

ПСИХОЛОГІЯ

УДК 159.923

КРИТЕРІЇ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я

Інна Галецька

*Львівський національний університет імені Івана Франка,
вул. Університетська, 1, м. Львів, 79000, Україна, InnaHaletska@ukr.net*

Психологічне здоров'я є передумовою активного способу життя, досягнення власних цілей, адекватної та оптимальної взаємодії з людьми, соціальним та іншим оточенням. Воно стосується семантичних аспектів психічного здоров'я, властивостей Я та ноогенної сфери людини, охоплює сутнісні властивості її ціннісно-мотиваційної сфери, переконання, властивості Я та ідентичність, а також духовну сферу.

Ключові слова: психологічне здоров'я, психічне здоров'я, соціально-психологічна адаптація, особистість, логічні рівні.

Трюїзм – це, коли людина як біологічна істота завжди перебуває/існує в умовах певного середовища, до якого вона повинна пристосовуватися для власного ж блага. Пристосування, звісно, не полягає у підпорядкуванні, а, з огляду на те, що людина (*homo sapiens*) є розумною, означає власний вибір способу та його спрямованості. Чотири основні виміри екзистенції людини (фізичний, психічний, соціальний та духовний) є окремими аспектами життя. Здатність та ефективність пристосування до мінливих умов середовища визначається рівнем здоров'я людини. Кожний із чотирьох вимірів екзистенції (порівняно незалежна система, реляція зі світом, переживання його і формування власних установок щодо цього) визначає певний аспект здоров'я: фізичний, психічний, соціальний та духовний. Інтеграцію та взаємовплив окремих вимірів між собою забезпечує самість, а психічне здоров'я є головним елементом інтегративної системи.

Проблема психічного здоров'я в системі сучасних наук має два основних аспекти: властивості, особливості, механізми та закономірності психічних розладів/хвороб; властивості, особливості, механізми та закономірності у разі відсутності психічних розладів/хвороб у контексті індивідуально-психологічних властивостей. Протягом останньої

чверті століття відбулися радикальні зміни у підходах до психіатричних досліджень. Із середини 70-х років соціальна психіатрія 50-х, ігноруючи біологічні передумови психічних розладів (“brainless” psychiatry – “безмозка” психіатрія), стала надто часто підмінюватися “бездушною” (“mindless”) гіпербіологізованою психіатрією [5]. Сьогодні дослідження психічного здоров’я є прикладом інтегративного підходу, який поєднує нозологічний підхід із психологічними та соціологічними категоріями у вивченні психічних розладів, індивідуально-типологічних відмінностей та психології особистості.

Дослідження останніх десятиліть спрямовані також на визначення позитивних критеріїв психічного здоров’я. Основними позитивними критеріями, згідно з ВООЗ, [2] є усвідомлення та відчуття неперервності, постійності та ідентичності власного фізичного та психічного „Я”; критичність до себе, своєї психічної продукції (діяльності) та її результатів; відповідність психічних реакцій (адекватність) силі та частоті впливів середовища, соціальним обставинам та ситуаціям; здатність керувати своєю поведінкою відповідно до соціальних норм, правил, законів, спроможність планувати власну життєдіяльність і реалізувати плани; можливість змінювати стиль поведінки залежно від життєвих ситуацій та обставин.

У сучасній літературі наводять багато критеріїв психічного здоров’я, автори яких зосереджують увагу на тих чи інших властивостях, аргументуючи їхній визначальний вплив. Основні вияви психічного здоров’я – максимальна відповідність сприйняття образів їхнім об’єктивним аналогам; адекватність відображення обставин дійсності в емоціях людини; відповідність психічних реакцій інтенсивності зовнішніх подразників; упорядкованість та причинна зумовленість психічних явищ; критична самооцінка та оцінка зовнішніх обставин; можливість адекватно змінювати поведінку відповідно до змін зовнішніх обставин; здатність організовувати власну поведінку відповідно до суспільно визначених морально-етичних норм; почуття доброзичливості та прихильності до близьких людей і відповідальність за них; здатність планувати своє життя і втілювати ці плани (А. К. Напресенко, К. А. Петров).

Основними критеріями психічного здоров’я є адаптивність психічної діяльності та поведінки, адекватність віку й властивостям та впливу середовища. Поняття психічне здоров’я насамперед стосується

механізмів та структури психічних процесів та станів, здатності до саморегуляції та координації діяльності згідно з існуючими нормативами, а також функціональної ресурсності.

Доцільно розглянути двофакторну структуру психічного здоров'я: структурно-процесуальне психічне здоров'я та психологічне здоров'я. Структурно-процесуальне психічне здоров'я стосується психічної діяльності, характеристик процесів та властивостей когнітивної та емоційно-вольової сфери. Психологічне здоров'я – втілення соціального, емоційного та духовного благополуччя (як ресурсу та стану), оскільки воно є потенційною передумовою забезпечення життєвих потреб для активного способу життя, досягнення власних цілей, адекватної та оптимальної взаємодії з людьми, соціальним та іншим оточенням. Психологічне здоров'я стосується семантичних аспектів психічного здоров'я, властивостей Я та ноогенної* сфери людини. Якщо структурно-процесуальне психічне здоров'я стосується механізмів, то психологічне охоплює сутнісні властивості ціннісно-мотиваційної та ноогенної сфери людини, її переконання, властивості Я та ідентичність, а також духовну сферу [3].

Психологічне здоров'я – це водночас втілення результатів соціалізації особи і чинник ефективності цього процесу та індивідуального розвитку. Соціалізацію можна розглядати як адаптацію людини до соціального середовища, інтеграцію в суспільство, у процесі якої формується самосвідомість і рольова поведінка, здатність до самоконтролю, адекватні зв'язки та стосунки. Психологічна адаптація здійснюється через пристосування людини до існуючих в суспільстві вимог у процесі узгодження індивідуальних цінностей і переконань та суспільних норм. Це активний процес пристосування до соціального середовища, спрямований на збереження й формування оптимального балансу між особою, її внутрішнім станом і оточуючим середовищем тут і тепер та

* ноогенний (грец). – νόος - розум таί γένεσις – походження.

з перспективою на майбутнє. Успішність адаптації залежить не стільки від особливостей та об'єктивних властивостей ситуації, скільки від наявності та особливостей індивідуальних ресурсів, адекватності й ефективності стратегій їхнього застосування. Здатність до адаптації є водночас інстинктом життя та набутими навичками.

Адаптація відбувається способом поєднання неусвідомлюваного та свідомого моделювання власної поведінки як індивідуальної стратегії та ситуативної тактики з метою досягнення бажаного результату. На формулювання бажаної мети та способів її досягнення впливають зовнішні та внутрішні соціальні регулятори. Зовнішніми соціальним регуляторами є норми поведінки, правила, вимоги та побажання й очікування щодо неї. Внутрішніми соціальними регуляторами є інтереси, потреби, ціннісні та сенсожиттєві орієнтації, які разом визначають життєві цілі, критерії оптимуму соціальної адаптації та індивідуально прийнятні способи й форми соціальної адаптації. Психологічними чинниками, які визначають особливості соціальної адаптації, є психологічні властивості особистості, індивідуальні когнітивні стилі опрацювання інформації, копінг-стратегії, способи й тенденції емоційно-поведінкового реагування залежно від ступеня соціальної адаптації. Адаптованість – визначальний критерій психологічного здоров'я, вона виявляється не лише в об'єктивно діагностованій ситуації рівноваги, суб'єктивному почутті задоволеності соціальною ситуацією, а й у відсутності негативних емоційно-поведінково-особистісних наслідків у майбутньому та особистісний розвиток [1].

Системою відліку когнітивної оцінки є індивідуальна система цінностей та переконань. Переконання та цінності формуються у процесі соціалізації індивіда, адаптації до соціальних норм та вимог, і, як своєрідний підсумок усього життєвого досвіду, є віссю індивідуального розвитку, навколо якої обертаються думки та почуття, визначаючи поведінку та ставлення до навколишнього світу. Парадокс системи цінностей та переконань полягає в тому, що, сформувавшись у процесі соціалізації, вона здатна водночас формувати і впливати на внутрішню логіку причинно-наслідкових зв'язків. У разі індивідуальної значущості можливою є максимізація або мінімізація частини інформації, внаслідок чого відбувається її спотворення та формування алогічних причинно-наслідкових зв'язків.

Ведучи мову про переконання, А. Елліс звертає увагу не лише і не стільки на їхній зміст, скільки на недогматичність і гнучкість як системи. Тринадцять вимірів психологічного здоров'я А. Елліса стосуються індивідуальних переконань, хоча описані здебільшого як дії чи поведінка: індивідуалістичність, соціальний інтерес і повага, автономність, толерантність, акцептація багатозначності та непевності, гнучкість мислення, науковість мислення, заангажованість, здатність ризикувати, повна й безумовна самоакцептація, гедоністичне ставлення до життя, відсутність перфекціонізму, прийняття відповідальності за власні проблеми [6].

У сучасній гуманістично-екзистенційній психології психологічне здоров'я та особистісна зрілість трактуються переважно як тотожні поняття. Основні критерії психологічного здоров'я, сформульовані й описані К. Роджерсом, А. Маслоу й А. Еллісом, є надзвичайно близькими за змістом поняттями. Психологічне здоров'я визначає можливість адаптації до реальних мінливих умов та антиципацію можливих наслідків та змін у поєднанні з самореалізацією і саморозвитком власної ідентичності. Отож, психологічне здоров'я можна розглядати як вияв та критерії внутрішньої свободи, яка містить водночас її граничні

обмеження як “свободи для” на противагу “свободі від”. Основними характеристиками внутрішньої свободи визначають розсудливість, духовну незалежність, самовладання, здатність віднаходити, підтримувати та розвивати інтрапсихічну й інтерперсональну рівновагу (критерій і внутрішньої свободи, і психологічного здоров’я водночас).

На підставі аналізу критеріїв психологічного здоров’я екзистенційно-гуманістичної та когнітивно-біхевіоральної психології у контексті свободи, спрямованого на пошук спільних закономірностей, виявлено їх основні характеристики* [3].

Відкритість досвіду (Р), свіжість оцінки (М), гнучкість мислення (Е) як передумова здатності саморозуміння та самоакцептації – *свобода* прийняття нового, недогматичність, здатність переживати нові почуття, відкритість усвідомленню цього сприйняття багатоманітності власного Я.

Прагнення жити дійсним, “екзистенційність” (Р), вміння отримати насолоду від теперішнього (М), заангажованість (Е) – *свобода* від обмежень ригідних стереотипів, переживань і дій минулого та від додаткових жорстких несвобод з огляду на майбутнє (здатність застосувати Я-досвід для адаптації тут і тепер).

Здатність дбати про власне добро, гедоністичне ставлення до життя (Е), відчуття суб’єктивної свободи, віра у спроможність реалізувати свої плани (Р), вміння переживати радість і щастя (М), коли враховуються потреби інших, але власним надається перевага – *свобода* у визначенні пріоритету інтересів і власного права на щасливе життя (Е). Повноцінне функціонування (Р) – *свобода* вибору з численних варіантів поведінки того, який найбільше задовольнятиме актуальні в певний момент потреби – *свобода* самореалізації.

Довіра до свого організму, досвіду, прагнення цілісності (Р), простота, природність і невимушеність (М), цілковита і безумовна самоакцептація (Е) – *свобода* бути собою і на тілесному рівні, відкритість фізіологічному досвіду, довіра до своїх інтуїтивних реакцій як свобода використання внутрішніх фізіологічних ресурсів.

Креативність (Р, М), гнучкість мислення (Е) як *свобода* виходу за традиційні межі, творення себе, власного життя й світу.

* Для зручності викладу після кожного із критеріїв психічного здоров’я у дужках зазначено автора формулювання: (Р) – К. Роджерс, (М) – А. Маслоу, (Е) – А. Елліс.

Довіра до людської природи (Р), автентичність (Р, М), самоповага (М), самоакцептація (Е) – *свобода* бути самим собою, соціалізація з урахуванням власної сутності й об'єктивної реальності; абсолютне і безумовне самоприйняття та водночас прийняття відповідальності за свої проблеми (Е) – *свобода* визнання власної *свободи* і прийняття відповідальності за неї.

Здатність жити в суспільстві, не будучи його в'язнем, повнокровне життя (Р), демократичність, відчуття власної ідентичності з людством (М), соціальне пристосування (Е) – *свобода* обрання соціального оточення, визнання свободи інших.

Автономність (Е), потреба в усамітненні, незалежність від культури та середовища (М) – *свобода* прийняття відповідальності й права бути творцем свого життя.

Науковість мислення, акцептація двозначності та непевності, толерантність до власних та чужих помилок (Е), об'єктивний погляд на життя (М) – *свобода* від нереалістичних ілюзій.

Риси “здорової особистості”, описані Г. Олпортом, є характеристикою особистості з високим рівнем внутрішньої свободи*: поширене почуття Я (Р) – відсутність обмежень у власних потребах і прагненнях (*несвободи*); тепле ставлення й співпереживання (Р) – *свобода* у виявленні природних переживань; самоприйняття і позитивний образ Я (Р), здатність адекватно оцінити себе – *свобода* бути собою і протистояти будь-яким обмеженням; реалістичність сприйняття, здатність адекватно оцінити себе – *свобода* від спотворення; цілісний підхід до життя, осмислена система цінностей – система координат для реалізації власної внутрішньої *свободи*.

Розглядаючи психологічне здоров'я як інтегративну систему, можна визначити його рівні. Модель нейрологічних рівнів розробив Р. Ділтс у 80-х роках ХХ ст., ґрунтуючись на логічних категоріях навчання та комунікації Г. Бейтсона. І хоча цю модель не трактують однозначно, запропонований системний підхід дає можливість розглянути в різних ракурсах рівні організації ментальних стратегій.

Модель Р. Ділтса містить шість нейрологічних рівнів поведінки людини: оточення, поведінка, здібності/здатності/вміння, переконан-

* Деякі критерії Г. Олпорта тотожні формулюванням К. Роджерса, тому поруч зазначено (Р).

ня/цінності, ідентичність та духовність. Кожен із цих рівнів має свої властивості, закономірності та взаємодіє із сусідніми рівнями. Особливістю такої взаємодії є те, що зміни на вищих рівнях обов'язково проєктуються вниз, зумовлюючи зміни на нижчих рівнях, а зміни на нижчих рівнях не обов'язково супроводжуються змінами на вищих.

Рівень *оточення/середовище* стосується конкретних зовнішніх обставин: місця події, властивостей та характеристик ситуації, які можуть бути сприятливими або обмежувальними стосовно дії. *Поведінка* виявляється через певну діяльність, взаємодію із середовищем, характеризується рівнем активності та особливостями поведінкових стратегій. Чинником і суб'єктивними умовами поведінки є *здібності*, основою яких є як "ментальні карти" стратегічного планування, так і досвід різних станів, навичок та вмінь. Рівень здібностей та здатностей є межею психологічного здоров'я, оскільки нижчі рівні – це вияв взаємодії з ситуацією чи середовищем, причини та мотиви, а також стратегії й тактики якої перебувають на вищих логічних рівнях. Джерелом активації ментальних та безпосередньо поведінкових стратегій є переконання та цінності. *Переконання/цінності* – це своєрідна "ментальна основа" ініціації та здійснення планів і стратегій, прийняття рішення про доцільність дій та/чи необхідність удосконалення здатностей. Переконання та цінності – дві сторони медалі, які формуються у процесі індивідуального досвіду, а потім визначають подальші напрямки формування цього досвіду. Ці логічні або псевдологічні причиново-наслідкові зв'язки між явищами чи поняттями Р. Ділтс називає переконання узагальненням будь-яких взаємин між елементами досвіду. Хоча на перший погляд такі логічні схеми цілком усвідомлені, їхнім підґрунтям є неусвідомлювані причини та механізми, які, виникнувши одного чудового дня, визначають (інколи сприятливо, інколи – ні) наші дії протягом тривалого часу. Переконання – це принципи, які часто на неусвідомомому рівні керують нашими діями. Цінності є фундаментом індивідуального досвіду, на якому ґрунтуються переконання. Цінності виявляються у позитивному або негативному оцінюванні об'єктів світу людини та суспільства загалом. Саме цінності визначають систему координат переконань та є підґрунтям ідентичності. Ідентичність – самовідчуття інтеграції цінностей і переконань, знань про себе, самооцінок, цілей. Найвищим рівнем, згідно з Р. Ділтсом, є духовність, яка стосується світо- та сенсожиттєвих орієнтацій людини [4].

Закономірності взаємодії нейрологічних рівнів можна пояснити з позиції принципів ієрархій Б. Рассела та А. Уайтхеда. Згідно з цими принципами, кожен вищий рівень містить попередні; кожному рівню притаманні власні закономірності; зміни на вищому рівні зумовлюють зміни на нижчих; зміни на нижчих рівнях зумовлюють лише кількісні зміни якісних властивостей; ієрархії можуть бути взаємопов'язані.

Головним критерієм є адекватність^{*}, яка розглядається як відповідність дій особи ситуації. Насправді надзвичайно складно оцінити ступінь адекватності, оскільки ситуація – це система суб'єктивних та об'єктивних елементів, об'єднаних у діяльності особи. Суб'єктивність зумовлена і тим, що кожна дія людини є не стільки реакцією на оточення, скільки на власну інтерпретацію. Крім того, оцінити адекватність можна лише постфактум, врахувавши, як відповідність на момент дії, відтерміновані фактичні наслідки, відтерміновану емоційну оцінку самою особою, відтерміноване відчуття відповідності та соціальні норми. Емоційні та поведінкові реакції також оцінюються з урахуванням їхньої адекватності.

Передумова адекватності поведінки – це здібності/здатності, критеріями яких є копінг-стратегії, механізми психологічного захисту, оптимізм, почуття гумору, креативність, антиципація та інтелект. Важливим критерієм є гнучкість реагування як здатність змінювати поведінку із залученням необхідних ресурсів. Здібності/здатності є виявом досвіду в поєднанні зі здатністю креативно і конструктивно його застосовувати. Здібності/здатності – це потужний ресурс соціальної адаптації та особистісного розвитку.

Ціннісні орієнтації, відчуття самоефективності, система оцінних когніцій – когнітивний рівень психологічного здоров'я, який є еталоном, системою відліку, структурним каркасом суб'єктивних інтерпретацій об'єктивної дійсності. Труднощі оцінювання цих критеріїв як характеристик психологічного здоров'я зумовлені суб'єктивністю індивідуальних стандартів унаслідок їхнього соціогенного походження. Також причиною неоднозначності інтерпретацій може бути фактична невідповідність декларованих цінностей та переконань внаслідок неусвідомлюваного впливу соціальної бажаності. Між когнітивними елемен-

^{*} Адекватний (лат. *adaequatus* – прирівняний) – рівний, відповідний, тотожний; у теорії пізнання – правильне відтворення в мисленні зв'язків і стосунків об'єктивного світу.

тами, згідно з теорією когнітивного дисонансу Л. Фестінгера, може бути несумісність або дисонанс, виникнення якого зумовлює прагнення знизити дисонанс, щоб уникнути його можливого посилення. Виражений дисонанс зумовлений невідповідністю власних поглядів, атитюдів та цінностей, які є особливо значущими для особи. Кожен “стан” свідомості прагне бути частиною особистої свідомості; стани постійно змінюються в кожній особистій свідомості, й кожен виявляється як неперервний; свідомість зацікавлена в деяких частинах свого об’єкта, а в інших – ні, тому приймає одні частини і відкидає інші. Незважаючи на те, що ці властивості свідомості В. Джеймс визначив понад сто років тому, ці постулати феноменологічного опису самості з незначними модифікаціями застосовують і сьогодні.

Екзистенційно-феноменологічним рівнем психологічного здоров’я є ідентичність та духовність. Незважаючи на широке поширення терміна ідентичність, він не має чіткого визначення, а численні концепції зосереджують увагу на різних аспектах. Ідентичність розуміють як інтегративне утворення особистості та глибинну характеристику саморегуляції поведінки людини (М. Боришевський, В. Мясіщев, С. Рубінштейн, Т. Титаренко), стрижневими елементами якої є суб’єктивні механізми психічної активності – самоприйняття, самовизначення, саморефлексії, самореалізації (Л. Анциферова, Т. Говорун, В. Столін, В.Татенко, О. Ічанська). Основою ідентичності є система цінностей та переконань. Ідентичність – тотожність людини самій собі, динамічне переживання внутрішньої цілісності та безперервності – пов’язана з поняттями душі, місії, автентичності та сенсу життя. Вона ґрунтується на когнітивних матрицях і виявляється в Я-концепції, відчутті его-ідентичності, самооцінці та самоактуалізації. Окрім того, критеріями властивостей ідентичності можна вважати прийняття себе та прийняття інших, а також прийняття відповідальності за своє життя. Ідентичність є індивідуальною імпліцитною теорією реальності, яка поєднує уявлення про самість, теорію світу та припущення щодо їхніх взаємозв’язків. Теорія когнітивно-життєвих переживань Епштейн (Epstein, 1990) розглядає цю особисту теорію реальності як ієрархічно організовані схеми та сітки, більшість із яких має форму постулатів. Найбільш вагомими є постулати доброзичливості-недоброзичливості світу, його контрольованості та передбачуваності, ступеня доброзичливості людей, а також ступеня власної гідності.

Формування когніцій про себе і світ, “організація значень особистості”, згідно з теорією Гуідано (Guidano 1987), відбувається у поєднанні з “емоційною диференціацією” на підставі “емоційних схем”. Семантичні значення та емоційні схеми у процесі життєвого досвіду індивіда формують прототипові “ядерні картини”. З огляду на те, що далеко не завжди життєвий досвід сумісний із власними уявленнями про себе і світ, існує постійна необхідність реконструювання особистої ідентичності, поєднання змін та постійності. Критерієм психологічного здоров'я є гнучкість та усталеність за допомогою діалектичного процесу асиміляції суперечностей, абстрактного опрацювання, “децентрації від світу” та “рецентрації” самості. Зв'язок “ядерних картин” між собою відбувається у формі “скриптів”, які є виявом стабільного відчуття самості та світу й основою програми життя індивіда (Winter, 1996). Рівень духовності є екзистенційним проявом ідентичності. Критеріями психологічного здоров'я на цьому рівні є сенсожиттєві орієнтації та почуття когеренції, визначальну роль у системі яких відіграє відчуття сенсу життя.

Психологічне здоров'я є передумовою забезпечення життєвих потреб щодо активного способу життя, досягнення власних цілей, адекватної та оптимальної взаємодії з людьми, соціальним та іншим оточенням. Психологічне здоров'я стосується семантичних аспектів психічного здоров'я, властивостей Я та ноогенної сфери людини, охоплює сутнісні властивості ціннісно-мотиваційної та ноогенної сфери людини, її переконання, властивості Я та ідентичність, а також духовну сферу. Проблема критеріїв психологічного здоров'я потребує ретельного вивчення та аналізу з огляду на потенційну складність досліджуваного феномена. І хоча критерії психологічного здоров'я можна виокремити, питання оцінки його стану досі не розв'язане. Жоден із критеріїв, зокрема, не може бути однозначно інтерпретованим, оскільки психологічне здоров'я – це інтегративна система, яку необхідно розглядати не лише як цілісний феномен, а й з урахуванням суб'єктивної об'єктивності ситуації та середовища.

-
1. *Абабков В.Б Перре М.* Адаптация к стрессу. Основы теории, диагностики, терапии. – СПб.: Речь, 2004 – 166 с.

2. Бухановский А. О., Кутявин Ю. А., Литвак М. Е. Общая психопатология: пособие для врачей. – Ростов н/Д., 1998 – 416 с.
3. Галецька І.І. Психологічне здоров'я як критерій внутрішньої свободи. Психологічні студії Львівського університету. Зб. наук. праць. – Львів, 2004, – С.79–85.
4. Галецька І.І. Психологічне здоров'я // І. Галецька, Т. Сосноський Психологія здоров'я: теорія і практика. – Львів, 2006. – С. 89–122.
5. Дежарле Р., Айзенберг Л., Гуд Б., Кляйнман А. Охрана психического здоровья в мире: проблемы и приоритеты в развивающихся странах. – К.: Сфера, 2001. – 575 с.
6. Эллис А., Драйден У. Практика рационально-эмоциональной поведенческой терапии. – СПб., 2002. – 352 с.
7. Роджерс К. Взгляд на психотерапию. Становление человека. – Москва, 1994. – 236 с.
8. Франкл В. Человек в поисках смысла. – Москва, 1990 – 378 с.
9. Antonovsky A. Rozwiklanie tajemnicy zdrowia. – Warszawa, 1995 – 195 s.
10. Bandura A. Exercise of personal agency through the self-efficacy mechanism. Self-efficacy: Thought Control of Action. – Washington, 1992. – P.3–38.

CRITERIA OF PSYCHOLOGICAL HEALTH

Inna Halets'ka

*Ivan Franko National University of L'viv, Universytets'ka Str. 1,
L'viv, 79000, Ukraine, InnaHaletska@ukr.net*

The psychological health is the basic premise to life style, goals achievement, adequate and optimal relation co-operation with people, social and other environment. Psychological health relates to semantic aspects of mental health, Self and noogenic human sphere, comprises the essential quality of motivation and values, the belief, Self and identity as well as spirituality.

Key words: Psychological health, mental health, psycho-social adaptation, logical level, personality.

Стаття надійшла до редколегії 29.03.2006

Прийнята до друку 24.04.2006