Валеоустановка» передбачає чотирьохфакторну структуру, що відображає когнітивні, афективні і

конативні особливості прояву ресурсного, підтримуючого, маніпулятивного та дефіцитарного типів валеоустановки (рис. 1).

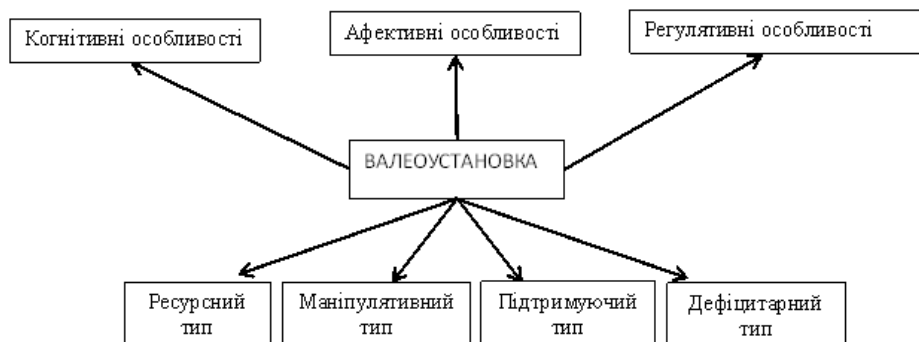


Рис 1. Теоретична модель методики діагностики валеоустановки особистості

Когнітивні особливості прояву компонентів духовного інтелекту відображені у твердженнях типу «Я переконаний...», «Я думаю...», тобто таких що відображають думки та переконання стосовно здоров'я та хвороби індивіда. Регулятивно-конативний (поведінковий) компонент відображає лінію поведінки на шляху до здоров'я (вчинки, дії, відображені у твердженнях), афективний компонент виражає емоційну складову особистості («Приємно...», «Я люблю...») та інші твердження, що відбивають почуття та емоції).

Опитувальник представлений 24 твердженнями, які відображають міру розвитку ресурсного, підтримуючого, маніпулятивного та дефіцитарного типів валеоустановки.

Досліджуваним пропонувалася наступна інструкція: «Шановний респонденте, оцініть міру Вашої згоди в балах: 1 – «повністю не згодний», 2 – «не згодний», 3 – «складно відповісти», 4 – «згодний», 5 – «повністю згодний»».

Обробка даних проводилася в пакеті IBM SPSS Statistics 21. Експериментальна вибірка становила 322 особи – 192 жінки та 130 чоловіків в віці від 17 до 32 років, студенти Харківського Національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди, Української інженерно-педагогічної академії, м. Харків, Національного аерокосмічного університету «ХАІ», Харківського університету повітряних сил імені І. Кожедуба (ХУПС).

**Надійність опитувальника.** Першим кроком в обробці отриманих сирих даних була перевірка внутрішньої узгодженості опитувальника. Для цього розраховувалася статистика альфа Кронбаха для шкали, що включає 24 пункти. Величина альфа Кронбаха для шкали із 24 тверджень склала 0,665, що є нижчою за достатню величину, яка становить 0,7.

Розраховані показники альфа Кронбаха для кожного пункту опитувальника вказують на те, що пункти 4 та 9 погіршують психометричний показник одномоментної надійності. Можна стверджувати, що дані пункти не володіють високою диференційною силою і їх можна виключити із кінцевої версії опитувальника. Видалення цих пунктів привело до збільшення величини альфа Кронбаха, яка становить 0,705 і є прийнятною величиною внутрішньої узгодженості

пунктів опитувальника духовного інтелекту особистості.

**Конструктивна валідність опитувальника.** Для виявлення внутрішньої структури методики проводився факторний аналіз, що дозволяє операціоналізувати трактування методики як сукупності латентних факторів (шкал) і спостережуваних змінних (пунктів), виявити і проаналізувати структуру зв'язків латентних змінних досліджуваної методики з критерійними латентними і вимірюваними змінними, тобто визначити факторний склад і факторні навантаження результату методики.

За результатами експлораторного факторного аналізу (з кутовим обертанням) було виділено шість факторів, які не корелюють один з одним.

Перший фактор (інформативність 22,92%) представлений пунктами 5, 13, 1, 17, 21. Психологічний зміст пунктів полягає у змісті показового пункту 5 «Я знаю, що нужно моему организму» (0,801), пункту 13 «Физическая активность – это источник хорошего настроения» (0,775) та пункту 1 «Мое здоровье – в моих руках» (0,601), тому, на наш погляд, фактор може бути позначений як «Ресурсний тип валеоустановки».

Другий фактор (інформативність 17,91%) утворили пункти: 7, 23, 3, 15, 11, 19 (представлені у порядку убавання факторного навантаження). Зміст пунктів, що утворили даний фактор, (наприклад, пункт 7 «Причина моих болезней – стрессы на работе и конфликты в семье» (0,749), або пункт 23 «Моя болезнь – это сигнал другим о том, что со мной нужно лучше обращаться» (0,675) розкриває схильність особистості використовувати хворобу (взагалі свій фізичний стан) як засіб з управління іншими. Зміст відображений у твердженнях, що утворюють цей фактор структури опитувальника валеоустановки дозволив позначити його як «Маніпулятивний тип валеоустановки».

Третій фактор (інформативність 15,80%) об'єднав наступні пункти: 6, 2, 14, 18, 22 (також представлені у порядку убавання факторного навантаження). Психологічний зміст пунктів, що утворили цей фактор розкриває характеристики підтримуючого типу валеоустановки. Показовими є пункти 6 (із найбільшим навантаженням (0,733) «Мое состояние здоровья зависит от эмоциональной обстановке в семье») та

пункт 2 «Во время болезни я обращаюсь за помощью к близким» (0,622). Фактор може бути названий «Підтримуючий тип валеоустановки», оскільки він представлений характеристиками валеоустановки, які відповідають за схильність особистості звертатись за допомогою до інших для підтримки здоров'я.

Четвертий фактор (інформативність 11,60%) об'єднав наступні пункти: 8, 12, 16, 20, 24 (також представлені у порядку убування факторного навантаження). Психологічний зміст пунктів, що утворили цей фактор розкриває світоглядні позиції духовної особистості: пункт 8 (із найбільшим навантаженням (0,651) «Я боюсь заболеть») та пункт 16 «Во время болезни я редко принимаю меры, полагаясь на то, что все само собой пройдет» (0,503). Фактор може бути названий «Дефіцитарний тип валеоустановки», оскільки він представлений твердженнями, що вказують на дифузність уявлень про здоровий спосіб життя, на пасивність по відношенню до здоров'я і хвороби, а також на наявність страхів, підвищену тривожність.

Таким чином, отримана факторна структура методики діагностики валеоустановки частково відповідає

емпіричній моделі: змістовно твердження розподіляються на чотири групи – ресурсний, маніпулятивний, підтримуючий та дефіцитарний типи валеоустановки, які об'єднують когнітивні, афективні та конативно-регулятивні особливості появу валеоустановки.

Кінцева версія методики з урахуванням виключених пунктів подана у додатку.

Дана психодіагностична методика відповідає сучасним вимогам до психометричного обґрунтування особистісних опитувальників.

*Ретестова надійність опитувальника.* Повторне тестування однієї і тієї ж вибірки (50 респондентів) було проведено з інтервалом у чотири тижні. Кореляція між результатами першого та другого тестування виявилася на рівні  $r = 0,741$ , що свідчить про достатньо високу ре-тестову надійність опитувальника. В табл. 1 представлені описові статистики опитувальника «Валеоустановка». При розбивці на три інтервали граничні значення норми для показника за ресурсним та дефіцитарним типами валеоустановки становлять 12-17 балів, для показника за підтримуючим та маніпулятивним типами – 15-25 балів.

Таблиця 1. Описові статистики шкал методики діагностики валеоустановки

Показники типів валеоустановки	Середнє значення	Мінімальне значення	Максимальне значення	Стандартне відхилення
Ресурсний тип	15,35	5,00	25,00	6,89
Маніпулятивний тип	21,75	6,00	30,00	4,79
Підтримуючий тип	23,08	6,00	30,00	6,55
Дефіцитарний тип	14,18	5,00	25,00	4,21

*Конвергентна та дискримінативна валідність* методики перевірялась шляхом визначення кореляційних зв'язків показників мотивації відмови від паління [2] та методик діагностики життєстійкості С. Мадді (в адаптації Д. Леонт'єва) [3], шкали психологічного благополуччя К. Рифф [4], шкали загальної самоефективності Р. Шварцера і М. Єрусалема [6] (конвергентна валідність), ставлення до тіла О. Станковської (дискримінативна валідність) [5].

Встановлено статистично значущі зв'язки між показниками ресурсного та дефіцитарного типів валеоустановки та показниками життєстійкості (0,598 і -0,323  $p < 0,0001$  відповідно) та психологічного благополуччя (0,513 та -0,432  $p < 0,0001$  відповідно). Ресурсний та підтримуючий типи валеоустановки у

передбачають високу самоефективність (0,537 та 0,321,  $p < 0,0001$ ). Внутрішня та ідентифікована мотивація відмови від паління передбачає підтримуючий тип валеоустановки (0,345 та 0,423,  $p < 0,0001$ ).

Статистично значущих показників між маніпулятивним, підтримуючим та дефіцитарним типами валеоустановок встановлено не було. Розвивальне ставлення до тіла за методикою О. Станковської має позитивний зв'язок з ресурсним типом валеоустановки (0,234,  $p < 0,01$ ).

**Висновки.** Таким чином, апробація методики діагностики духовного інтелекту особистості показала її валідність, надійність та ефективність у використанні в якості інструментарію для дослідження духовної сфери особистості.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Васильева О. С., Филатов Ф.Р. Психология здоровья человека: эталоны, представления, установки: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. — М.: Издательский центр «Академия», 2001. — 352 с.
2. Крамченкова В.О. Психодіагностика відмови від паління / В.О. Крамченкова, К.І. Фоменко // Науковий вісник Миколаївського національного університету імені В. О. Сухомлинського. Психологічні науки : збірник наукових праць / за ред. Н. О. Євдокимової. — № 1 (16), травень 2016. — Миколаїв : МНУ імені В. О. Сухомлинського, 2016. — С. 105-112.
3. Леонтьев Д. А. Тест жизнестойкости / Д. А. Леонтьев, Е. И. Рассказова. — М.: Смысл, 2006. — 63 с.
4. Лепешинский Н. Н. Адаптация опросника «Шкала психологического благополучия» К. Рифф // Н. Н. Лепешинский / Психологический журнал. — 2007. — № 3. — С. 24–37.
5. Станковская Е. Б. Структура и типы отношения женщины к себе в аспекте телесности : дис. ... канд. психол. наук : спец. 19.00.01. «Общая психология, психология личности, история психологии» / Елена Борисовна Станковская. — Москва, 2011. — 231 с.
6. Шварцер Р. Русская версия шкалы общей самоэффективности Р. Шварцера и М. Ерусалема / Р. Шварцер, М. Ерусалем, В. Ромек // Иностранная психология. — 1996. — № 7. — С. 46–56.

#### REFERENCES

1. Vasilyeva O., Filatov FR Psychology of human health: standards, performance, mindset: Proc. allowance for students. Executive. Textbook, institutions. - M.: "Academia" Publishing Center, 2001. - 352 p.
2. Kramchenkova V.O. Psihodiagnosics of giving up smoking / V.O. Kramchenkova, K.I. Fomenko // Science News of V.O. Sukhomlinsky Mikolaiv National University. Psihology science: collection of scientific papers / Ed. N. O. Cvdokimova. - № 1 (16), 2016. May - Nikolaev: V.O. Sukhomlinsky MNU, 2016. - P. 105-112.
3. Leontiev D.A. Hardiness test / D.A. Leontiev, E.I. Rasskazova. - M.: Smysl, 2006. - 63 p.
4. Lepeshinskii N.N. Adaptation of "Scale of psychological well-being" questionnaire K. Riff // N.N. Lepeshinskii / Psychological Journal. - 2007. - № 3. - S. 24-37.
5. Stankovskaya E.B. The structure and the types of relationships the woman to his physicality aspect: Dis. ... cand. of psychol. sciences: spec. 19.00.01. "General psychology, psychology of the person, psychology history" / Elena Stankovskaya. - Moscow, 2011. - 231 p.
6. Schwarzer R. Russian version of the general self-efficacy scale of R. Schwarzer and M. Erusalem / R. Schwarzer, Erusalem M., V. Romek // Foreign psychology. - 1996. - № 7. - S. 46-56.

#### ДОДАТОК

##### Опитувальник «Валеоустановка»

- Інструкція:** Шановний респонденте, оцініть міру Вашої згоди в балах: 1 – «повністю не згодний», 2 – «не згодний», 3 – «складно відповісти», 4 – «згодний», 5 – «повністю згодний»)
1. Мое здоровье – в моих руках.
  2. Во время болезни я обращаюсь за помощью к близким.
  3. Только когда мне становится физически плохо, окружающие перестают доносить меня.
  4. Я избегаю походов к врачам. – *твердження виключено з кінцевої версії опитувальника*
  5. Я знаю, что нужно моему организму.
  6. Мое состояние здоровья зависит от эмоциональной обстановке в семье.
  7. Причина моих болезней – стрессы на работе и конфликты в семье.
  8. Я боюсь заболеть.
  9. Мне нравится следить за своим здоровьем. – *твердження виключено з кінцевої версії опитувальника*
  10. Я не люблю ходить к врачу сам (сама).
  11. Чтобы избежать неприятных разговоров, я ссылаюсь на физические недомогания.
  12. Я чувствую себя беспомощным перед лицом болезни.
  13. Физическая активность – это источник хорошего настроения.
  14. Думаю, в кругу семьи человек быстрее пойдет на поправку, чем даже в самой лучшей больнице.
  15. Стыдно признаться, но я люблю болеть, так как в таком случае ком не начинают относиться более внимательно.
  16. Во время болезни я редко принимаю меры, полагаясь на то, что все само собой пройдет.
  17. Здоровый образ жизни – это для меня норма.
  18. В болезни самое страшное – огорчить близких.
  19. Болезнь – это хорошее средство управлять другими.
  20. Не думаю, что здоровый образ жизни существенно влияет на физическое состояние.
  21. Я знаю, как нужно заботиться о своем здоровье.
  22. Приятно, когда близкий человек ухаживает за тобой во время болезни.
  23. Моя болезнь – это сигнал другим о том, что со мной нужно лучше обращаться.
  24. Здоровье человека не особо зависит от старания не болеть.

#### Development and testing of methods of types valeological attitude diagnosis

Feldman Yu.

**Abstract.** The article presents the types valeological attitude questionnaire as psychodiagnostic tool to determine the severity of the resource, supporting, manipulative and deficits types of valeological attitude. In the structure of the types valeological attitude questionnaire for four its types represented. The convergent and discriminative validity of the method by determining correlations types of valeological attitude indicators with indicators of hardiness, psychological well-being, self-efficacy, motivation of giving up smoking and the types of relationship to the body were characterized.

**Keywords:** valeological attitude, health psychology, diagnosis type valeological attitude, psychological well-being, vitality, with the body.

#### Разработка и апробация методики диагностики типов валеоустановки

Ю. И. Фельдман

**Аннотация.** В статье представлен опросник типов валеоустановки психодиагностический инструмент для определения степени выраженности ресурсного, поддерживающего, манипулятивного и дефицитарного типов валеоустановки. В структуре опросника типов валеоустановки выделяются четыре представленных типа. Охарактеризованы конвергентная и дискриминативная валидность методики путем определения корреляционных связей показателей типов валеоустановки с показателями жизнестойкости, психологического благополучия, самоэффективности, мотивов отказа от курения и типов отношения к телу.

**Ключевые слова:** валеоустановка, психология здоровья, диагностика типа валеоустановки, психологическое благополучие, жизнестойкость, отношение к телу.