

УДК 159.953

ПСИХОЛОГІЧНІ ВЛАСТИВОСТІ КОМПОНЕНТІВ ВІДЧУТТЯ КОГЕРЕНЦІЇ

Інна Галецька

*Львівський національний університет Імені Івана Франка,
вул. Дорошенка, 41, м. Львів 79000, Україна, kfpsh@franko.lviv.ua*

Відчуття когеренції є виявом життєвої філософії людини, характеризує рівень та особливості психологічного здоров'я як стрижневого елемента генералізованих ресурсів резистентності, потенціал для самозбереження, саморозвитку, самореалізації та самоактуалізації. У статті проаналізовано психологічні властивості відчуття когеренції та його компоненти в контексті психологічного здоров'я.

Ключові слова: відчуття когеренції, психологічне здоров'я.

Відчуття когеренції (sense of coherence SOC (англ.) – узгодженість, координація, гармонійне функціонування, логічність, послідовність, обґрунтованість) є стрижневим поняттям салютогенетичної концепції Аарона Антоновського. Салютогенетична (salutary (англ.) – цілющий; оздоровчий; благотворний; рятувальний) концепція, на протилежність патогенетичній парадигмі, розглядає ті ресурси та чинники, які сприяють підтриманню, збереженню та промоції здоров'я, часто навіть усупереч об'єктивно потужному впливові різноманітних біологічних, психологічних та соціальних чинників. Головні положення салютогенетичної концепції: 1) відмежування від дихотомічного поділу на здоров'я і хворобу та розуміння багатомірності континууму “здоров'я – хвороба”; 2) для уникнення помилок – орієнтація лише на етіологію хвороби з урахування історії життя людини; 3) зосередженість на засобах і ресурсах, які уможливають долати стресу (і біологічного, і психологічного); 4) розуміння, що стресор не завжди є патогенним: результат його впливу залежить як від особливостей стресора, так і від здатності людини успішно долати його вплив і адаптуватися до мінливості середовища; 5) ствердження необхідності відшукувати всі можливі джерела й ресурси, які сприяють активній адаптації до середовища. Салютогенетична парадигма Аарона Антоновського, ґрунтована на вивченні психосоціальних детермінант здоров'я, визначає такі актуальні для забезпечення здоров'я чинники: позитивні емоції, відчуття оптимізму та надії; орієнтований на здоров'я мотив – адекватна зацікавленість власним здоров'ям; здоровий спосіб життя; особистісна опірність (hardy personality) та відчуття когеренції [1].

Салютогенетичний підхід спрямований на вивчення індивідуальних особливостей і орієнтований, за висловом А. Антоновського, на пізнання таємниці, яким чином, у який спосіб, завдяки яким ресурсам вдається успішно долати що-

денний стрес та важкі стресові ситуації [2]. Автор розглянув поняття загальних засобів опірності (*generalized resistance resources*), під яким розуміє всі властивості людини, групи, субкультури чи суспільства, спроможні полегшити співіснування, або ж пристосування до багатоманітності стресорів і стресових ситуацій. Ресурси можуть бути представлені матеріальним (гроші, харчування), когнітивним (інтелект, знання), інтерперсональним (соціальна підтримка, родинні стосунки) чи макросоціальним (соціальна захищеність, соціально-економічна ситуація в державі, релігія) началами. Ці ресурси є основою і виявом життєвого досвіду як засади успішного копіngu за умов дії потужних стресорів упродовж цілого життя. Однак подальші пошуки стрижневого елемента загальної опірності привели до висновку, що саме психологічні особливості особи є тим чинником, який координує, каталізує, модулює, модифікує та забезпечує можливість (або неможливість) використання та реалізації різноманітних наявних ресурсів.

А. Антоновський, говорячи про свій шлях до формулювання поняття відчуття когеренції як стрижневого для психічного та фізичного здоров'я людини ресурсу, наводить результати своїх досліджень у 70-х роках. У процесі вивчення адаптації в період клімаксу ізраїльських жінок різних етнічних груп здійснено порівняльний аналіз стану психічного здоров'я жінок, які пережили концентраційні табори під час Другої світової війни, і тих, які такого досвіду не мали. Результати підтвердили гіпотезу дослідження: високий рівень психічного здоров'я виявлено в 51% жінок, які не були в концентраційних таборах, і в 29% жінок, які це пережили. Однак було поставлено запитання: як, завдяки яким ресурсам це загалом було можливе, з огляду на немислимість жаху концентраційних таборів та інші додаткові труднощі повоєнної адаптації та адаптації в умовах нової держави після переселення цих жінок із країн Центральної Європи до Ізраїлю [1].

Розвиваючи салютогенетичну парадигму, учений дійшов висновку, що найважливішим для здоров'я є те, як людина думає і діє. Власне, головним є те, як людина думає, і те, як ці думки виявляються в діях та / або фізіологічних змінах. Салютогенетична концепція розглядає вплив психологічних чинників на динаміку здоров'я. Ця концепція стала основою для розвитку вагомішої, за висловом самого автора, теорії відчуття когеренції.

Спочатку відчуття когеренції А. Антоновський трактував як суто когнітивний феномен, як стиль бачення світу. Подальші дослідження стали підставою для розуміння відчуття когеренції не лише як детермінанти соматичного та психічного здоров'я, а й як стрижневої диспозиції життєвих орієнтацій, буття людини загалом, критерію психологічного здоров'я.

Формальна дефініція відчуття когеренції визначає це поняття як глобальну орієнтацію людини, яка виражає ступінь тривалих, хоча й динамічних переконань, що (1) вплив зовнішнього та внутрішнього середовища має структурований, передбачуваний та пояснюваний характер, (2) існують засоби, які забезпечують можливість відповідати вимогам цього впливу, і ці засоби є доступними та (3) цей вплив є викликом, вартим уваги.

А. Антоновський визначив три складові відчуття когеренції: зрозумілість (comprehensibility), самозарадність (manageability) та сенсовність.

Зрозумілість – відчуття, що вплив зовнішнього і внутрішнього середовища є пізнаваний, упорядкований, структурований і надається до розуміння, а не хаотичний, випадковий, невпорядкований та непридатний для пояснення. Учений звертає увагу на більш когнітивний характер зрозумілості, адекватність трактування дійсності та антиципацію, відсутність надмірно емоційного ставлення та полярностей на кшталт “усе складеться саме собою” або “все одно нічого передбачити неможливо”.

Самозарадність – відчуття доступності ресурсів для того, щоб відповідати вимогам середовища. Такими ресурсами можуть бути безпосередньо власні здібності та вміння або різноманітні зовнішні джерела: соціальна підтримка, допомога друзів, фахівців та інше. Самозарадність має дещо інше значення, ніж близька до цього поняття самоефективність, яку сформулював та описав А. Бандура. Самоефективність стосується більше операційно-інструментальних аспектів когнітивно-мотиваційної сфери, а розглядаючи самозарадність як складову відчуття когеренції, автор акцентує, що це є загальножиттєва орієнтація.

Сенсовність – відчуття, що життя має сенс, а його вимоги та проблеми (принаймні більшість) варті того, щоб гідно відповідати на них; що життя має сенс, а не є тягарем, з яким людина не бажала б мати справу. Поняття сенсовності надзвичайно близьке сенсу життя екзистенційної теорії В. Франкла. Саме сенсовність Антоновський вважає найважливішим елементом у структурі відчуття когеренції, оскільки в разі браку відчуття сенсу життя ні зрозумілість, ні самозарадність не можуть існувати тривалий час.

У численних дослідженнях виявлено позитивні значущі кореляції рівня відчуття когеренції та загального індексу здоров'я й суб'єктивного благополуччя, ясності я-концепції, самооцінки, соціальних навичок та негативні – з рівнем тривожності, нейротизму, депресивності, ригідності [3]. Виявлено позитивний взаємозв'язок відчуття когеренції та позитивних установок і емоційної стабільності [4], особистісної і соціальної компетентності та як прогностично сприятливий критерій у терапії наркозалежних [5]. Відчуття когеренції має вищий рівень у чоловіків, ніж у жінок, зростає з віком, пов'язане з благополуччям (well-being), психологічними симптомами психічного й фізичного здоров'я та соматичними симптомами [6, 7, 8, 9]; більше пов'язане з індикаторами здоров'я, ніж із віком, рівнем прибутків, чисельністю сім'ї та кількістю друзів [4]. Лонгітудні дослідження, які упродовж 6 років здійснювали у Великобританії (опитано 20,579 осіб віком 41 – 80 років), виявили статистично достовірний зв'язок високого рівня відчуття когеренції зі зниженням рівня смертності; ці закономірності не залежали від віку, статі та наявного захворювання [9]. Низький рівень відчуття когеренції зумовлює високий рівень ворожості та депресивності і є психологічним чинником розладів здоров'я [9].

Для дослідження загального рівня відчуття когеренції та її структури А. Антоновський розробив шкалу відчуття когеренції. Шкала містить 29 запитань, які

належать до трьох субшкал: зрозумілості (приклад запитання: "Чи здавалося Тобі, що не розумієш, що, власне, діється: дуже часто; ніколи; дуже рідко"); самозарадності (приклад запитання: "Що найкраще відповідає Твоєму баченню життя: із будь-якої складної ситуації можна знайти вихід; складні ситуації часто є безвихідні"); сенсовності (приклад запитання: "Думаєш, Твоє життя в майбутньому буде: проходити без сенсу і цілі; матиме сенс і ціль"). Відповіді досліджуваний градує за семибальною шкалою. На підставі статистичного опрацювання шкалу модифіковано на коротку версію шкали, яка містить 13 запитань [1]. Численні дослідження в багатьох країнах підтвердили конструктивну та факторну валідність шкали відчуття когеренції: альфа Кронбаха становив від 0,78 до 0,91 в оригінальній шкалі та в адаптованих різними мовами версіях [11]. Українською мовою методику адаптовано в Інституті геронтології АМН України під керівництвом В. Безрукова [12].

Концепція відчуття когеренції є теоретичною основою багатьох досліджень з психології здоров'я, психології особистості, клінічної та соціальної психології. Психологічний конструкт відчуття когеренції має теоретичне та прикладне значення, а вивчення його психологічної сутності сприятиме можливості пізнати когнітивно-феноменологічні властивості та їхній вплив на різні аспекти життя.

Для вивчення психологічних властивостей відчуття когеренції в дослідженні використано методики відчуття когеренції А. Антоновського, соціально-психологічної адаптації Роджерса і Даймонд, п'ятифакторний питальник, шкалу самоефективності Р. Шварцера, методику диференційної діагностики депресивних станів Зунге.

Методику соціально-психологічної адаптації Роджерса і Даймонд використано для діагностики особливостей соціальної адаптації за критеріями адаптації, самоприйняття, прийняття інших, емоційного комфорту, інтернальності, прагнення домінувати та ескепізму. Теоретичною основою методики є теорія особистості К. Роджерса, основні положення якої розроблено на підставі досліджень ефективності психотерапії, критеріїв психічного здоров'я та його розладів (видану у співавторстві з Розалінд Даймонд "Психотерапію та зміни особистості" (Rogers C., Dymond R. *Psychotherapy and personality change. Co-ordinated research studies in the Client-Centered Approach.* – Chicago: The University of Chicago Press, 1954. – 447 p.) визнають однією з головних праць Карла Роджерса із психотерапії) [4].

П'ятифакторний питальник особистості, відомий як локатор великої п'ятірки (The Big Five Locator) Дж. Ховарда, П. Медіна та Ж. Ховарда (адаптація українською – Л. Бурлачук, Д. Корольов), дає змогу діагностувати п'ять факторів: нейротизм, екстраверсію, відкритість до досвіду, схильність до згоди та сумлінність. Нейротизм, негативна емоційність (neuroticism) засвідчують чутливість до стресованих ситуацій: високі показники вказують на тривожність, дратівливість, схильність до поганого настрою, невдоволеність життям; низькі – на раціональне і спокійне ставлення до життя, врівноваженість і незворушність. Екстраверсія (extraversion) виявляється у спрямованості на зовнішній або внутрішній світ: високі показники (екстраверсія) засвідчують активність, комунікабельність, імпульсив-

ність, потребу зовнішньої стимуляції, дружелюбність, веселість, вербальну активність; низькі показники (інтроверсія) –індивідуалістичність, самостійність і незалежність. Відкритість до досвіду (openness to experience) виявляється в широких інтересах, гнучкому розумі, креативності, оригінальності, потягу до всього нового та незвичного, відкритості до будь-якого виду знань; низькі показники за цією шкалою вказують на обмеженість інтересів, консерватизм та здатність тривалий час зосереджуватися на окремій вузькій проблемі (показники за шкалою відкритості досвіду не є критерієм інтелекту, хоча їх можна розглядати як важливий компонент творчого потенціалу). Схильність до згоди (agreeableness) є мірою співвідношення соціоцентризму (альтруїзму) та егоцентризму: високі показники за шкалою засвідчують здатність підпорядкувати власні потреби інтересам групи, тенденцію приймати групові норми навіть усупереч власним принципам, конформність; низькі показники – тенденцію ігнорувати потреби, норми та інтереси групи, зосередженість на власних принципах, байдужість, ворожість, навіть жорстокість і агресивність у ставленні до інших. Сумлінність (conscientiousness) виявляється ступенем свідомого контролю за власною поведінкою: високі показники вказують на високий рівень самоконтролю, організованість, дисциплінованість, відповідальність, точність у роботі, орієнтацію на завдання; низькі засвідчують неорганізованість, спонтанність, малу зосередженість на меті, прагнення експериментувати, гнучкість, але схильність відволікатися на інші справи.

Шкала загальної самооефективності (Р. Шварцер та М. Єрусалим, адаптація українською – І. Галецька) вимірює рівень СЕ – прагнення до реальної та незмінної особистої компетентності для ефективного подолання мінливості й стресовості обставин, загальне переконання щодо власної спроможності відповідати будь-яким вимогам обставин чи подолати непередбачуваність нової ситуації. Шкалу можна застосовувати для визначення здатності успішно адаптуватися до життєвих змін, що дає змогу розглядати СЕ як індикатор якості життя в певний період.

Для вимірювання рівня депресивності використано методику диференційної діагностики депресивних станів Зунге в адаптації Т. Балашової. Методика містить 20 запитань, відповіді на які визначають рівень депресивності: відсутність депресії (до 50 балів); легка депресія ситуативної або невротичної генези (50 – 59 балів); субдепресивний стан (60 – 69 балів); депресивний стан (понад 70 балів).

Досліджено 169 студентів вищих навчальних закладів віком 17 – 24 роки; середній вік – 19 років. Результати дослідження опрацьовано на підставі комп'ютерної програми Statistika із застосуванням кореляційного аналізу та визначення достовірності відмінностей згідно з критерієм Стюдента.

Аналіз кореляційних зв'язків відчуття когеренції та його складових із різними психологічними факторами виявив (табл. 1):

1) рівень відчуття когеренції та його складових негативно статистично достовірно корелюють зі шкалами невротичності та психопатичності питальника "міні-мульт"; самозарадність, з огляду на аналогічні коефіцієнти кореляції, є найближчою за психологічними властивостями до відчуття когеренції й відіграє прагматично-раціоналістичну функцію;

2) рівні відчуття когеренції та його складових негативно корелюють із рівнем алекситимії, що дає підставу стверджувати взаємозв'язок відчуття когеренції та здатності переживати без витіснення власні емоції;

Таблиця 1.

Коефіцієнти кореляції відчуття когеренції, зрозумілості, самозарадності та сенсовності (зазначено коефіцієнти кореляції ($p < 0,05$))

	Відчуття когеренції	Зрозумілість	Самозарадність	Сенсовність
Нейротизм	-0,18	-0,20	-0,21	-0,03
Екстраверсія	0,31	0,04	0,34	0,40
Відкритість до досвіду	0,05	-0,07	0,14	0,06
Схильність до згоди	0,33	0,19	0,26	0,37
Сумлінність	0,29	0,29	0,19	0,24
Адаптивність	0,56	0,48	0,45	0,30
Самоприйняття	0,54	0,41	0,60	0,15
Прийняття інших	0,35	0,16	0,40	0,19
Емоц. комфорт	0,58	0,43	0,59	0,23
Інтернальність	0,51	0,45	0,58	0,05
Прагнення домінувати	0,16	0,20	0,10	0,07
Ескепізм	-0,40	-0,33	-0,29	-0,26
СЕ	0,31	0,34	0,20	0,14
Алекситимія	-0,37	-0,25	-0,39	-0,21
Ясність Я-концепції	0,45	0,47	0,27	0,32
Надконтроль	-0,25	-0,18	-0,26	-0,18
Песимістичність	-0,51	-0,29	-0,50	-0,47
Емоційна лабільність	-0,24	-0,14	-0,27	-0,20
Імпульсивність	-0,35	-0,21	-0,35	-0,30
Ригідність	-0,43	-0,29	-0,42	-0,34
Тривожність	-0,31	-0,16	-0,30	-0,32
Індивідуалістичн.	-0,34	-0,28	-0,31	-0,26
Оптимістичність	-0,20	-0,25	-0,22	-0,01
Зрозумілість	0,80	1,00	0,44	0,35
Самозарадність	0,75	0,44	1,00	0,13
Сенсовність	0,65	0,35	0,13	1,00
Відчуття когеренції	1,00	0,80	0,75	0,65

3) позитивну кореляцію відчуття когеренції з ясністю Я-концепції та самоефективністю;

4) негативно корелюють рівні відчуття когеренції та його складових, окрім сенсовності, із рівнем нейротизму; позитивний зв'язок виявлено також із факторами схильності до згоди та сумлінності; відсутність кореляції із фактором відкритості досвіду є неочікуваною й потребує ретельнішого аналізу в подальших дослідженнях;

5) статистично достовірні кореляційні зв'язки зі шкалами методики соціально-психологічної адаптації Роджерса і Даймонд засвідчують проадаптивний характер відчуття когеренції; відсутність позитивної значущої кореляції самозарадності із прагненням домінувати виявляє основну відмінність цього компонента відчуття когеренції порівняно з поняттям самоефективності в теорії соціального научіння А. Бандури.

Аналіз кореляційних зв'язків відчуття когеренції та інтракореляційних компонентів відчуття когеренції є підставою для обговорення властивостей цих психологічних понять. Увагу привертає відсутність зв'язку між самозарадністю та сенсовністю. Графічне зображення взаємозв'язків компонентів відчуття когеренції дає змогу виявити, що зі зростанням рівня сенсовності знижуються рівні зрозумілості та самозарадності (рис. 1). І якщо стосовно зрозумілості це зниження є незначним відносно середніх значень, то рівень самозарадності знижується суттєво. Водночас рівень сенсовності, на відміну від інших компонентів відчуття когеренції, не має статистично значущих кореляцій із самоприйняттям, інтернальністю та прагненням домінувати.

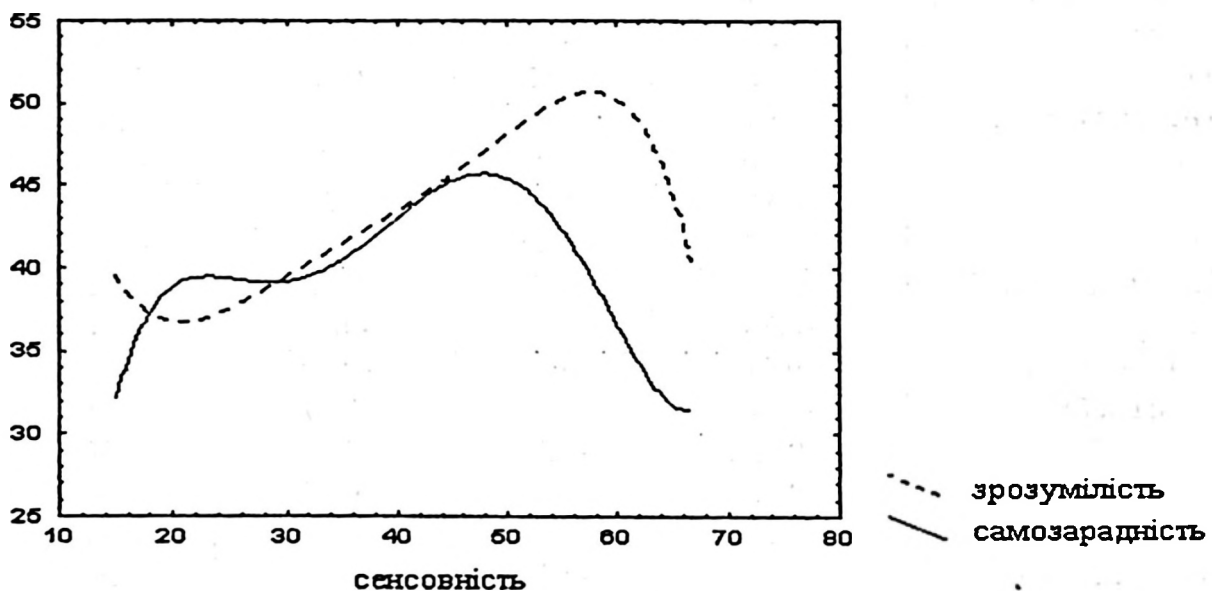


Рис. 1. Взаємозв'язок рівнів сенсовності та самозарадності і зрозумілості

Можна припустити, що надвисокий рівень сенсовності: 1) є незалежним чинником у механізмах соціально-психологічної адаптації, який, незважаючи на обставини, сприяє адаптації; 2) відіграє функцію механізмів психологічного захисту, у разі формування відчуття сенсовності всупереч відсутності розуміння та впевненості у собі. Зрозуміло, що в окремих ситуаціях можуть виявлятися або одні, або інші властивості надвисокого рівня відчуття сенсовності (рис. 2).

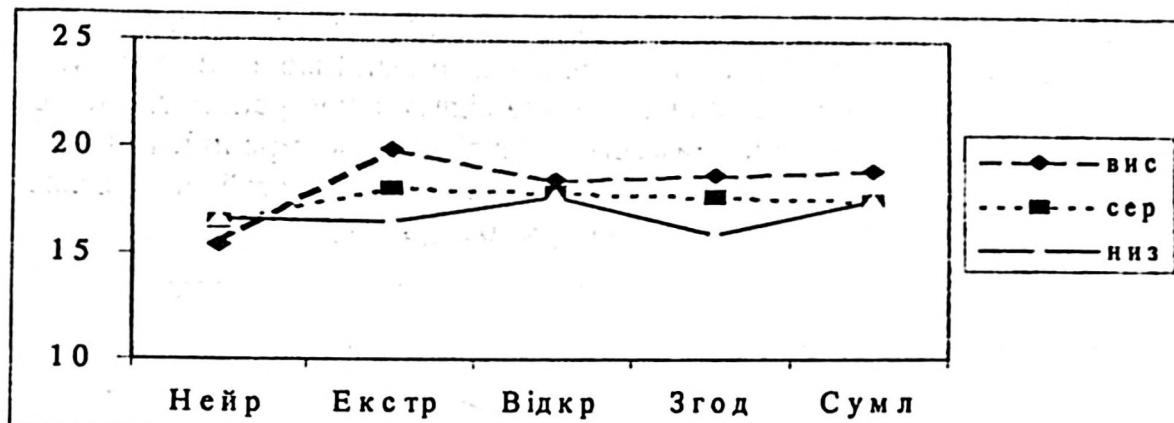


Рис. 2. Рівні нейротизму (Нейр), екстраверсії (Екстр), відкритості до досвіду (Відкр), схильності до згоди (Згод) та сумлінності (Сумл) у групах з високим (вис), середнім (сер) і низьким (низ) рівнями відчуття когеренції.

Статистично достовірні відмінності виявляються в порівняно вищому рівні екстраверсії ($p < 0,001$) та схильності до згоди ($p < 0,05$) осіб із високим рівнем відчуття когеренції (рис. 1). Відмінності рівнів нейротизму та сумлінності виявлено ($p < 0,01$) в результаті порівняння груп із високим та середнім рівнями відчуття когеренції. Відкритість досвіду не пов'язана із відчуттям когеренції.

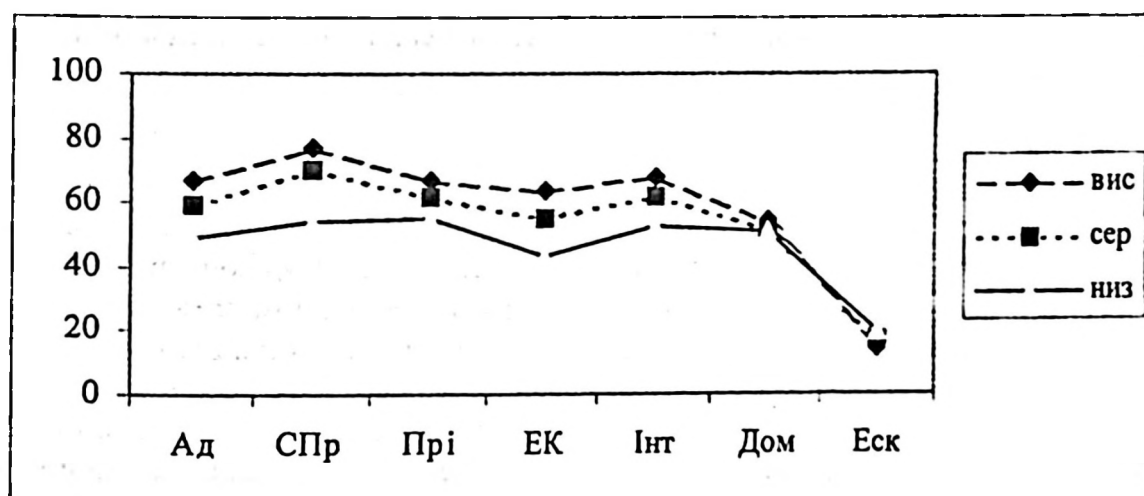


Рис. 3. Рівні адаптивності (Ад), самоприйняття (СПр), прийняття інших (Прі), емоційного комфорту (ЕК), інтернальності (Інт), прагнення домінувати (Дом) та ескепізму (Еск) у групах з високим (вис), середнім (сер) і низьким (низ) рівнями відчуття когеренції.

Статистично достовірні відмінності виявлено щодо всіх характеристик соціально-психологічної адаптації ($p < 0,001$), окрім рівня прагнення домінувати (рис. 3). Ці відмінності наявні як у разі порівняння груп із низьким та середнім, так і з високим та середнім рівнями відчуття когеренції.

Рівень самоєфективності є вищим у групі з високим рівнем відчуття когеренції ($p < 0,001$). Відмінності рівнів ясності Я-концепції ($p < 0,01$) виявлено в результаті порівняння груп високого та середнього рівнів відчуття когеренції. Якщо депресивність більша ($p < 0,001$) за умов низького рівня відчуття когеренції, то порівняння груп середнього та високого рівнів достовірних відмінностей не виявляє. Така сама залежність – щодо рівня алекситимії ($p < 0,02$) (рис. 4).

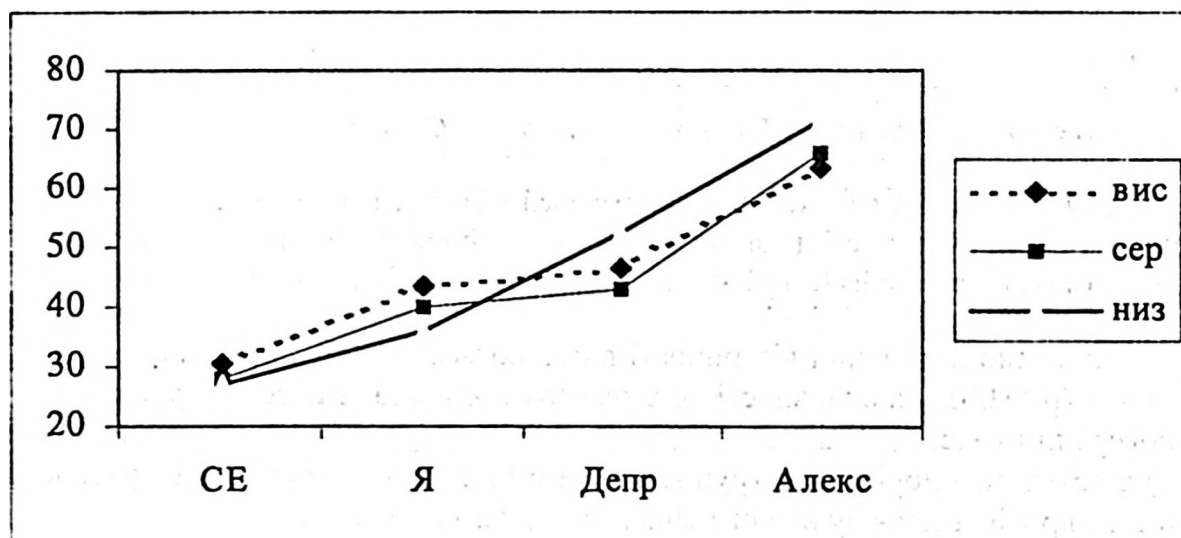


Рис. 4. Рівні самоєфективності (СЕ), ясності Я-концепції (Я), депресивності (Депр) та алекситимії (Алекс) у групах з високим (вис), середнім (сер) і низьким (низ) рівнями відчуття когеренції.

Відчуття когеренції є важливою психологічною характеристикою людини, фактично – виявленням ідентичності. А. Антоновський, розглядаючи відмінності між відчуттям “я” та відчуттям ідентичності, стверджує, слідом за Когутом, що відчуття “я” більше стосується автентичності, а ідентичність більшою мірою належить до соціальних ролей [1]. Таке трактування зумовлене вічними проблемами неоднозначності психологічної термінології. Все ж таки виглядає, що саме поняття відчуття ідентичності, або ідентичність доречніше для значення само- та соціальної ідентифікації й автентичності. Людину не можна розглядати поза межами середовища загалом та соціального середовища зокрема. Відчуття когеренції є властивістю та характеристикою, яка відображає саме відчуття автентичності крізь призму відчуття сенсовності світу, у якому живе людина, та відчуття потенційної здатності відповідати вимогам життя. Відчуття когеренції, яке є виявом життєвої філософії людини, характеризує рівень та особливості психологічного здоров'я як стрижневого елемента генералізованих ресурсів резистентності, потенціал для самозбереження, саморозвитку, самореалізації та самоактуалізації [13].

Здійснений аналіз та виявлені неоднозначні взаємозв'язки сенсовності та позитивних критеріїв психічного здоров'я ще раз засвідчують неоднозначність впливу навіть самих потенційно позитивних властивостей у разі їхнього надмір-

ного загострення. А. Антоновський звертав увагу на необхідність розмежовувати поняття сильного та акцентуйованого відчуття когеренції. Якщо сильне відчуття когеренції засвідчує адаптивні властивості, наявність проактивних стратегій і високий рівень психологічного здоров'я, то акцентуйоване відчуття когеренції виявляється в блокуванні інформації, яка не відповідає наявному впорядкованому баченню світу. Ймовірно, причиною акцентуації відчуття когеренції є ригідні механізми психологічного захисту.

Відчуття когеренції є складним конструктом, психологічна сутність якого виявляється переконаннями щодо стосунків Я і світу. Якщо розглянути структуру відчуття когеренції в контексті внутрішньої свободи, то відчуття зрозумілості становитиме її когнітивний рівень і засвідчуватиме свободу раціонального реагування на підставі реалістичної інформації; відчуття самозарадності – особистісний рівень (саме самооцінку власної спроможності виявляти внутрішню свободу вибору способу дії та здатності ефективної поведінки для задоволення власних потреб); відчуття сенсовності – екзистенційний рівень, який можна розглядати як вияв прийняття свободи й незалежності життя як головної й самодостатньої цінності. Загальний рівень відчуття когеренції та рівні його складових зокрема позитивно пов'язані з адаптивністю особи та тими психологічними властивостями, які характеризують особливості психологічного здоров'я.

-
1. Antonovsky A. Rozwiklanie tajemnicy zdrowia. – Warszawa. – 1995. – 195 s.
 2. Галецька І. І. Психологічні аспекти здоров'я // Вісн. Львів. унів-ту. Сер. філос. науки. – 2002. – Вип. 3. – С. 428–436.
 3. Lustig C., Strauser D. The relationship between sense of coherence and career thoughts // Career Development Quarterly. – 2002. – Sept. – P. 27–38.
 4. Larsson G., Kallenberg K. Sense of coherence, socioeconomic conditions and health. Interrelationships in a nation-wide Swedish sample // European Journal of Public Health. – 1996. – September. – P. 12–32.
 5. Lundqvist T. Chronic cannabis use and the Sense of coherence // Life Sci. – 1995. – Vol. 56. – P. 2145–2150.
 6. Agardh E., Ahlbom A., Andersson T. et al. Work stress and low sense of coherence is associated with type 2 diabetes in middle-aged swedish women // Diabetes Care. – 2003. – March. – P. 124–135.
 7. Kivimäki M., Elovainio M., Vahtera J. et al. Sense of coherence as a mediator between hostility and health: seven-year prospective study on female employees // J. Psychosom. Res. – 2002. – Apr. – P. 239–247.
 8. Kupfer J., Niemeier V., Brosig B. et al. Sense of Coherence among Psoriatics as a Predictor of Symptom-Free Time Following Dermatological Inpatient Therapy // Dermatol. Psychosom. – 2003. – P. 200–206.
 9. Surtees P., Wainwright N., Luben R., et al. Sense of coherence and mortality in men and women in the EPIC-Norfolk United Kingdom prospective cohort study // Am J. Epidemiol. – 2003. – Dec. – P. 1202–1209.

10. Kivimäki M., Elovainio M., Vahtera J. *et al.* Sense of coherence as a mediator between hostility and health: seven-year prospective study on female employees // *J Psychosom Res.* – 2002. – № 4. – P. 239–247.
11. Schumacher J., Gunzelmann T., Brähler E. Deutsche Normierung der Sense of Coherence Scale von Antonovsky // *Diagnostica.* – 2000. – № 4. – P. 208–213.
12. Коробейников Г. В. Субъективное представление целостности и удовлетворенности жизнью как отражение тревожных состояний человека // *Таврический журнал психиатрии.* – 1999. – Т. 3, – № 1–2. – С. 132–134.
13. Галецька І. І. Психологічне здоров'я як критерій внутрішньої свободи // *Дитяча та юнацька психотерапія в Україні: основні напрямки роботи: Матеріали обласної науково-практичної конференції.* – Львів, 2003. – С. 58–65.

PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS AS A COMPONENT'S SENSE OF COHERENCE

Inna Halets'ka

*Ivan Franko National University of L'viv, Doroshenka Str., 41,
L'viv 79000, Ukraine, kfpsh@franko.lviv.ua*

Sense of coherence is the human philosophy, and it characterizes the level and peculiarities of psychological health as the basic element of the generalized resistance resources and potential for self-actualization and self-realization. Sense of coherence has a mediating effect on an individual's ability to globally manage stressful life events. The results show the psychological properties of the sense of coherence components and are discussed in terms of its positive value for psychological health.

Key words: sense of coherence, psychological health.

Стаття надійшла до редакції 1.12.2004

Прийнята до друку 24.01.2005