

УДК 370.182

ДУХОВНО-ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИЙ АСПЕКТ ЗДОРОВ'Я УЧАСНИКІВ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ

Вознюк Олександр Васильович

доктор педагогічних наук, професор,
професор кафедри англійської мови з методиками викладання у дошкільній та початковій освіті,
Житомирський державний університет імені Івана Франка, м. Житомир, Україна
ORCID: 0000-0002-4458-2386t

Дубасенюк Олександра Антонівна

доктор педагогічних наук, професор,
професор кафедри професійно-педагогічної, спеціальної освіти, андрагогіки та управління,
Житомирський державний університет імені Івана Франка, м. Житомир, Україна
ORCID: 0000-0002-9447-4527t

SPIRITUAL AND INTELLECTUAL ASPECT OF HEALTH OF EDUCATIONAL PROCESS PARTICIPANTS

Voznyuk Oleksandr Vasyliovych

Doctor of Pedagogical Sciences, Professor,
Professor of the Department of English with Teaching Methods in Preschool and Primary Education,
Zhytomyr Ivan Franko State University, Zhytomyr, Ukraine

Dubaseniyuk Oleksandra Antonivna

Doctor of Pedagogical Sciences, Professor,
Professor of the department of professional and pedagogical, special education, andragogy and management,
Zhytomyr Ivan Franko State University, Zhytomyr, Ukraine

Аналіз духовно-інтелектуального аспекту здоров'я учасників освітнього процесу дозволив дійти висновків щодо таких чинників здоров'я, як: 1) загальні чинники здоров'я (широкий кругозір свідомості; здорова соціальна атмосфера суспільства; розсудливість, здатність до планування, завзятість, володіння ситуацією, успіх у роботі; наявність добрих друзів, спілкування з совісними, морально стійкими особами; іронія, гумор, радість життя, позитивне ставлення до нього; пошук кращого у людях; підтримання фізичної активності тіла; здатність до позитивного соціального спілкування), 2) рівень освіти людини як суттєвий потенціал її здоров'я; 3) духовно-релігійний чинник здоров'я людини; 4) емоційно-поведінковий аспект здоров'я (бути здоровим — означає будувати поведінку відповідно до позитивних загальнолюдських цінностей, одна з найбільш важливих — любов, милосердя, емпатійна здатність людини вийти за межі самої себе та реальності загалом); 5) процес цілепокладання як позитивний вплив на здоров'я людської істоти; 6) прагнення до свободи як наріжний чинник здоров'я; 7) позитивний вплив творчої активності людини на стан її здоров'я, коли креативні люди можуть зберігати тривалий час психофізіологічний емоційно-когнітивний стан невизначеності, володіючи властивістю рефлексії, утримуючи одночасно декілька протилежних ідей, понять, уявлень, психофізіологічних станів. Як наслідок, креативні люди можуть сприймати та досліджувати такі логіко-інформаційні, причинно-наслідкові зв'язки, які є часто недоступними для тих людей (що характеризуються так званім біполярним «чорно-білим» мисленням), хто прагне досягти ситуативної ясності і логічної однозначності. За таких умов творчість має можливість людині долати негативні психологічні стани через спроможність інтегрувати протилежності, що дає змогу сформуванню цілісної структури, котрі виявляють синергетичний ефект системних властивостей цілого («ціле більше суми частин»). А це знижує ентропію системних утворень, якими є всі об'єкти Всесвіту, підвищуючи життєвий тонус людини, зміцнюючи її імунітет, генеруючи стан здоров'я.

Ключові слова: освітній процес, здоров'я, життєвий тонус, творчість, дипластія, синергетичний ефект, духовно-інтелектуальний розвиток, загальнолюдські цінності.

The analysis of the spiritual-intellectual aspect of the health of the participants in the educational process made it possible to dwell on the conclusions about such health factors as 1) general health factors (a wide range of consciousness; a healthy social atmosphere of society; prudence, the ability to plan, tenacity, mastery of the situation, success at work; presence of good friends, communication with conscientious, morally stable persons; irony, humor, joy of life, positive attitude towards it; search for the best in people; maintenance of physical activity of the body; ability for positive social communication), 2) the level of a person's education as a significant potential of his/her health; 3) spiritual and religious factor of human health; 4) emotional-behavioral aspect of health (to be healthy means to build behavior in accordance with positive universal values, one of the most important of which is love, mercy, empathic ability of a person to go beyond himself/herself and reality in general); 5) the process of setting goals as the positive impact on the health of a human being; 6) the desire for freedom as a key factor in health; 7) the positive influence of a person's creative activity on his/her state of health, when creative people can maintain a psychophysiological emotional-cognitive state of uncertainty for a long time, possessing the property of reflection, simultaneously holding several opposite ideas, concepts, ideas, psychophysiological states. As a result, creative people can perceive and explore such logical-informational, cause-and-effect relationships that are often inaccessible to those people (characterized by the so-called bipolar «black and white» thinking) who strive to achieve situational clarity and logical unambiguity. Under such conditions, creativity enables a person to overcome negative psychological states due to the ability to integrate opposites, enabling the formation

of integral structures that reveal the synergistic effect of the systemic properties of the whole («the whole is more than the parts»). And this reduces the entropy of system formations, which are all the objects of the universe, increasing the vitality of a person, strengthening his/her immunity, generating a state of health.

Keywords: *educational process, health, vitality, creativity, dysplasia, synergistic effect, spiritual and intellectual development, universal human values.*

Вступ. Кінець XX століття виявив духовно-моральну кризу суспільства, активізуючи компенсаторний процес, спрямований на утвердження загальнолюдських цінностей. Разом з тим у педагогічних колах значно підвищується інтерес до медико-біологічних, соціально-психологічних засад освітнього процесу як інструменту покращення здоров'я суб'єктів освітнього процесу. За таких умов людське здоров'я постає одним із головних пріоритетів кожної людини. Тому з'ясування головних чинників здоров'я — важливе завдання сучасної науки, у тому числі й психолого-педагогічних наук. Аналіз наукових джерел та сучасної соціокультурної ситуації в Україні і світі дозволяє стверджувати, що духовно-інтелектуальний аспект людини, її психоментальний стан постають суттєвими чинниками здоров'я людини та суспільства [1; 2]. Розглянемо деякі факти, що підтверджують наведену тезу.

1. Загальні чинники здоров'я людини

У 1919 році Льюїс Терман, професор Стенфордського університету США, розпочав дослідження витоків високого інтелекту в групі з 1528 хлопчиків і дівчаток, яке він продовжував до своєї смерті в 1956 р. У 1990 році його спостереження над цією групою у вигляді проєкту «Довголіття» продовжили інші дослідники під керівництвом Х. Фрідмана та Л. Мартіна. Через двадцять років вони опублікували результати спостережень над цією групою протягом їхнього життя, включаючи аналіз смерті. Було виявлено, що багато популярних рекомендацій щодо того, як зберегти здоров'я, сумнівні чи відверто невірні. При цьому з'ясувалося, що здоров'я людей тісно пов'язане із характером, кар'єрою, манерою спілкування. Виявилось, що розсудливі та сумлінні люди — здоровіші та живуть довше: здоров'я та довголіття у суспільстві залежить від того, наскільки совістливі та цілеспрямовані його громадяни. Шкоджають здоров'ю: 1) токсини (отрути); 2) підвищена радіація; 3) інфекції та шкідливі симбіонти; 4) травми; 5) генетичні порушення. Поліпшують здоров'я: 1) глибоке дихання; 2) широкий кругозір свідомості; 3) здорова соціальна атмосфера суспільства; 4) такі риси характеру, як розсудливість, здатність до планування, завзятість, володіння ситуацією, успіх у роботі; 5) наявність добрих друзів, спілкування з совістливими, морально стійкими людьми; 6) стійка психіка; 7) іронія, гумор, радість життя, позитивне ставлення до нього; 8) пошук кращого у людях; 9) підтримання фізичної активності тіла; 10) здатність до позитивного соціального спілкування.

Зазначимо важливий аспект цього дослідження, пов'язаний із процедурою творчої екстраполяції отриманих даних: оскільки зазначене дослідження окреслює чинники, що поліпшують здоров'я людини, то це означає, що відсутність цих чинників автоматично фіксує погіршення здоров'я. Тому можна стверджувати, що негативно впливають на здоров'я такі чинники, як: 1) проблеми з диханням; 2) вузький кругозір свідомості; 3) нездорова соціальна атмосфера суспільства; 4) неспроможність бути розсудливим, планувати своє життя, апатичність, не володіння життєвими ситуаціями, неуспішність у роботі; 5) негативне оточення; 6) нестійка психіка; 7) негативне ставлення до життя та людей; 8) ігнорування фізичних вправ, фізичної активності; 9) нездатність до позитивного соціального спілкування, негативне мислення, страхи, недоброчинність, ненависть, заздрість, засмученість, самотність тощо.

Відтак, саме наявність широкого кола соціального спілкування, внутрішній потяг до здорової фізичної активності, прагнення приносити користь спільноті, до якої людина належить, насолода від успішної кар'єри, здоровий, щасливий шлюб (або коло близьких друзів), — всі ці чинники постають наріжними у контексті здоров'я людини. За таких умов, урівноважені діти, які ростуть у стабільному соціальному середовищі, мають набагато більше шансів зберегти міцне здоров'я у зрілому віці та прожити довге щасливе життя [3].

2. Рівень освіти як суттєвий потенціал здоров'я людини

Науковці з Медичної школи Єльського університету та Університету Алабами завдяки лонгїтюдному експерименту, який тривав 30 років, виявили, що рівень освіти здійснює суттєвий вплив на тривалість життя. Вчені стежили за 5114 громадянами із різних міст Сполучених Штатів. Згідно з дослідженням, серед людей із середньою освітою смертність становила 13 %, тоді як серед тих, хто закінчив коледж чи університет, рівень смертності зупинився на 5 % [4].

Відтак, дослідження довели певну кореляцію між рівнем освіченості та тривалістю життя: економіст з Каліфорнійського університету в Лос-Анджелесі Адріана Ллерас-Муні, спираючись на закони штату про обов'язкову освіту, прийняті між 1915 і 1939 роками, з'ясувала, що наявність додаткового року навчання до 1960 року підвищило тривалість життя каліфорнійців на 1,7 рік. Як пояснюють учені, стежити

за здоров'ям людей змушує, ймовірно, той факт, що будь-яка «ризикована» поведінка може потенційно загрожувати високому доходу. Освіта також сприяє отриманню навичок для аналізу інформації та вирішенню складних проблем, що також підвищує обізнаність з питань здоров'я та отримання медичної допомоги. Високий рівень освіти також пов'язаний з вищим доходом, отриманням медстрахування та полегшенням доступу до медичного обслуговування. Отже, освічені люди здоровіші і живуть довше (див.: *Want to live longer? Stay in school, study suggests* URL: https://www.eurekalert.org/pub_releases/2020-02/yu-wtl021820.php).

Інші дослідження показали, що підвищення рівня освіченості призводить до зниження схильності до куріння. Крім того, люди з вищим рівнем освіти менше страждають на тривожність і депресії, на такі серйозні захворювання, як діабет і астма, а також мають менше проблем із серцево-судинною системою [5].

3. Духовно-релігійний чинник здоров'я людини

Розглянемо ще один із суттєвих чинників здоров'я, пов'язаний із духовним розвитком людей. Нейрофізіологи з різних університетів США та Швейцарії провели дослідження, в якому виявили нові причини релігійності людей. Вони дійшли результатів, що релігійність людей пов'язана з їхньою здатністю бачити неочевидні закономірності. Вчені виходили з позиції, що віруючі різних конфесій віряють, що події у житті кожної людини визначені втручанням божественної сили. Тобто у світі нічого просто так не відбувається, Бог чи боги мають владу над нами та всім світом. Віруючі схильні сприймати події у світі телеологічно, тобто вони думають, що все має певну мету, певний задум. Чим більше люди віряють у те, що певне божество впливає на їхнє життя та життя інших, тим сильніша віра. Результати дослідження не говорять про інтелектуальну перевагу віруючих над невіруючими, справа лише в особливій інтуїції, яка допомагає людям вловлювати неочевидні закономірності. Саме ця інтуїція сприяє здобуттю віри, підтверджуючи ідею, що віра людей заснована на уявленні про божественний вплив на події та життя людей.

При цьому релігійність людей не можна пояснити, виходячи лише з здатності віруючих бачити/встановлювати неочевидні закономірності. Ця якість релігійних людей пов'язана з їх інтелектуальною активністю. Так, співробітники Колумбійського університету (США) виявили незвичайний зв'язок між релігійними переконаннями та щільністю білої речовини в голові людини. Згідно з їхніми даними, віра може захистити мозок від депресії. Дослідження зазначеного феномену ще перебуває у початковому стані, але в міру того, як у науковому середовищі примножується кількість подібних робіт, зв'язок

між депресією та релігією стає дедалі інтригуючим. Сьогодні ми знаємо, що депресія — принаймні до певної міри — може бути наслідком наших генів. Існує чимало досліджень, що дозволяють припустити, що, якщо один або обидва батьки перебувають у депресії, це може підвищити ризик її розвитку у дитини у декілька разів. У той же час депресія, звичайно, буває і в інших людей, а отже, мають бути якісь інші чинники її виникнення — і світогляд людини може бути одним із них. Згідно з результатами дослідження, серед дорослих з високим ризиком розвитку депресії в сім'ї тверда релігійна віра чи духовність — не кажучи вже про відвідання церкви — чинила захисну дію, запобігаючи деяким пацієнтам рецидиву депресивного розладу [6].

Ці дані частково базувалися на роботі 2005 року, згідно з якою релігія може виступати буфером проти депресії у людей зі слабким здоров'ям. Крім того, дослідження, проведене у 2013 році, показало, що ті, хто лікується від психічних розладів, краще піддаються лікуванню, якщо вони віряють у Бога. У своїй новій роботі вчені використовували тип нейровізуалізації на основі МРТ, що називається дифузно-тензорною візуалізацією, для відображення білої речовини в мозку 99 учасників з різними рівнями сімейного ризику депресії. Біла речовина — компонент центральної нервової системи хребетних тварин та людини — містить функціональні схеми, необхідні клітинам мозку для взаємодії одна з одною. Попередні дослідження показали, що витончення білої речовини є біомаркером депресії, а робота 2014 року довела, що релігія та духовність пов'язані з більш товстими кортикальними шарами в кількох ділянках мозку, які відповідають за депресію. Нова стаття лише підтверджує ці кореляції. Так, фахівці виявили, що мозок людей з високим сімейним ризиком депресії, але з сильними релігійними чи духовними переконаннями, схожий на мозок учасників з низьким сімейним ризиком виникнення цього захворювання. Було також виявлено, що релігійна віра, чи духовність, пов'язані з товстішими кортикальними верствами у двосторонніх тим'яних і потиличних ділянках мозку. І якщо витончення кори мозку постає стабільним біомаркером ризику депресії, то можна припустили, що товстіші кортикальні ділянки в осіб, які повідомляють про свої релігійні/духовні переконання, можуть слугувати компенсаторним або захисним механізмом [7, 8].

І якщо негативні емоції, пов'язані зі стресами, згідно з інформаційною теорією П. В. Симонова, впливають з інформаційної невизначеності життєвих подій, тобто впливають з нестачі інформації щодо процесу задоволення актуальних потреб людини, то позитивна ціннісна установка «все під контролем Господа Бога» (Який постає гарантом

порядку та справедливості у світі), є настановою на подолання стресів — головних споживачів нашої енергії. Відтак, віра у Вищий Розум як керівника світових подій приводить до значного зниження інформаційної невизначеності світу, який тепер уявляється як передбачений та визначений, а тому зрозумілий та надійний. Це, у свою чергу, приводить до значного зменшення емоційно-стресорних станів людини, що сповнює її енергією та зміцнює здоров'я.

Таким чином, віра в Бога, як показав В. Джеймс у книзі «Розмаїття релігійного досвіду», дозволяє значно енергізувати життя людини. У його книзі багато прикладів найдивовижніших метаморфоз, що сталося з людьми, які повірили у Бога. Наведемо приклад того, як зміна системи цінностей докорінно змінила життя одного з героїв книги В. Джеймса. Оповідання починається з діалогу між героєм та його вчителем, який переконав свого учня в тому, що людині можливо звільнитися від гніву та душевного сум'яття. Далі учень так описує свій стан:

«Повернувшись додому, я ні про що не міг думати, окрім цих слів: «Звільнитися, звільнитися!» Ймовірно, під час сну ця думка безперервно займала мій дух, бо я прокинувся з тією ж думкою та з одкровенням нової істини, яка вилілася у такій фразі: «Якщо можна звільнитися від гніву і дратівливості, навіщо ж залишатися під їхньою владою?»... З цього моменту життя набуло для мене зовсім іншого вигляду.

І хоча бажання звільнитися від тиранії пристрастей і усвідомлення здійсненності такого бажання увійшло до мого душевного життя, мені потрібно було ще кілька місяців, щоб відчутти себе в безпеці в цьому новому становищі... Я був вражений тим, наскільки зросла енергія і стійкість мого духу, наскільки я став сильнішим у всіх життєвих зіткненнях і як хочеться мені все стверджувати, все любити.

З цього ранку мені довелося проїхати близько п'ятнадцяти тисяч миль залізницею. Мені довелося багато разів стикатися з візниками, носіями, кондукторами, слугами готелів, з усіма, хто раніше був для мене вічною причиною досади та гніву; тепер я не міг би дорікнути себе в жодній невічливості щодо них. Світ раптово став добрим у моїх очах. Я став чутливим, якщо можна так висловитися, тільки до променів добра».

4. Емоційно-поведінковий аспект здоров'я людини

Розглянемо ще один важливий чинник людського здоров'я. Дослідження Інституту кінесіології в США у 70-80-х роках минулого століття засвідчили, що негативні почуття й думки є джерелом стресу людини й відтоку її енергії. З'ясувалося, що все розмаїття поведінкових аспектів людини виявилось

безпосередньо пов'язаним з діяльністю щитовидної залози як індикатора процесів підвищення/зниження життєвого тону людини. Любов, віра, відвага, подяка, довіра тощо активізують діяльність щитовидної залози й підвищують нашу життєву енергію. Ненависть, заздрість, підозра, страх, а також неприємні асоціації й спогади гальмують діяльність щитовидки й знижують життєвий тонус організму. Наприклад, стверджувальний кивок підсилює діяльність щитовидки й підвищує життєвий тонус людини, її енергію, а негативний жест призводить до протилежного ефекту.

Так званий жест висловлювання любові — «жест Мадонни» (розпростерті для обіймів руки) позитивно впливає на людину в стресовій ситуації, навіть якщо цей жест лише уявлюваний (але неодмінно глибоко емоційний). Усмішка також стимулює діяльність щитовидної залози не тільки людини, котра усміхається, але й людей, що сприймають цю емоцію.

Також помічено, якщо людина позитивно ставиться до свого оточення, то вона значно підвищує тонус своєї життєдіяльності; і навпаки, негативне ставлення до навколишнього світу знижує енергетичний тонус людини.

Науковці Інституту кінесіології, що досліджували численні психофізіологічні показники організму людини у процесі її комунікації з іншими людьми, виявили такий феномен: якщо спілкуються дві людські істоти, життєвий (енергетичний) тонус однієї з яких є вищим, ніж тонус іншої, то «життєва» енергія «перетікає» до цієї іншої істоти, оскільки прилади фіксують, що її життєвий тонус підвищується, а іншої людини — еквівалентним способом знижується. Дещо подібне має місце в електротехніці у вигляді «ефекту захоплення», який виявляється у процесі взаємодії електричних приладів: якщо в одну енергомережу ввімкнути два звукових генератори, що генерують коливання з близькими, але різними частотами, і якщо перший генератор характеризується більшою потужністю, ніж другий, то має місце «ефект захоплення», коли «сильний» генератор «поведе» за собою «слабкого» та примусить його працювати на своїй частоті [9].

Відтак, Д. Даймонд, директор Інституту кінесіології дійшов висновку, що різні прояви життєвої енергії взаємозалежні. Енергія «сильної» людини послаблюється при особистому контакті зі «слабкою», одночасно при цьому енергія останньої підсилюється. Під час особистого контакту порушення психічної рівноваги може передаватися від однієї людської істоти до іншої: настрої й думки вкрай заразливі. Отже, позитивний настрій та позитивне ставлення до світу є чинниками підвищення життєвого тону людини з усіма соціальними й медико-біологічними наслідками, що з цього випливають [10, 11].

Цей висновок підтверджується епохальним науковим відкриттям, яке пов'язане із феноменом «дзеркальних нейронів» головного мозку людей: нейронна організація мозку людини виявляє синергетичний феномен резонансу, який реалізується у контексті «дзеркальних нейронів», який виявив нейробіолог Дж. Різолатті [12]. Він показав, що в мозку людини функціонують нейронні клітини, які активізуються дзеркальним чином, коли людина спостерігає за діями інших людей, взаємодіє з іншими людьми. Отже, різні дії людини, які активізують певні структури клітин нейронів мозку цієї людини, активізують таку ж мозкову структуру (такі ж ділянки мозку) нейронів іншої людини, яка спостерігає за цими діями.

Загалом, якщо позитивний настрій покращує здоров'я людини, то її негативізм (нещира поведінка, брехня та ін.) негативно впливає на здоров'я людини, оскільки активізують низку мікростресів (брехня часто виникає як наслідок реагування на життєві проблеми, що приводять до стресів) [9].

Зв'язок життєвого тону (рівня життєвої енергії) людини з негативними життєвими установками можна проілюструвати концепцією В. Бейтса щодо поліпшення зору людини, яке засвідчує, що погіршення зору може залежати від негативно-стресорного ставлення людини до оточення. Так, коли людина бреше, у неї дещо знижується зір, оскільки вона у цьому випадку відчуває певний стрес, що, у свою чергу, знижує енергопотенціал людини. У цьому випадку психологічно людина, яка бреше, немов би не хоче бачити правду, тобто підсвідомо блокує свій зір.

До цього ж смислового ряду належить факт щодо того, що «ми брешемо, коли почуваємося погано». Поганий настрій і низька самооцінка змушують нас з більшою часткою ймовірності робити погані вчинки, або принаймні нам у такому стані легше їх виправдати.

В одному з найвідоміших експериментів, пов'язаних із цією тезою, групу студентів попросили пройти невеликий тест на почуття власної гідності. За ним відразу ж була друга частина експерименту: учасникам надавалася можливість обдурити інших студентів, щоб заробити гроші. Студенти, які здобули високі бали в тесті, були менш схильні до обману, ніж ті, хто набрав не надто багато балів. У результаті було виявлено принцип, названий «дисонансом самоповаги»: людям з високою думкою про себе набагато важче здійснювати аморальні дії, оскільки такі вчинки вступають у сильне протиріччя з тим, як люди сприймають себе.

Якщо здоров'я людини визначається рівнем її життєвої енергії (життєвого тону), то бути здоровим — значить будувати поведінку відповідно до

позитивних загальнолюдських цінностей, одна з найбільш важливих — любов, милосердя, емпатійна здатність людини вийти за межі самої себе та реальності загалом.

У зв'язку з цим наведемо факт, пов'язаний з експериментами, що проводилися зі щурами. Дві групи щурів вчили долати лабіринт. При цьому першу групу налаштовували на успіх, створюючи всі передумови для цього, а другу групу робили неуспішною, створюючи непереборні труднощі. У результаті експериментатори отримали дві групи (покоління) щурів, успішних та неуспішних. Потім щурам імплантували під шкіру ракові клітини: успішні щури вижили всі, неуспішні — померли всі. Суть цього експерименту може бути перенесена на людей. У зв'язку із цим зазначимо, що серед випускників Гарвардського університету відмінники мають найбільшу тривалість життя.

За таких умов щасливе успішне життя людини робить людину несприйнятливою до стресів, робить її лідером, оскільки лідери відрізняються тим, що практично не відчувають стрес, що проявляється як на емоційному, так і гормональному рівні.

Таким чином, зниження життєвої енергії має місце внаслідок негативного ставлення до життя, що підтверджується вивченням феномена раку та інших хвороб. Дослідження вчених показали, що причиною раку (як і багатьох інших хвороб) є тривалі та «мляві» негативні стресові стани людини (ненависть, гнів, образа, ревнощі та ін.)

5. Вплив механізму цілепокладання на духовне здоров'я людини

Мультидисциплінарне лонгітюдне дослідження здоров'я та розвитку людини було проведено в Новій Зеландії (Dunedin longitudinal study), яке передбачало дослідження стану здоров'я майже тисячі людей, що народилися в новозеландському місті Данидін у 1972–1973 роках. Учасники дослідження були піддані дослідженням у три роки, а потім у 5, 7, 9, 11, 13, 15, 18, 21, 26, 32 і, останній раз, у 38 років (2010-2012). Дослідженню піддавалися такі аспекти, як: серцево-судинне здоров'я та відповідні фактори ризику; легенево-дихальне здоров'я; здоров'я порожнини рота; сексуальне та репродуктивне здоров'я; психічне здоров'я; психосоціальні особливості життєдіяльності людини; інші аспекти здоров'я, включаючи сенсорну, скелетно-м'язову, травну систему. Методика дослідження у Данидині була перевірена у багатьох країнах, що дозволило отримати подібні результати [13].

Один із важливих інструментів дослідження в Данидині був «зефірний тест/експеримент», результати якого свідчать, що діти, які успішно пройшли його, у подальшому житті мали великі життєві досягнення, були менш уразливими до наркотичної дії

алкоголю, тютюну та ін. Пояснимо суть зефірного тесту.

У 1960-х роках ХХ століття Уолтер Мішел провів експеримент із дітьми зі стенфордського дитячого садка з метою з'ясувати, наскільки вони можуть стримувати свої бажання. Дітей 4–6 років приводили в порожню кімнату зі столом та стільцем. На стіл клали ласощі. Дослідник пояснював дитині, що якщо вона стримається і не з'їсть ласощі до повернення дорослого, то отримає ще. Коли дослідник пояснював дітям правила отримання другої цукерки, майже всі діти вирішували зачекати. Потім дослідник залишав кімнату на 20 хвилин. У той час як кілька чотирирічок виявилися здатними протистояти спокусі цілих 15 хвилин (що на мові психології називається «відтермінування задоволення»), більшість здалася менш ніж через одну хвилину.

Психологи продовжували цікавитися подальшим розвитком та долею дітей, які проходили зефірний тест. Наступні дослідження показали, що діти, які могли стриматися і не з'їсти цукерку у віці 4–6 років, випереджали своїх однолітків у багатьох сферах, коли досягали 18 років: успішна здача SAT (стандартизований тест для прийому до закладів вищої освіти у США) та високі показники IQ тестів. При порівнянні результатів SAT дітей із найкоротшим часом відтермінування задоволення (нижня третина дітей) із результатами дітей із найбільшим часом відстрочення (верхня третина), відмінність становила 210 пунктів.

У 2006 році, закінчивши дослідження, У. Мішел дійшов висновку, що у респондентів, які провалили в дитинстві зефірний тест, рівень стресу, залежностей, емоційних та міжособистісних проблем був у середньому набагато вищий, ніж у тих, що успішно його минули. Молоді люди віком 27–32 років, які дошкільнятами демонстрували найбільшу витримку в ході зефірних тестів, мали оптимальний індекс маси тіла, ефективніше домагалися своєї мети та успішніше справлялися зі стресами. У середньому віці ті, хто вмів у дитинстві наполегливо чекати («тривале відтермінування»), і ті, хто не міг цього робити («коротке відтермінування»), мали зовсім різні сканограми головного мозку в тих ділянках (префронтальна кора), які відповідають за схильність до згубних звичок та ожиріння.

Відмітимо, що А. Г. Лурія відзначав дефіцит префронтальних ділянок мозку у закоренілих рецидивістів, — це, очевидно, пов'язано з тим, що в останніх слабо розвинені механізми аналітичного прогнозу та передбачення майбутнього, а це, у свою чергу, може позначатися на тому, що такі люди, для яких майбутнє не є актуальним чинником їхньої поведінки (як це має місце також і у ди-

кунів, і дітей), схильні до ризикованих авантур, не боячись (не прогнозуючи) наслідків своїх дій. Є дані, згідно з якими у психопатів порушено нервовий зв'язок між префронтальною корою мозку та мигдалеподібним тілом, що активізує дефіцит співчуття та почуття провини. При цьому особливості функціонування гена CDH13, що впливає на обмін дофаміну в головному мозку людини, постають одним з чинників, що впливають на дії вбивць і гвалтівників.

У зв'язку з цим зазначимо, що науковці університету штату Мічиган (Michigan State University) у ході досліджень з'ясували, що люди, які будували плани на майбутнє і прагнули втілити їх, мали велику тривалість життя. Наукова робота тривала понад чотири роки. Фахівці спостерігали за життєдіяльністю 6985 осіб віком від 50 років, які раніше пройшли тестування за методом модифікованої Шкали психологічного благополуччя Райффа та Кіза, за допомогою якої було встановлено, чи є у людини мета в житті та наскільки вона сильна. Так, до 2010 року померло 776 людей. Експериментатори розглянули кожен окремий випадок, з'ясувавши попередньо стать, освіту, шкідливі звички та вік померлої людини. З'ясувалося, що серед тих, хто мав великі плани на життя, померло 17 осіб, тоді як у групі, де люди не мали цілей, померло 83 особи. Таким чином, люди, які будують плани на майбутнє і прагнуть їх втілити, мають більшу тривалість життя.

Але при цьому людей, для яких майбутнє постає потужним мотиваційним чинником їхнього життя можна вважати духовними істотами, про що засвідчує життя Будди Гаутами — людини, яка створила світову релігію. У зв'язку з цим наведемо історію просвітлення Гаутами Будди, який вступив на шлях духовного розвитку після відкриття в молодому віці істини про чотири камені спотикання людського життя — старість, хвороби, страждання та смерть, які чекають кожного з людей у віддаленому майбутньому. Таке знання про події, які відбудуться з кожним з молодих людей через багато років, змусило Будду, котрий сприймав потенційне майбутнє (майбутні страждання) як актуальне сьогодення, вступити на тернистий шлях просвітлення.

За таких умов важливим є висновок про те, що еволюція живих істот йшла шляхом удосконалення прогностичної здатності інтелекту, що знаходить відображення в міфі про Прометея, який наділив розумом людей, навчив їх будувати будинки, кораблі, займатися ремеслами, носити одяг, рахувати і писати, розрізняти пори року, приносити жертви богам і ворожити. Останнє — ворожити — означає бути в змозі передбачати події, про що говорить і саме ім'я «Прометей», що означає «мислить раніше», «передбачливий».

Як бачимо, саме функція передбачення є стрижнем розуму як здатності розширювати актуальне поле буття людини, вирватися з полону даності, «тут і тепер» навчитися відображати потенційне майбутнє в контексті актуального сьогодення, тобто бути віруючою істотою, яка сприймає «невидиме як видиме». Тут віра змикається зі знанням, оскільки «віра ж є здійсненням очікуваного і впевненістю у невидимому» (Євр. 11 : 1).

Зазначимо також, що у людському суспільстві менше трьох відсотків людей досягають у багато разів більшого, ніж усі інші разом узяті. І одна з основних якостей, яка відрізняє цих успішних особистостей від загальної маси людей, — наявність ясних цілей та вміння жити, плануючи своє життя. Наочно це показав експеримент, розпочатий 1953 року у Гарвардському університеті (США). До всіх випускників звернулися з питанням про те, чи мають вони мету в житті і притаманні їм прагнення досягти цієї мети. Виявилось, що менше трьох відсотків студентів ставлять перед собою конкретну мету і мають хоч якесь уявлення про те, чого вони хочуть від життя. Протягом наступних 25 років, спостерігаючи за їхніми успіхами, було виявлено, що ці випускники досягли значно більшого, ніж решта у всіх сферах життя.

При цьому, вчені виявили факт, відповідно до якого життя без мети вбиває. Так, з 1994 по 2001 рік група фахівців медичного факультету японського університету Тохоку на чолі з професором Ітіро Судзі вела спостереження за групою з 43 тисяч фізично здорових чоловіків і жінок у віці від 40 до 79 років, що мають «ясну мету» і ведуть насичене життя, 5 % чесно визнавали, що цілі в житті не мають, а решті важко відповісти на це питання. За сім років понад три тисячі спостерігачів перейшли в інший світ через хвороби і в результаті самогубств. Незважаючи на розкид результатів через різні чинники смерті, картина в цілому вийшла дуже переконливою: частка померлих серед тих, хто не мав ясної мети в житті та унікав напруженої діяльності, була приблизно в 1,5 рази вищою [14].

У книзі «Людина у пошуках сенсу» Віктор Франкл пише про смисловий вакуум сучасної цивілізації як одну з найсерйозніших проблем людини і суспільства. Сенс як система цілей існування тут розуміється як мета, як «думка про мету», що належить майбутньому, тобто постає потенційною категорією. Мета людини як її життєвий сенс — це чинник, який не тільки звільняє людину від полону актуальної даності, а й формує у неї здатність до вольової поведінки, — ту здатність долати перешкоди, яка наповнює людину життєвою енергією та дозволяє чинити опір негативним чинникам середовища. Таким чином, ціль виступає потенційною категорією,

що визначає сенс/мету існування людини, коли сенс є те, заради чого у майбутньому реалізується поведінка людини.

При цьому образ майбутнього, прагнення реалізації мети дозволяє людині звільнитися від стресорних обставин свого життя і досягти статусу самодетермінованої істоти, що характеризується свободою, особистісним самоконтролем, автономною поведінкою, — всім тим, що притаманно особистості, яка постає метою розвитку людини (І. Д. Бех).

У зв'язку з цим наведемо висловлювання деяких мислителів щодо механізму цілепокладання:

Патанджалі: «Коли тебе надихає велика мета, який-небудь незвичайний задум, всі твої думки починають розривати кайдани, які стримують ці думки. Твій розум виходить за межі обмежень, твоя свідомість розсуває межі своїх можливостей у всіх напрямках, і ти починаєш жити в оновленому величезному і прекрасному світі. Дремлючі сили, здібності і таланти оживають, і ти знаходиш себе значно більшим, ніж міг би уявити».

Гегель: «Через здійснення великих цілей людина виявляє в собі великий характер, який робить її майком для інших».

Гете: «Дайте людині мету, заради якої варто жити, і вона зможе вижити у будь-якій ситуації».

В. Франкл: «Деформація характеру ув'язненого в концтаборі залежала зрештою від його внутрішньої установки. Табірна обстановка впливала на зміни характеру лише у того ув'язненого, хто опускався духовно й у чисто людському плані. А опускався той, у кого вже не залишалося більше жодної внутрішньої опори. У чому могла і мала полягати така опора? Потрібно було знову звернути людину до майбутнього, якоїсь значущої мети у майбутньому».

А. С. Макаренко: «Людина не може жити на світі, якщо вона не має попереду нічого радісного. Справжнім стимулом людського життя є завтрашня радість».

Р. Акофф: «Мудрість — це здатність передбачати віддалені наслідки здійснюваних дій, готовність пожертвувати сьогодишньою вигодою заради великих благ у майбутньому та вміння керувати тим, що може бути контрольовано, не засмучуючись через те, що щось не може бути контрольованим».

Ж.-П. Сартр: «Людина стає такою, якою вона була сформована завданнями, розташованими на її шляху».

Г. М. Бревде: «Поняття «мета — $\tau\epsilon\lambda\omicron\varsigma$ » і «ціле — $\tau\epsilon\lambda\epsilon\iota\omicron\varsigma$ » етимологічно пов'язані. Досягнення мети одночасно означає і завершення дії, сходження до повноти, досконалості, краси. Мета досягається тоді, коли виявляється побудованим досконале, симетричне, прекрасне ціле. Згідно з уявленнями аналітичної, гуманістичної та трансперсональної психології, осо-

бистість — форма прояву, невід’ємна автономна частина світової єдності».

6. Прагнення до свободи як наріжний чинник здоров’я

У Стенфорді (США) в 1976 році Еллен Лангер і Джудіт Родін провели експеримент: вони вирішили змінити рутину будинків для людей похилого віку, яка полягає в тому, що постояльці цих закладів часто відчувають брак контролю за своїм життям: їхнє оточення та розпорядок дня визначено адміністрацією будинку. Експериментатори прагнули з’ясувати, як вплине на психофізіологічний стан людей похилого віку можливість приймати рішення хоча б щодо невеликої частини їх оточення або розпорядку дня. Мешканцям на експериментальному поверсі будинку для людей похилого віку надали можливість вибору: їм запропонували вибрати рослину, яку вони хочуть доглядати, а також дозволили самим вирішувати, в який день піти в кіно та ін. Мешканцям іншого поверху, де проживали люди похилого віку контрольної групи, розповідали про відповідальність персоналу закладу за їхній добробут, принесли рослину, проте попередили, що медсестри доглядатимуть за ним, і призначили день перегляду фільму, не консультуючись із постояльцями.

Через три тижні жителі експериментального поверху вважали, що вони щасливіші за постояльців поверху-контролю. Медсестри повідомляли, що їхній стан значно покращився. Вони набагато більше спілкувалися з іншими людьми похилого віку та персоналом, менше часу проводили за пасивним переглядом телебачення і активніше брали участь у різних конкурсах. Але насправді відомим цей експеримент став завдяки його довгостроковим результатам. Через 18 місяців, за оцінками медперсоналу, стан здоров’я мешканців експериментального поверху помітно покращився, а постояльців поверху-контролю значно погіршився. Експеримент виявився настільки дієвим, що драматично вплинув навіть на смертність пацієнтів. Якщо за 18 місяців перед початком експерименту показник смертей серед мешканців будинків для літніх людей становив 25%, то після його початку на експериментальному поверсі померли лише 15 % пацієнтів. А ось на поверхсі-контролі — 30 % [15; 16; 17].

Відтак, особиста відповідальність людини за певну ділянку її життєвого простору, в якій людина може вільно та довільно реалізовувати якусь, нехай навіть малу частину своєї життєвої активності, дозволяє цій людині досягти статусу самодетермінованої істоти, що характеризується свободою, особистісним самоконтролем, автономною поведінкою, міцним здоров’ям, оптимізмом. При цьому володіння людиною можливістю вольовим чином контролювати навіть невелику частину життя буквально продовжує її.

Для того, щоб проілюструвати дію механізму волі, наведемо висновки Б. Беттельгейма, який провів кілька років у фашистських концтаборах і написав книгу «Просвітлене серце». Він вивчив умови табір-ного середовища, де відбувається швидка деградація особистості: колективна відповідальність за провини; знищення тих, хто якось виділявся з натовпу, що змушувало ув’язнених зливатися із загальною масою; і, що найголовніше, — позбавлення в’язнів самостійності, коли кожен самостійний крок карався; регламентація до найдрібніших деталей табір-ного життя. Автором книги було знайдено метод уникнення корозії особистості — створення сфери автономної поведінки, в якій можна самостійно здійснювати вчинки та нести за них особисту відповідальність. Для цього потрібно було робити те, що в таборі не заборонялося (але й не змушувалося робити), наприклад, чистити зуби. У цій книзі наводиться кілька правил маніпуляції та деперсоналізації людини: 1) примусь людину займатися безглуздою роботою; 2) введи взаємовиключні правила, порушення яких є неминучими; 3) введи колективну відповідальність; 4) примусь людей повірити в те, що від них нічого не залежить; 5) примусь людей вдавати, що вони нічого не бачать і не чують; 6) примусь людей переступити останню внутрішню межу [18].

Р. Шульц в 1976 році також провів експеримент в іншому будинку для людей похилого віку з метою виявити зв’язок між активністю літніх людей і станом їх фізичного і душевного здоров’я. Методика експерименту Р. Шульца схожа з методикою Е. Лангер і Д. Родін. Він організував візити студентів місцевого університету до будинку для людей похилого віку з метою збільшити соціальні контакти літніх людей. При цьому в експерименті брали участь 4 групи. У першій групі, яку назвали «контроль», люди похилого віку могли самі обирати дату і час зустрічі зі студентами. У другій групі «припущення» мешканцям заздалегідь повідомляли дату та час візиту студентів. Третя, «випадкова» група отримувала таку ж кількість візитів студентів, але не було відомо, коли вони відбудуться. Четверта, «контрольна» група була позбавлена відвідин студентів.

Короткострокові результати експерименту показали, що представники першої та другої груп («контроль», «припущення») були активнішими, вважали, що вони щасливіші і менш самотні. Однак довгострокові результати були іншими: при аналізі результатів через 24 місяці після завершення експерименту, коли студенти припинили відвідувати старих людей, виявилось, що якщо стан здоров’я учасників третьої («випадкової») та четвертої («контрольної») груп залишався приблизно на однаковому рівні, то здоров’я першої та другої груп («контролю» і «припущення») різко погіршилося. Їхнє прагнення до життя, за їхніми

оцінками, повалилося. У результаті протягом 42 місяців з моменту завершення експерименту померли 20 % представників цих груп. У третій та четвертій групах за цей же період не помер жоден учасник експерименту [17].

Таким чином, не зважаючи на те, що представники першої і другої відчували себе щасливими завдяки соціальним контактам, що сприяло створенню певного соціального стереотипу поведінки, втрата цих контактів, втрата надії на ці контакти підірвало їх стан здоров'я.

Цей феномен можна пояснити завдяки епохальному, хоча і жорстокому дослідженню у Гарварді у 1950-х роках минулого століття, проведеному Куртом Ріхтером, який помістив щурів у басейн із водою, щоб перевірити, як довго вони можуть триматися на воді. У середньому вони здавалися і тонули через 15 хвилин. Але перед тим, як вони почали тонути через виснаження, дослідники виймали їх, сушили, давали їм відпочити протягом декількох хвилин — і повертали їх для другого раунду. У другій спробі щури протрималися на воді 60 годин. Було зроблено висновок, що оскільки щури вірили (мали надію), що вони зрештою будуть врятовані, вони трималися на воді тривалий час.

У зв'язку з цим важливим є й «Кембридж-Сомервільський проект» (Cambridge-Somerville Youth Study) — лонгітюдний експеримент, який почали проводити у 1939 році. Експеримент тривав 5 років. Результати цього експерименту залишаються загадкою для наукового співтовариства. Експериментатори обрали 500 хлопчиків із бідних сімей із неблагополучного району Массачусетса та поділили їх на дві групи — контрольну та експериментальну. Діти останньої групи стали учасниками інтенсивної соціальної програми запобігання злочинності: хлопчиків часто відвідували соціальні працівники та педагоги, їм надавалися безкоштовне менторство, індивідуальне репетиторство, медичну та психіатричну допомогу, залучали до участі у літніх таборах, а їхнім батькам пропонувалися консультації психологів. У той час як контрольна група продовжила жити своїм звичайним життям. Через 30 років випускниця Стенфорда Джоан МакКорд зв'язалася з усіма учасниками проекту.

Аналіз об'єктивних результатів випускників експериментальної програми показав негативні результати, коли жоден із об'єктивно вимірюваних показників учасників програми не покращився. Хоча учасники експериментальної групи відгукувалися позитивно про програму (дві третини чоловіків заявили, що проект допоміг їм; багато учасників позитивно відгукувалися про своїх менторів і хотіли зв'язатися з ними, стверджуючи, що програма допомогла їм обрати правильну дорогу в житті, «відволікла від життя злочинця» і вважали, що без участі

в експерименті «напевно опинилися б у в'язниці»), виявилось, що учасники експериментальної групи чинили більше злочинів, більше зловживали алкоголем, частіше мали серйозні проблеми з фізичним здоров'ям і хворіли більше серйозними психічними розладами. Їхня смерть була в середньому на 6 років раніше, ніж у учасників контрольної групи. Вони працювали на найгірших роботах і були менше задоволені своїм життям та професійною діяльністю. Отже, програма не просто не допомогла своїм учасникам, а значно зашкодила їм [19].

Цей феномен можна пояснити фактом невідповідності в експериментальній групі її реального соціального оточення програмам соціального виховання. Наша діалектична концепція розвитку людини виявляє три етапа, відповідно до функціональної динаміки півкуль головного мозку людини. Філософський принцип єдності світу дозволяє стверджувати що, подібно до того, як розвиток Всесвіту відбувається від його польового аспекту (мікросвіту) до речовинного аспекту (макросвіту), а від нього — до їх синтезу та виходу в сферу парадоксально-інтегрального буття (життя) як єдності ентропійної і негентропійної тенденцій розвитку Всесвіту, так і еволюція людини в онто- та філогенезі, як засвідчують дані психології та антропології, рухається від правопівкульного психічного модусу (у дитини, дикуна) до лівопівкульного (у дорослого), а від нього — до їх синтезу (у літньої людини). Тобто розвиток людини окреслює три етапи — рух від ірраціонально-чуттєвої форми пізнання до раціонально-логічної, як від неї — до медитативно-творчої форми мислення, розуміння світу та його освоєння.

На першому етапі розвитку людини (до 6 років) дитина через переважання правопівкульових процесів у спектрі її психічної активності відкрита багатозначно-суперечливим амбівалентним впливам, що взаємно не узгоджуються і навіть суперечать один одному. Більше того, саме багатозначно-парадоксальний вплив на дитину в цей період її буття сприяє формуванню у неї самосвідомості та свободи, що реалізується в фундаментальній властивості людини як *Homo sapiens* — дипластії — здатності людини поєднувати психоемоційні стани, поведінкові установки, образи та поняття, що виключають один одного.

На другому етапі розвитку людини — етапі активного розвитку однозначного лівопівкульового абстрактно-логічного мислення, що дає людині можливість орієнтуватися у сфері причинно-наслідкових зв'язків нашої реальності, — на цьому етапі доцільним є утвердження системи однозначних соціально-педагогічних впливів, які узгоджуються, не суперечать один одному. На цьому етапі впливи, що

суперечать один одному, наприклад, коли від дитини вимагають дисциплінуючої її поведінки, покірності і одночасно примушують її до активності та самостійності, — такі амбівалентні впливи можуть як загальмувати розвиток лівопівкульової психіки, так і призвести до посилення, кардиналізації однозначно-лівопівкульової стратегії та поведінки, тобто до розвитку максималізму та сприяти аутизації та шизофренізації особистості, що на рівні соціалізованих механізмів призводить до порушення продуктивного адаптаційного механізму соціалізації молодих людей [20]. Саме ця обставина пояснює парадокс Кембридж-Сомервільського проекту, коли молоді люди експериментальної групи в силу так званих позитивних соціалізаційних впливів змушені були існувати в амбівалентному соціально-педагогічному середовищі, що призвело до поєднання в одному буттєвому контексті криміналізованої (антисоціальної) та педагогічної (соціальної) сфер. Унаслідок цього молоді люди не змогли повністю розвинути продуктивні механізми входження у доросле життя.

На третьому етапі розвитку людини, що передбачає функціональний синтез правої і лівої півкуль та дозволяє мислити та освоювати світ творчо-медитативним чином [21], в силу медитативно-парадоксального характеру психічних процесів, впливи на цю людину можуть бути найрізноманітнішими — і такими, що узгоджуються один з одним, і такими, що не узгоджуються, оскільки тут людина відкрита будь-яким багатозначним впливам без шкоди для свого психічного, соматичного та духовного здоров'я.

7. Зв'язок творчості і здоров'я

У зазначеному контексті важливим є дослідження зв'язку творчості людини (як наріжного чинника її духовно-інтелектуального розвитку) з її здоров'ям [1, 6].

Аналіз наукової літератури засвідчує, що найбільш повно здоров'я характеризує стан функціонально-соматичної цілісності людського організму. За таких умов, втрата здоров'я розуміється як втрата організмом стану цілісності (на мові синергетики — когерентності) через певні дії на цей організм, що, відповідно до другого початку термодинаміки, приводить до зростання ентропії як міри хаосу, що, у свою чергу, приводить до розпаду людського організму, що проявляється у зростанні процесів неузгодженості біоритмів та функцій його клітин, органів і систем, а це, у свою чергу, створює умови для розвитку різнобічних хвороб.

Цілісність людини виявляється і в тому, що на будь-який негативний вплив середовища організм реагує єдиною пристосувальною реакцією — стресом як показником і результатом будь-якої хвороби (Ганс Сельє). Стрес при цьому реалізується як ін-

формаційний процес, оскільки стрес постає певним психоментальним та фізіологічним «потрясінням» організму, зумовленим не стільки стресорно-негативними процесами середовища, скільки духовно-психо-світоглядним негативізмом самої людини. Виходить, що патогенні феномени у контексті інформаційних процесів посилюються тоді, коли людський організм не в змозі адекватним чином реагувати на зовнішні подразники саме в силу своїх духовно-світоглядних особливостей. Відтак, цілком зрозумілим є те, що нині багато фахівців різних галузей стверджують, що причина багатьох (а, можливо, і всіх) патогенних процесів в організмі людини випливає з її психічної організації, з її духовно-ціннісно-світоглядної орієнтації [1].

Стрес як наріжна пристосувальна психофізіологічна реакція людини проявляється у вигляді емоцій, що постають інтегральною характеристикою людського організму. Про це засвідчує інформаційна теорія емоцій (П. В. Симонов), згідно з якою емоція — це реакція людини на дефіцит актуальної інформації: якщо людина відчуває недостачу інформації щодо певної актуальної події, то це викликає емоційну (орієнтовно-пристосувальну, пошукову, стресову) реакцію, в якій задіяний цілісний людський організм [22].

Виходячи з інформаційної теорії емоцій можна дійти висновку, що дефіцит інформації щодо подій і процесів світу є виразом ситуативно-інформаційної невизначеності, яка в людини породжує стресорний стан невпевності в сьогоденнішому і завтрашньому дні.

Хвороба (причиною якої є зниження життєвого, тобто енергетичного, тону організму) актуалізується завдяки стресам як процесам тривалого нервово-психічного напруження організму як наслідок інформаційної невизначеності щодо подій, важливих для людини.

Зі стресом як активізатором хвороб пов'язаний механізм формування психологічних захистів — універсальних пристосувальних реакцій людини на стресорне середовище соціуму. Найбільш повно механізми психологічного захисту вивчені у контексті теорії когнітивного дисонансу, яка свідчить, що у момент когнітивного дисонансу (коли людина стикається з двома протилежними і однаково важливими соціально-психологічними подразниками — когніціями) людина прагне звільнитися від двоїстої (амбівалентної), а тому парадоксальної когнітивної ситуації за допомогою спотворення реальності. Зазначена ситуація ілюструється байкою Езопа про «зелений виноград», яка, відповідно до ситуації когнітивного дисонансу, показує, що багато людей не можуть брати відповідальність за свої вчинки та прагнуть звинувачувати у своїх негараздах обставини.

Дві протилежні когніції, по-перше, не в змозі гармонійно співіснувати в «чорно-білій» свідомості людини з її двійковою «так-ні» логікою мислення. Саме для такої людини, що характеризується чорно-білим, біполярним мисленням, виникає зазначена проблема когнітивного дисонансу, оскільки така людина відкрита йому і вона неспроможна оперувати протиріччями. І це приводить до нездатності «біполярної людини» виявляти, бачити протиріччя у реальному житті і оперувати протиріччями у процесі мислення.

Процес когнітивного дисонансу відбувається не тільки на логіко-мислительному, емоційно-поведінковому, духовно-психо-світоглядному, а й на психофізіологічному і соматичному рівнях людського організму, що є причиною багатьох хвороб, починаючи від психічних і психосоматичних, і закінчуючи соматичними розладами. У психофізіології когнітивний дисонанс реалізується як павлівський феномен «збивання мотивів» (тобто конфлікту двох протилежних і одночасно однаково потужних мотивів поведінки), а також при наявності двох протилежних подразників (сигналів). Це є умовою виникнення неврозів, що на психофізіологічному рівні реалізуються як боротьба суперечливих мотивів/прагнень людської істоти та експериментально викликаються сильним збудженням гіпоталамуса, коли одночасно активізуються обидві його відділи.

Творчі люди, на відміну від «біполярної істоти» здатні мислити багатозначно-парадоксальним чином, а у процесі подолання когнітивної амбівалентності (двоїстості) подій/сенси́в навколишньої дійсності здатні нівелювати конфлікт між протилежними когніціями через поєднання в деякій проміжній між ними когніції — нейтральній парадоксальній сутності. Цей акт відкритості до абсурду, парадоксу досягається завдяки творчому парадоксально-метаморфозному мисленню і світогляду, що виявляє дипластію як здатність інтегрувати протилежні сутності — поняття та психологічні стани (у мові дипластія реалізується у такій фігурі мови, як оксиморон: «живий небіжчик», «сильна слабкість», «геніальна тупість» та ін.).

Людина, на мові синергетики, є «відкрита нелінійна система», яка сприймає й освоює світ з повною до нього довірою через поєднання його полярних аспектів, є творчою особистістю, оскільки, люди з високим креативним потенціалом легше асоціюють поняття з протилежними значеннями, ніж з подібними. При цьому творчість як процес інтеграції контрастних і суперечливих сутностей і створення нових цілісностей (сми́слів), є головною рисою еволюційного механізму людини в онто- та філогенезі.

Проведений аналіз дозволяє стверджувати, що творчі/креативні люди можуть зберігати психофізіо-

логічний емоційно-когнітивний стан невизначеності тривалий час, володіючи властивістю рефлексії, використовуючи одночасно декілька протилежних ідей, понять, уявлень, психофізіологічних станів. Як наслідок, креативні люди можуть сприймати та досліджувати такі логіко-інформаційні, причинно-наслідкові відношення і зв'язки, які є часто недоступними для тих людей (що характеризуються так званим біполярним «чорно-білим» мисленням), хто прагне досягти ситуативної ясності і логічної однозначності. Відтак, творчість дозволяє людині долати негативні психологічні стани через спроможність інтегрувати протилежності, що дозволяє сформувати цілісні структури, котрі виявляють синергетичний ефект системних властивостей цілого («ціле більше частин»). А це знижує ентропію системних утворень, якими є всі об'єкти Всесвіту, підвищуючи життєвий тонус людини, зміцнюючи її імунітет, генеруючи стан здоров'я [1], що постає цілісним результатом духовно-інтелектуального виховання та навчання учасників освітнього процесу.

Висновки. Одним із найбільш суттєвих феноменів життя сучасної людини пов'язаний зі стресом, який слід розуміти як психоемоційний стан, що впливає з інформаційної невизначеності щодо життєвих подій, з якою стикається людина в процесі задоволення актуальних потреб. Зазначений психоемоційний стан постає негативною психічною реакцією людини та пов'язаний із негармонійними психологічними установками та соціальними ати́тюдями, з антидуховними ціннісними орієнтаціями, які викликають зниження життєвого тону́су людського організму та приводять до послаблення імунітету організму, а це активізує певні хвороби.

Для того щоб здолати зазначені негативні психоемоційні стани людина має зменшити рівень невизначеності світу — впевнитися у гармонійному світоустрої за допомогою віри у Вищий Розум, що керує всіма процесами нашого світу, тобто «все тримає під контролем». Ще один засіб ініціювання здоров'я пов'язаний з подоланням негативних станів завдяки творчості як здатності інтегрувати протилежності (протилежні психоментальні стани), що виявляє синергетичний феномен системних властивостей цілого («ціле більше частин») та зменшує ентропію середовищ і систем, підвищує життєвий тонус людини, що зміцнює її імунітет як наріжну функцію людського здоров'я. Загалом, аналіз духовно-інтелектуального аспекту здоров'я учасників освітнього процесу дав змогу дійти висновків щодо таких чинників здоров'я, як загальні чинники здоров'я (широкий кругозір свідомості; здорова соціальна атмосфера суспільства; такі риси характеру, як розсудливість, здатність до планування, завзятість, володіння ситуацією, успіх у роботі; на-

явність добрих друзів, спілкування із сумлінними, морально стійкими людьми; іронія, гумор, радість життя, позитивне ставлення до нього; пошук кращого у людях; підтримання фізичної активності тіла; здатність до позитивного соціального спілкування), рівень освіти людини як суттєвий потенціал її здоров'я; духовно-релігійний чинник здоров'я людини; емоційно-поведінковий аспект здоров'я людини (бути здоровим — означає будувати поведінку відповідно до позитивних загальнолюдських цінностей, одна з найбільш важливих — любов, милосердя, емпатична здатність людини вийти за межі самої себе та реальності загалом); процес цілепокладання як позитивний вплив на духовне здоров'я людської істоти; прагнення до свободи як наріжний чинник здоров'я, позитивний вплив творчої активності людини на стан її здоров'я.

Список використаних джерел

1. Вознюк О. В., Дядюк В. В. Творчість як вирішальний чинник здоров'я учасників освітнього процесу. *Магістр медсестринства*, № 1 (25) 2021. С. 77–85.
2. Вознюк О. В., Дубасенюк О. А., Калінчук Ф. М. Організаційно-педагогічні засади формування здорового способу життя суб'єктів освіти. *Житомир: ЖДУ ім. І. Франка*, 2012. 408 с.
3. Friedman H.S., Martin L.R. The Longevity Project: Surprising Discoveries for Health and Long Life from the Landmark Eight-Decade Study. N. Y.: Penguin, 2011. 272 p.
4. Moore Justin B. A Public Health Perspective That Could Shape the Thinking of Many. *American Journal of Public Health*. 110(2), pp. 135-136.
5. Cutler, David, Angus Deaton, and Adriana Lleras-Muney. The Determinants of Mortality. *Journal of Economic Perspectives*, 2006, 20 (3): 97-120. DOI: [10.1257/jep.20.3.97](https://doi.org/10.1257/jep.20.3.97).
6. Voznyuk O. V. Fundamental Factors of Human Health as Prerequisites for COVID-19 Prevention. *Philosophy, psychology and pedagogics against COVID-19: Manual / Ed. : V. V. Rybalka, A. P. Samodryn, O. V. Voznyuk and others; a team of authors. Zhytomyr: Publisher O. Yevenok*, 2020, pp. 223-250.
7. Abdel-Khalek A. M. Happiness, health, and religiosity: Significant relations. *Mental Health, Religion & Culture*, 2006, 9(1), 85–97. DOI: [10.1080/13694670500040625](https://doi.org/10.1080/13694670500040625).
8. Li X et al. diffusion tensor imaging study of brain microstructural changes related to religion and spirituality in families at high risk for depression. *Brain Behav*. 2019 Feb;9(2):e01209. DOI: [10.1002/brb3.1209](https://doi.org/10.1002/brb3.1209).
9. Ormont L. R. Aggression and cancer in group treatment. *Psychotherapeutic Treatment of Cancer Patients*, Goldberg J. (Ed.), 1981, New York: The Free Press, pp. 207-227.
10. Diamond J. M. Behavioral Kinesiology. How to Activate Your Thymus and Increase Your Life Energy. N. Y.: Harper and Row, 1979. 234 p.
11. Weinzwieg P. The ten commandments of personal power. *Creative strategies for shared happiness and success*. N.Y.: Meridian Press, 1988. 175 p.
12. Rizzolatti G., Arbib M. A. Language within our grasp. *Trends in Neurosciences*. 1998. № 21, pp. 188-194.
13. Poulton Richie, Moffitt Terrie E., Silva, Phil A. The Dunedin Multidisciplinary Health and Development Study: overview of the first 40 years, with an eye to the future. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 2015, 50 (5), pp. 679–693.
14. Bleckt R. 10 steps to happiness, health and success: a practical guide to personal fulfillment and optimum well-being. Rami & Marina Bleckt, 2010. 183 p.
15. Conwell Y., Pearson J., & DeRenzo E. G. Indirect self-descriptive behavior among elderly patients in nursing homes: A research agenda. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 1996, 4(2), 152–163. DOI: <https://doi.org/10.1097/00019442-199621420-00007>.
16. Rodin J., & Langer E. J. Long-term effects of a control-relevant intervention with the institutionalized aged. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1977, 35(12), 897–902. DOI: <https://doi.org/10.1037/0022-3514.35.12.897>.
17. Schulz, R. Effects of control and predictability on the physical and psychological well-being of the institutionalized aged. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1976, 33(5), 563–573. DOI: <https://doi.org/10.1037/0022-3514.33.5.563>.
18. Bettelheim B. *Die Geburt des Selbst*. Frankfurt: Fischer, 1984. 346 s.
19. McCord Joan, Geoffrey Sayre-McCord (ed.). *Crime and Family : selected essays of Joan McCord*. 2007, Philadelphia, PA: Temple University Press. 310 p.
20. Seligman M. E. P. *Helplessness: On Depression, Development, and Death*. San Francisco : W. H. Freeman, 1975. 250 p.
21. Murphy M, Donovan S, Taylor E. *The Physical and Psychological Effects of Meditation: A review of Contemporary Research with a Comprehensive Bibliography 1931-1996*. Sausalito, California: Institute of Noetic Sciences, 1997. 23 p.
22. Simonov, P. V. (1991). *The motivated brain: a neurophysiological analysis of human behavior*. Philadelphia: Gordon and Breach Science Publishers. 280 p.