

УДК 613.86:614.8.026:621.311.25

В. А. Прилипко✉, Ю. Ю. Озерова, І. В. Бондаренко, М. М. Морозова

Державна установа «Національний науковий центр радіаційної медицини Національної академії медичних наук України», вул. Юрія Ілленка, 53, Київ, 04050, Україна

ЗДОРОВ'Я В СИСТЕМІ ЦІННОСТЕЙ НАСЕЛЕННЯ ЗОН СПОСТЕРЕЖЕННЯ АТОМНИХ ЕЛЕКТРОСТАНЦІЙ

Мета: визначити місце здоров'я в системі цінностей населення зон спостереження атомних електростанцій та його значимість у сприйнятті ризиків надзвичайних ситуацій.

Матеріали і методи. Для визначення місця здоров'я в системі цінностей було проведено опитування працездатного населення міст-супутників Рівненської (РАЕС) та Южноукраїнської (ЮУАЕС) атомних електростанцій із застосуванням неповторного імовірнісного відбору, де помилка вибірки не перевищує 7,0 %. Досліджувався мотиваційно-поведінковий компонент, що визначав здоров'я в індивідуальній ієрархії цінностей суб'єкта за опитувальником Р. А. Березовської. В процесі дослідження були використані статистичні та математичні методи.

Результати. Масив респондентів було умовно поділено на 4 групи за ставленням до здоров'я у житті людини. I група, де життєва позиція людини орієнтована виключно на здоров'я, є найбільш розповсюдженою – 77,0 %. IV група, яка хоче жити ні в чому себе не обмежуючи, складає 8,1 %. Компонентна цілісність цінностей-цілей та цінностей-засобів серед міського населення зон спостереження обох атомних електростанцій однакова: головною метою в житті є здоров'я, щасливе сімейне життя, а як засіб – наполегливість, працелюбність та здоров'я. Цінності-цілі в I і IV групах мають певні відмінності: в I групі респондентів головною метою в житті є здоров'я, а в IV, де життєві настанови людини виключають будь-які обмеження – щасливе сімейне життя. Цінності-засоби для цих груп населення мають певні відмінності, але в обох групах здоров'я постає як головний засіб у досягненні поставленої мети. Виявлено тісний кореляційний зв'язок ядра термінальних цінностей з середніми показниками стану занепокоєності ризиком виникнення надзвичайних ситуацій.

Висновки. Виявлена ієрархія цінностей: група стійких домінуючих цінностей; цінності середнього статусу; група найменш значущих цінностей. Цінностями вищого статусу серед цінностей-цілей є – здоров'я, щасливе сімейне життя та цікава робота. Досягати їх більшість респондентів планують за допомогою цінностей-засобів, таких як «здоров'я», «наполегливість і працелюбність». Виявлено тісний кореляційний зв'язок ядра термінальних цінностей з середніми показниками стану занепокоєності ризиком виникнення надзвичайних ситуацій.

Ключові слова: здоров'я, цінності, населення, зона спостереження АЕС, сприйняття ризиків НС.

Проблеми радіаційної медицини та радіобіології. 2021. Вип. 26. С. 219–234. doi: 10.33145/2304-8336-2021-26-219-234

✉ Прилипко Валентина Антонівна, e-mail: basepril@gmail.com

V. A. Prylypko✉, Yu. Yu. Ozerova, I. V. Bondarenko, M. M. Morozova

State Institution «National Research Center for Radiation Medicine of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine», 53 Yuriia Illienka Str., Kyiv, 04050, Ukraine

HEALTH IN THE SYSTEM OF VALUES OF THE POPULATION OF THE SURVEILLANCE ZONES NUCLEAR POWER PLANTSS

Objective: to determine the place of health in the system of values of the population of the surveillance zone (SZ) of nuclear power plants (NPPs) and its importance in the perception of emergency risks (ER).

Materials and methods. To determine the place of health in the value system, a survey of the able-bodied population of satellite cities of Rivne (RNPP) and South Ukrainian (SUNPP) nuclear power plants was conducted using non-repetitive sampling, where the sampling error does not exceed 7,0 %. The motivational and behavioral component that determined health in the individual hierarchy of values of the subject according to the questionnaire Berezovskaya R. A. was studied. Statistical and mathematical methods were used in the research process.

Results. The array of respondents was conditionally divided into 4 groups according to their attitude to human health. And the group where a person's life position is focused exclusively on health is the most common – 77,0 %. Group IV, which wants to live without limiting itself, is 8,1 %. The component integrity of values-goals and values-means among the urban population of the SZ of both nuclear power plants is the same: the main goal in life is health, happy family life, and as a means – perseverance, diligence and health. Goal values in groups I and IV have some differences: in the first group of respondents the main goal in life is health, and in the fourth, where a person's life guidelines exclude any restrictions – a happy family life. Values for these populations have some differences, but in both groups health appears to be the main means to an end. There is a close correlation between the core of terminal values and the average indicators of the state of concern about the risk of emergencies.

Conclusions. Identified hierarchy of values: a group of stable dominant values; average status values; group of least significant values. The values of the highest status among the values-goals are – health, happy family life and interesting work. Most respondents plan to achieve them through values such as «health», «perseverance and hard work». There is a close correlation between the core of terminal values and the average indicators of the state of concern about the risk of emergencies.

Key words: health, values, population, NPP surveillance zone, perception of emergency risks.

Problems of Radiation Medicine and Radiobiology. 2021;26:219-234. doi: 10.33145/2304-8336-2021-26-219-234

ВСТУП

Здоров'я людини є проблемою не тільки медицини, а й низки інших наук, що ускладнює конструктивний підхід до визначення здоров'я, створює труднощі й невизначеність в результатах наукових досліджень. Особливо актуальними є: міждисциплінарні дослідження механізмів здоров'я та факторів, що на нього впливають; експертні системи оцінювання показників здоров'я; здоров'я людини як соціальна цінність; інтелектуальне забезпечення збереження здоров'я [1, 2]. З позицій цільових функцій суспільства найбільш оптимальним є визначення В. Казначеева: «Здоров'я – це цілісний багатовимірний динамічний стан, що розвивається в процесі реалізації генетичного потенціалу в умовах конкретного соціального й екологічного середовища і дозволяє людині в різному ступені здійснювати її біологічні та соціальні функції; процес збереження і розвитку фізіологічних властивостей, пси-

INTRODUCTION

Human health is a problem not only in medicine, but also in a number of other sciences, which complicates a constructive approach to the definition of health, creates difficulties and uncertainty in the results of scientific research. Interdisciplinary studies of the mechanisms of health and the factors that affect it are especially relevant; expert systems for assessing health indicators; human health as a social value; intellectual health care [1, 2]. From the standpoint of the target functions of society, the most optimal is the definition of V. Kaznacheev: «Health is a holistic multidimensional dynamic state that develops in the process of realization of genetic potential in a particular social and environmental environment; the process of preservation and development of physiological properties, mental and social capabilities; the

✉ Valentyna A. Prylypko, e-mail: basepril@gmail.com

хічних і соціальних можливостей; процес максимальної тривалості життя при оптимальній працездатності й соціальній активності» [3]. Холістичний підхід до здоров'я зумовлює необхідність розгляду людини як частини соціоекосистеми, яка активно на неї впливає й одночасно зазнає зворотної дії з її боку [4]. За визначенням Статуту Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), здоров'я — це не лише відсутність хвороб або фізичних дефектів, а й стан повного фізичного, психічного та соціального добробуту [5].

Здоров'я особистості, колективу, суспільства безпосередньо залежить від способу життєдіяльності, який визначається способом виробництва, рівнем та якістю життя, сукупністю природно-географічних, екологічних, суспільно-історичних умов і мотиваційно-ціннісних настанов. Здоровий спосіб життя — це науково обґрунтований, культурний, найбільш раціональний і оптимальний у конкретних умовах, усвідомлений особистістю як життєва необхідність, спосіб життя. Об'єднуючим елементом у триаді «здоров'я — спосіб життя — культура здоров'я» є ціннісне ставлення до здоров'я [6].

Ціннісне ставлення до здоров'я характеризується сформованістю знань і уявлень про здоров'я як про цінність; усвідомленим ставленням до здоров'я; термінальним характером цінності здоров'я; сформованістю умінь і навичок збереження та зміцнення здоров'я [7].

В літературі наводиться ряд визначень поняття «цінності». На думку М. Головатого, цінності — це певні ідеї, погляди, за допомогою яких люди задовольняють свої потреби та інтереси. М. Рокич визначає цінності як стійке переконання в тому, що певний спосіб поведінки чи кінцева мета існування має потенційне значення з особистого погляду, на відміну від протилежного чи зворотного способу поведінки або кінцевої мети існування [8]. Згідно з класифікацією В. А. Ядова, серед термінальних цінностей (цінності-цілі) він визначає: творчість, любов, свободу, красу, пізнання, мудрість, роботу, друзі, сім'ю, активну життєву позицію, впевненість в собі, самостійність, здоров'я, суспільне визнання, збереження миру. До інструментальних цінностей (цінності-засоби) відносить: освіченість, життєрадісність, чуйність, вихованість, тверду волю, чесність, широту поглядів, раціоналізм, високі запити, старанність, самоконтроль, відповідальність, терпимість, акуратність, сміливість, ефективність у справах, непримиренність [9].

Місенг Д. В., аналізуючи аксіологічну проблематику поняття «цінності особистості», наводить ряд визначень: цінності як переконання або уявлення, ви-

process of maximum life expectancy with optimal efficiency and social activity «[3]. A holistic approach to health necessitates the consideration of man as part of the socio-ecosystem, which actively influences him and at the same time has the opposite effect on his part [4]. According to the Statute of the World Health Organization (WHO), health is not only the absence of disease or physical defects, but also the state of complete physical, mental and social well-being [5].

The health of the individual, team, society directly depends on the way of life, which is determined by the method of production, level and quality of life, a set of natural-geographical, ecological, socio-historical conditions and motivational and value guidelines. A healthy lifestyle is a scientifically sound, cultural, most rational and optimal in specific conditions, perceived by the individual as a vital necessity, a way of life. The unifying element in the triad «health — lifestyle — culture of health» is the value attitude to health [6].

Values of health are characterized by the formation of knowledge and ideas about health as a value; conscious attitude to health; the terminal nature of the value of health; the formation of skills and abilities to maintain and promote health [7].

The literature provides a number of definitions of the concept of «value». According to M. Holovaty, values are certain ideas, views, with which people satisfy their needs and interests. M. Rokych defines values as a stable belief that a certain way of behavior or the ultimate goal of existence has potential significance from a personal point of view, in contrast to the opposite or reverse way of behavior or the ultimate goal of existence [8]. According to the classification of V. A. Yadov, among the terminal values (values-goals), he defines: creativity, love, freedom, beauty, knowledge, wisdom, work, friends, family, active life position, self-confidence, independence, health, public recognition, peacekeeping. Instrumental values (values-means) include: education, cheerfulness, sensitivity, politeness, firm will, honesty, breadth of views, rationalism, high demands, diligence, self-control, responsibility, tolerance, accuracy, courage, efficiency in business, intransigence [9].

Miseng D. V., analyzing the axiological problems of the concept of «personality values», gives a number of definitions: values as beliefs or ideas, built in

будовані в ієрархічному порядку за їх значущістю (М. Рокич, Ш. Шварці); як різновид диспозиційних утворень (А. Г. Здравомислов, В. О. Ядов); як потреба та мотив (А. Маслоу); як система установок щодо дійсності (Д. М. Узнадзе, Ш. А. Надірашвілі, Г. М. Андреева); як компоненти усвідомленої картини майбутнього (Є. І. Головаха) [10].

Значення цінності здоров'я у свідомості людини — це перша ланка у побудові стратегії подальшої самозбережувальної поведінки. При визначенні пріоритетних цінностей, за різними методами тестування, цінність «здоров'я» завжди займає перші рейтингові місця [11, 12]. Ставлення до цінності здоров'я, тобто схильність до його збереження або розтрачання, розглядається як особливість індивідуума. Проте в ставленні до здоров'я, у багатьох людей приховані серйозні протиріччя: з одного боку, цінність здоров'я досить велика, але настанови на збереження здоров'я і поведінкова модель невідповідні. За даними моніторингових досліджень, які проводилися в 3-й зоні радіоактивно забруднених територій (РЗТ), у віддалений період після аварії на Чорнобильській атомній електростанції (ЧАЕС), найбільш поширеним є «ситуативний» тип поведінки (79,3 %), який має ознаки нечітко вираженої стратегії самозбережувальної поведінки, що трансформується залежно від зміни домінуючого фактору впливу. Тільки 10,3 % населення РЗТ мали чіткі життєві орієнтири і відповідальність за своє здоров'я з вираженою, адекватною до ситуації, стратегією поведінки [13]. Обговорюючи феномен ціннісного ставлення до здоров'я, вчені зазначають, що в даному випадку йдеться про внутрішню детермінацію поведінки, про цінність здоров'я для себе, виходячи з особистої значущості [14].

В умовах сьогодення, важливим є вивчення ціннісного ставлення населення до здоров'я і подальшої самозбережувальної поведінки. Особливо це стосується населення, яке в процесі життєдіяльності за місцем проживання зазнає впливу шкідливих факторів, зокрема дії іонізуючого опромінення.

МЕТА ДОСЛІДЖЕННЯ

Визначити місце здоров'я в системі цінностей населення зон спостереження атомних станцій та його значущість у сприйнятті ризиків надзвичайних ситуацій.

МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ

Дослідження проводилося в зонах спостереження (ЗС) АЕС з використанням методу анкетування, за розробленою анкетною для опитування працездатно-

a hierarchical order of their importance (M. Ro-kich, S. Schwartz); as a kind of dispositional formations (A. G. Zdravomyslov, V. O. Yadov); as need and motive (A. Maslow); as a system of attitudes towards reality (D. M. Uznadze, Sh. A. Nadirashvili, G. M. Andreeva); as components of a conscious picture of the future (E. I. Golovakha) [10].

The value of health in the human mind is the first step in building a strategy for further self-preserving behavior. When determining priority values, according to different testing methods, the value of «health» always takes first place [11, 12]. The attitude to the value of health, ie the tendency to preserve or waste it, is seen as a feature of the individual. However, in terms of health, many people have serious contradictions: on the one hand, the value of health is quite high, but the guidelines for health and behavioral patterns are inadequate. According to monitoring studies conducted in the 3rd zone of radioactively contaminated areas (RCA), in the long term after the Chernobyl accident (CNPP), the most common is the «situational» type of behavior (79,3 %), which has signs of a vague strategy of self-preserving behavior, which is transformed depending on the change of the dominant factor of influence. Only 10,3 % of the RCA population had clear life guidelines and responsibility for their health with a pronounced, appropriate to the situation, strategy of behavior [13]. Discussing the phenomenon of values to health, scientists note that in this case we are talking about the internal determination of behavior, the value of health for themselves, based on personal significance [14].

In today's world, it is important to study the values of the population to health and further self-preserving behavior. This is especially true of the population, which in the process of life at the place of residence is exposed to harmful factors, in particular the action of ionizing radiation.

OBJECTIVE

Determine the place of health in the system of values of the population of nuclear power plant surveillance zones and its importance in the perception of emergency risks.

MATERIALS AND METHODS

The research was conducted in the NPP surveillance zones using the questionnaire method, according to the developed questionnaire for the survey of the

го населення. Перший блок питань анкети визначав соціально-демографічний статус респондента, другий – ставлення населення до здоров'я і сприйняття радіаційної ситуації та ризиків можливих надзвичайних ситуацій, третій – визначення базових цінностей. Досліджувався мотиваційно-поведінковий компонент, що визначав місце здоров'я в індивідуальній ієрархії цінностей суб'єкта, особливості мотивації в області здорового способу життя за опитувальником Р. А. Березовської «Ставлення до здоров'я» [15], який є скороченим варіантом дослідження ціннісних орієнтацій М. Рокича [16]. Відстежувалися термінальні цінності (цінності-цілі), що характеризують кінцевий, очікуваний стан існування, та інструментальні цінності, або цінності-засоби – опис бажаної поведінки. Аналіз отриманих результатів систем ціннісних орієнтацій населення ЗС АЕС дозволив виявити ієрархію: «ядро» – група стійких домінуючих цінностей, що визначають основу ціннісної орієнтації особистості; «структурний резерв» – цінності середнього статусу; «хвіст» – група найменш значущих цінностей.

У 2013, 2019 роках було опитано працездатне населення ЗС РАЕС міста Вараш (150 респондентів) Рівненської області і ЗС ЮУАЕС міста Южноукраїнськ (100 респондентів) Миколаївської області із застосуванням неповторного імовірнісного відбору, де помилка вибірки не перевищує 7,0 %. При опитуванні були враховані вікові групи населення від 20 до 65 років. Дані опитування населення було закодовано, введено до ПК та обчислено за допомогою статистичних програм [17]. Були використані статистичні та математичні методи (порівняння узагальнених характеристик ознак: відносні величини, середні; вияв взаємодії факторів між собою за допомогою парної кореляції (r), факторний аналіз), розраховані показники середніх значень вибору кожної цінності, стандартна помилка середньої та їх відсоткове відношення до загального числа опитаних. Здобуті емпіричні дані дозволили проранжувати ціннісні орієнтації, що відображають розподіл середньостатистичних ієрархій за вказаним критерієм.

Для виявлення структурних взаємозв'язків життєвих цінностей і ступеня сформованості мотивації на збереження та укріплення здоров'я населення ЗС АЕС був проведений факторний аналіз із застосуванням методу головних компонент та обертання факторів методом «варімакс» з нормалізацією Кайзера.

able-bodied population. The first block of the questionnaire determined the socio-demographic status of the respondent, the second – the attitude of the population to health and perception of the radiation situation and the risks of possible emergencies, the third – the definition of basic values. The motivational-behavioral component that determined the place of health in the individual hierarchy of values of the subject, the features of motivation in the field of healthy living according to the questionnaire Berezovskaya R. A. «Attitude to health» [15], which is an abbreviated version of the study value orientations of M. Rokych [16]. Terminal values (value-goals), which characterize the final, expected state of existence, and instrumental values, or values-means – a description of the desired behavior were monitored. The analysis of the obtained results of the systems of value orientations of the NPP SZ allowed to reveal the hierarchy: «core» – a group of stable dominant values that determine the basis of the value orientation of the individual; «structural reserve» – values of average status; «tail» – a group of least significant values.

In 2013 and 2019, the able-bodied population of the RNPP surveillance zone of Varash (150 respondents) of Rivne region and the SUNPP surveillance zone of Yuzhnoukrainsk (100 respondents) of Mykolaiv region was interviewed using unique probabilistic selection, where the sampling error does not exceed 7,0 %. The survey took into account age groups from 20 to 65 years. Survey data were coded and entered into the personal computer (PC) and calculated using statistical programs [17]. Statistical and mathematical methods were used (comparison of generalized characteristics of signs: relative values, averages; manifestation of interaction of factors among themselves by means of pair correlation (r), factor analysis), calculated indicators of average values of choice of each value, standard error of average and their percentage to the total number of respondents. The obtained empirical data allowed to rank the value orientations that reflect the distribution of average hierarchies according to this criterion.

To identify the structural relationships of life values and the degree of motivation to preserve and enhance the health of the NPP population, a factor analysis was performed using the principal components method and factor rotation by the «varimax» method with Kaiser normalization.

РЕЗУЛЬТАТИ

В процесі аналізу даних опитування населення ЗС РАЕС весь масив респондентів було умовно поділено на 4 групи за ставленням до здоров'я як головного фактору у житті людини:

I група – «Здоров'я – найголовніше в житті, важливі рішення повинні прийматися так, щоб не зашкодити здоров'ю»;

II група – «Здоров'я, звичайно, важливе, але іноді можна забути про нього заради матеріального добробуту сім'ї»;

III група – «Здоров'я важливе для мене нарівні з роботою, відпочинком, навчанням, розвагами»;

IV група – «Я хочу жити так, як мені подобається, ні в чому себе не обмежуючи».

I група, де життєва позиція людини орієнтована виключно на здоров'я, є найбільш розповсюдженою – 71,9 %. Таке ставлення до здоров'я характерне, більшою мірою, для жінок – 84,3%, порівняно з чоловіками – 59,5 %. Чоловіки частіше ставлять здоров'я на одному рівні з роботою, відпочинком і т. ін. в III групі (21,4 %), а інколи і взагалі нехтують ним заради життя без будь-яких обмежень – в IV групі (19,0 %) (табл. 1).

Залежно від освіти, варто відзначити групу населення з середньою освітою, в якій найбільший відсоток тих, хто цінує здоров'я найбільше (82,4 %), але й найбільший відсоток тих, хто нехтує своїм здоров'ям

RESULTS

Analyzing the survey data of the RNPP surveillance zone, the whole array of respondents was conditionally divided into 4 groups according to their attitude to health as the main factor in human life: Group I Group – «Health is the most important thing in life, important decisions must be made so as not to harm health»;

Group II – «Health, of course, is important, but sometimes you can forget about it for the material well-being of the family»;

Group III – «Health is important to me on a par with work, leisure, study, entertainment»;

Group IV – «I want to live the way I like, without limiting myself in anything».

And the group where a person's life position is focused exclusively on health is the most common – 71,9 %. This attitude to health is more common for women – 84,3 %, compared to men – 59,5 %. Men are more likely to put health on a par with work, leisure, etc. in group III (21,4 %), and sometimes even neglected for the sake of life without any restrictions – in group IV (19,0 %) (Table 1).

Depending on education, it is worth noting the group of people with secondary education, in which the largest percentage of those who value health the most (82,4 %), but also the largest per-

Таблиця 1

Розподіл респондентів міста Вараш зони спостереження Рівненської АЕС залежно від життєвої позиції щодо ставлення до здоров'я в різних соціально-демографічних групах (у %)

Table 1

Distribution of respondents in the city of Varash of the Rivne NPP surveillance zone depending on the life position on health attitudes in different socio-demographic groups, in %

Соціально-демографічні групи населення Socio-demographic population groups	Групи населення щодо ставлення до здоров'я / Population health attitudes			
	група/group I	група/group II	група/group III	група/group IV
Стать / Sex				
чоловік / male	59,5	0,1	21,4	19,0
жінка / female	84,3	6,5	5,6	3,7
Освіта / Education				
середня / secondary	82,4	5,9	0,0	11,8
середня спеціальна / secondary special	72,7	4,5	11,4	11,4
вища / higher	78,4	4,5	11,4	5,7
Професія / Profession*				
робітник сфери обслуговування / service worker	92,0	0,0	4,0	4,0
робітник медичної сфери / medical worker	88,0	4,0	4,0	4,0
робітник сфери освіти / education worker	68,3	12,2	17,1	2,4
робітник сільського господарства / farming worker	75,0	25,0	0,0	0,0
державний службовець / civil servant	68,3	4,9	17,1	9,8
робітник лісового господарства / forest management worker	40,0	40,0	0,0	20,0
міліція, пожежники / police, firefighters	63,6	9,1	0,0	27,3

Примітка. *Дані щодо професійних груп характеризують все населення ЗС.
Note. *Data on occupational groups characterize the entire population of the SZ.

(11,8 %). За професійною приналежністю виділяються групи робітників сфери обслуговування (92,0 %) та працівників медичної сфери (88,0 %), де цінність здоров'я найвища. Протилежне, зневажливе ставлення до здоров'я було притаманне групі працівників міліції та пожежних частин (27,3 %). Сімейний статус людини не має однозначного впливу на формування ставлення до власного здоров'я.

Між значимістю важливості здоров'я та віком респондентів прямої кореляційної залежності виявлено не було, але простежуються певні відмінності залежно від віку (рис. 1). В наймолодшій групі, 20–29 років, найбільший відсоток тих, хто нехтує своїм здоров'ям заради «вільного» життя (17,9 %), що притаманно взагалі цій віковій категорії. Ставлення до свого здоров'я, як до однієї з рівних складових власного життя, частіше (12,5–15,0 %), спостерігається в групах середнього віку від 30 до 49 років та старше 60 років. В похилому віці, коли здоров'я погіршується, логічним є збільшення частки людей, для кого це головна проблема (85,7 %).

За даними опитування респондентів м. Вараш (що склали I та IV групи за ставленням до здоров'я) близько 25,0 % вважають ситуацію небезпечною для здоров'я, 26,0 % загалом відчують тривогу, 36,6 % відчують тривогу, тому що не володіють інформацією повною мірою, 12,4 % – не відчують тривоги. В I та II

percentage of those who neglect their health (11,8 %). According to their professional affiliation, there are groups of service workers (92,0 %) and medical workers (88,0 %), where the value of health is the highest. A group of police and firefighters (27,3 %) have the opposite, contemptuous attitude to health. A person's marital status does not have a clear effect on the attitude to one's own health.

No direct correlation was found between the importance of health importance and the age of the respondents, but there are some differences depending on age (Fig. 1). In the youngest group, 20–29 years, the largest percentage of those who neglect their health for the sake of «free» life (17,9 %), which is generally in this age group. Attitudes towards one's health as one of the equal components of one's own life are more often (12,5 % – 15,0 %) observed in the middle age groups from 30 to 49 years and older than 60 years. In old age, when health deteriorates, it is logical to increase the proportion of people for whom this is the main problem (85,7 %).

According to the survey of respondents from Varash (who made up groups I and IV in relation to health), about 25,0 % consider the situation dangerous to health, 26,0 % generally feel anxious, 36,6 % feel anxious, so those who do not have the full information, 12,4 % – do not feel anxious. In the I and II

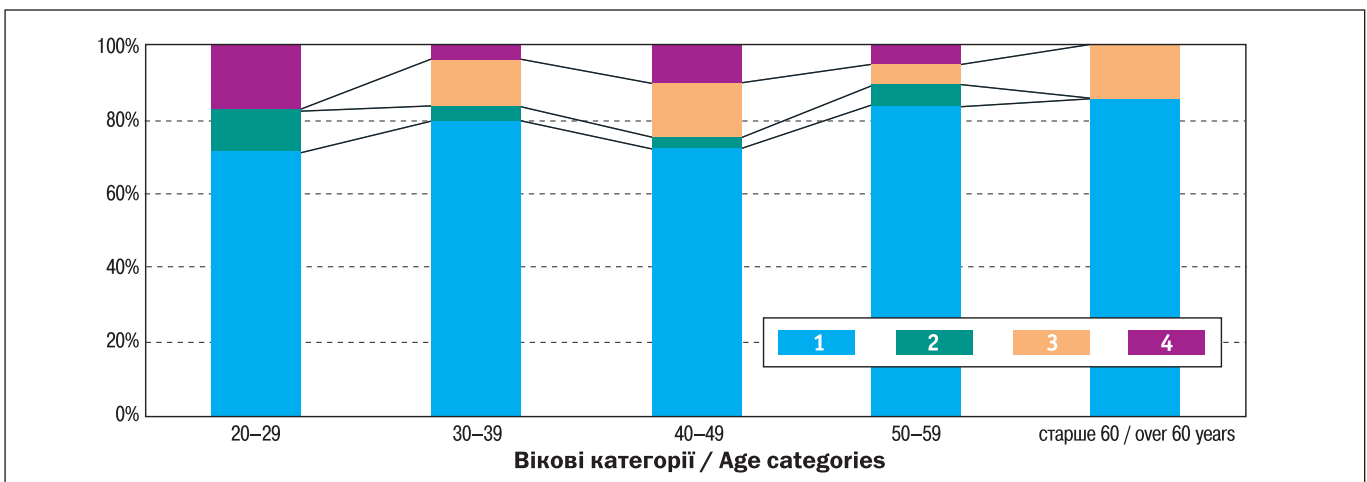


Рисунок 1. Розподіл респондентів міста Вараш зони спостереження РАЕС щодо ставлення до здоров'я за віковими категоріями

1. «Здоров'я – найголовніше в житті, важливі рішення повинні прийматися так, щоб не зашкодити здоров'ю»
2. «Здоров'я, звичайно, важливо, але іноді можна забути про нього заради матеріального добробуту сім'ї»
3. «Здоров'я важливе для мене нарівні з роботою, відпочинком, навчанням, розвагами»
4. «Я хочу жити так, як мені подобається, ні в чому себе не обмежуючи»

Figure 1. Distribution of respondents in the city of Varash of the RNPP surveillance zone on health attitudes by age categories

1. «Health – the most important thing in life, important decisions must be made so as not to harm health»
2. «Health is important, of course, but sometimes it can be forgotten for the material well-being of the family»
3. «Health is important to me on a par with work, leisure, study, entertainment»
4. «I want to live the way I like, without limiting myself in anything»

групах респондентів, де ставлення до здоров'я є надзвичайно відповідальним, спостерігається найбільша доля респондентів з високим рівнем тривожності стосовно радіаційної ситуації на території проживання (рис. 2). Найбільша частка респондентів (71,4 %) з високим рівнем занепокоєності у зв'язку з можливим виникненням техногенної надзвичайної ситуації (НС) на території проживання спостерігається у II групі респондентів за ставленням до здоров'я, дещо менша – у I і IV групах (56,5% і 58,4% відповідно).

Згідно з результатами досліджень, найбільш протилежні за ставленням до власного здоров'я – I та IV групи, тому в цих групах було визначено місце здоров'я в індивідуальній ієрархії термінальних та інструментальних цінностей (табл. 2).

Цінності-цілі у двох групах мають певні відмінності: в першій групі респондентів, де все життя орієнтовано на збереження здоров'я, головною метою в житті є здоров'я, щасливе сімейне життя та цікава робота, а в четвертій, де життєві настанови людини виключають будь-які обмеження – щасливе сімейне життя, здоров'я та вірні друзі. Цінності-засоби для цих груп населення також мають певні відмінності. В обох групах здоров'я постає як головний засіб у досягненні поставленої мети. В першій групі опитані покладаються на особисті якості (наполегливість, працелюбність та здібності), а в четвертій групі цінностями-засобами є матеріальний достаток і наполегливість, працелюбність. Орієнтуючись в широкому колі цінностей, рес-

pondents, where the attitude to health is extremely responsible, there is the largest share of respondents with a high level of anxiety about the radiation situation in the area of residence (Fig. 2). The largest share of respondents (71,4 %) with a high level of concern in connection with the possible occurrence of man-made emergencies in the territory of residence is observed in group II of respondents in relation to health, slightly less – in groups I and IV (56,5 and 58,4 %, respectively).

According to the results of research, the most opposite in relation to one's own health are groups I and IV, so in these groups the place of health in the individual hierarchy of terminal and instrumental values was determined (Table 2).

Values-goals in the two groups have some differences: in the first group of respondents, where all life is focused on maintaining health, the main goal in life is health, happy family life and interesting work, and in the fourth, where life guidelines exclude any restrictions – a happy family life, health and faithful friends. Values for these populations also have some differences. In both groups, health is the main means to an end. In the first group, respondents rely on personal qualities (persistence, diligence and abilities), and in the fourth group, the values-means are material prosperity and persistence, diligence. Guided by a wide range of values, respondents chose those that are most

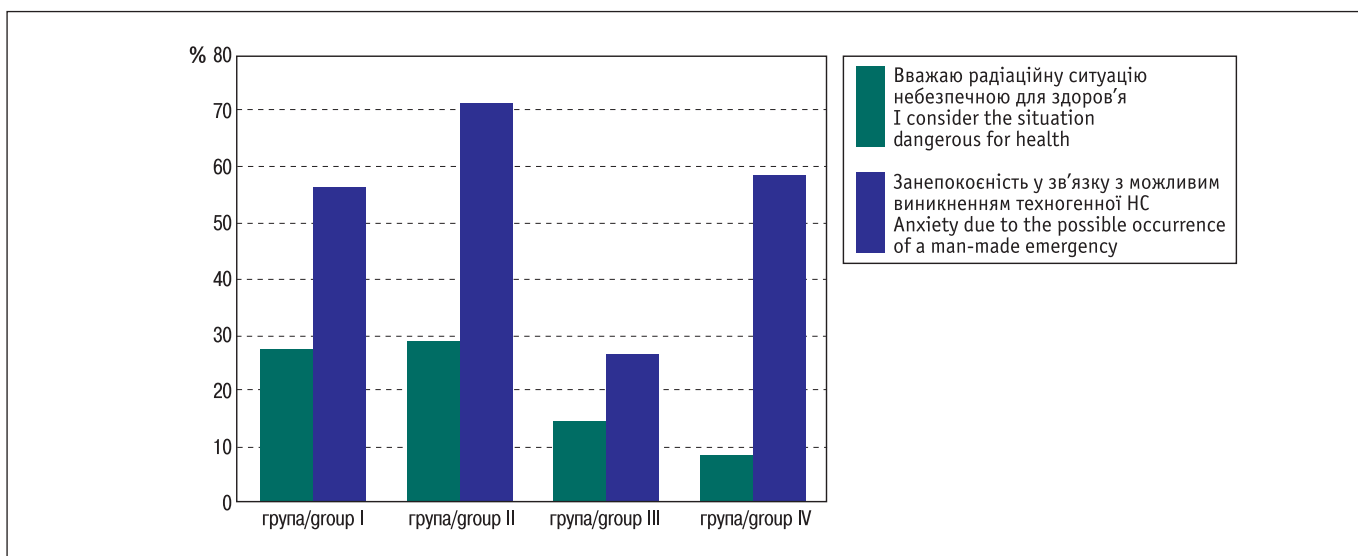


Рисунок 2. Частка респондентів м. Вараш зони спостереження РАЕС за позицією небезпечності радіаційної ситуації для здоров'я та щодо занепокоєності можливою техногенною НС в групах з різним ставленням до здоров'я

Figure 2. The share of respondents in Varash of the RNPP surveillance zone on the position of the danger of the radiation situation to health and on the concern about possible man-made emergencies in groups with different attitudes to health

Таблиця 2

Порівняння ієрархії термінальних та інструментальних цінностей в I та IV групах щодо ставлення до власного здоров'я населення м. Вараш ЗС РАЕС (Ранг, М*)**

Table 2

Comparison of the hierarchy of terminal and instrumental values in groups I and IV on the attitude to the own health of the population of Varash SZ RNPP, Rank **, M *

Групи населення Groups people	Ранги / Ranks**						
	I	II	III	IV	V	VI	VII
Термінальні цінності / Terminal values							
Група / Group I	здоров'я	щасливе сімейне життя	цікава робота	вірні друзі	визнання та повага оточуючих	матеріальне благополуччя	незалежність, свобода
Цінності здоров'я Health values	health	happy family life	interesting work	loyal friends	recognition and respect surrounding	material welfare	independence, freedom
	4,62	4,51	4,42	4,23	4,23	4,19	4,09
Група / Group IV	щасливе сімейне життя	здоров'я	вірні друзі	незалежність, свобода	цікава робота	матеріальне благополуччя	визнання та повага оточуючих
Цінності здоров'я Health values	happy family life	health	loyal friends	independence freedom	interesting work	material welfare	recognition and respect surrounding
	4,92	4,75	4,67	4,42	4,33	4,33	4,25
Інструментальні цінності / Instrumental values							
Група / Group I	здоров'я	наполегливість працелюбність	здібності	везіння, удача	матеріальний достаток	потрібні зв'язки	гарна освіта
Цінності здоров'я Health values	health	persistence, diligence	abilities	good luck	material abundance	connections required	good education
	4,74	4,58	4,46	4,30	4,21	4,19	4,15
Група / Group IV	здоров'я	матеріальний достаток	наполегливість, працелюбність	везіння, удача	здібності	гарна освіта	потрібні зв'язки
Цінності здоров'я Health values	health	material well-being	persistence, diligence	good luck	abilities	good education	connections required
	4,67	4,67	4,42	4,25	4,08	4,08	4,08

Примітки. *М – середнє значення за шкалою від 1 до 5 балів, де 1 – не важливий, а 5 – дуже важливий; ** – ранги, де 1 – найбільш важливий, а 7 – найменш важливий.

Notes. *M is the average value on a scale from 1 to 5 points, where 1 is not important and 5 is very important; ** – ranks where 1 is the most important and 7 is the least important.

понденти обрали ті з них, що найбільш близько пов'язані з їхніми домінуючими потребами. Для населення характерна значущість здоров'я в ієрархії цінностей на ціннісно-емоційному рівні та ступінь сформованості мотивації на збереження і зміцнення здоров'я.

В процесі дослідження було порівняно структуру термінальних та інструментальних цінностей населення міст-супутників РАЕС і ЮУАЕС. Ціннісна структура у міського населення двох міст не має суттєвих відмінностей, а ціннісне ядро повністю збігається (табл. 3). Ядро в ієрархії термінальних цінностей для населення міст-супутників має спільну основу – здоров'я, щасливе сімейне життя, тобто фізичні та етичні цінності. На третьому місці – цікава робота, що належить до професійно-мотиваційної групи цінностей.

Структурний резерв цінностей-цілей – це цінності середнього статусу, що можуть зміщатися як до складу ядра, так і до «хвоста». В обох групах населення в структурному резерві присутня етична цінність –

closely related to their dominant needs. The population is characterized by the importance of health in the hierarchy of values at the value-emotional level and the degree of motivation to maintain and strengthen health.

The study compared the structure of terminal and instrumental values of the population of RNPP and SUNPP satellite cities. The value structure of the urban population of the two cities has no significant differences, and the value core is completely the same (Table 3). The core of the hierarchy of terminal values for the population of satellite cities has a common basis – health, happy family life, ie physical and ethical values. In third place – an interesting job related to the professional-motivational group of values.

The structural reserve of values-goals are values of the average status which can shift both to structure of a kernel, and to a tail. In both groups of the population there is an ethical value in the structural

Таблиця 3

Порівняльна таблиця термінальних та інструментальних цінностей населення міст-супутників зон спостереження Рівненської та Южноукраїнської АЕС, (M ± m, ранг)

Table 3

Comparative table of terminal and instrumental values of the population of satellite cities of the surveillance zones of Rivne and South Ukrainian NPPs, M ± m, rank

Фактори Factors	ЗС ПАЕС / RNPP surveillance zone		ЗС ЮАЕС / SUNPP surveillance zone	
	Ранг / Rank	M ± m	Ранг / Rank	M ± m
Термінальні цінності / Terminal values				
Здоров'я / Health	1	4,63 ± 0,07	1	4,57 ± 0,08
Щасливе сімейне життя / Happy family life	2	4,53 ± 0,08	2	4,54 ± 0,09
Цікава робота / Interesting work	3	4,37 ± 0,06	3	4,48 ± 0,08
Вірні друзі / Loyal friends	4	4,28 ± 0,07	4	4,36 ± 0,08
Матеріальне благополуччя / Material well-being	5	4,21 ± 0,8	5	4,35 ± 0,10
Визнання та повага оточуючих / Recognition and respect of others	6	4,21 ± 0,07	7	4,22 ± 0,09
Незалежність (свобода) / Independence (freedom)	7	4,08 ± 0,09	6	4,32 ± 0,09
Інструментальні цінності / Instrumental values				
Здоров'я / Health	1	4,73 ± 0,06	2	4,74 ± 0,07
Наполегливість, працелюбність / Perseverance, diligence	2	4,57 ± 0,07	1	4,80 ± 0,06
Здібності / Abilities	3	4,45 ± 0,07	3	4,68 ± 0,07
Везіння (удача) / Good luck	4	4,29 ± 0,08	5	4,46 ± 0,09
Матеріальний достаток / Material well-being	5	4,21 ± 0,07	6	4,45 ± 0,08
«Потрібні зв'язки» (підтримка знайомих, друзів) / Connections required (support of acquaintances, friends)	6	4,21 ± 0,07	7	4,05 ± 0,11

вірні друзі та цінність «матеріальне благополуччя», тобто матеріальна спрямованість. У «хвості» ієрархії термінальних цінностей залишилися незалежність (свобода) та визнання, повага оточуючих. Серед службовців, до структурного резерву входять цікава робота і матеріальне благополуччя, що формують професійно-мотиваційну та матеріальну зв'язку. А для робітників сфери обслуговування особливою є цінність «незалежність», що обумовлює вибір роду діяльності. І в першому, і в другому випадку вказані цінності обумовлені соціально-професійною групою чи умовами діяльності.

Інструментальні цінності – це концепції бажаної моделі поведінки індивіда. До ядра респондентами були обрані особистісні та поведінкові цінності, незалежно від місця проживання, а саме – здоров'я, наполегливість, працелюбність, здібності. Це цінності, що закладені в кожному ще з дитинства, і залишаються домінуючими в суспільній свідомості. Населення м. Южноукраїнськ, на відміну від населення м. Вараш, на перше місце поставило особисті якості – наполегливість і працелюбність. У групі структурного резерву серед містян ЗС ПАЕС превалюють особистісні цінності фатального спрямування: везіння, удача, підтримка знайомих, друзів, матеріальний достаток. Серед опитаних в ЗС ЮАЕС превалюють гарна освіта, везіння, удача. В хвості цінностей-засобів для містян ЗС ПАЕС –

reserve – faithful friends and the value of «material well-being», ie material orientation. At the tail end of the hierarchy of terminal values remained independence (freedom) and recognition, respect for others. Among employees, the structural reserve includes interesting work and material well-being, which form a professional-motivational and material connection. And for service workers, the special value is «independence», which determines the choice of activity. In both the first and the second case, these values are determined by the socio-professional group or conditions of activity.

Instrumental values are concepts of the desired model of individual behavior. Respondents selected personal and behavioral values to the core, regardless of place of residence, namely health, perseverance, diligence, and abilities. These are values that are inherent in everyone since childhood, and remain dominant in the public consciousness. The population of Yuzhnoukrainsk, in contrast to the population of Varash, put personal qualities in the first place – perseverance and diligence. In the group of the structural reserve, the personal values of the fatal direction prevail among the citizens of the RNPP SZ: luck, support of acquaintances, friends, material prosperity. Good education, luck and luck prevail among those interviewed in the SUNPP SZ. In the tail of values-means for the citizens of the

Таблиця 4

Факторні навантаження термінальних та інструментальних цінностей міського населення ЗС РАЕС

Table 4

Factor loads of terminal and instrumental values of the urban population of the RNPP SZ

Фактори Factors	Факторні навантаження / Factor loads		
	I	II	III
Термінальні цінності / Terminal values			
Щасливе сімейне життя / Happy family life	0,124	0,864	-0,019
Матеріальне благополуччя / Material well-being	0,237	0,777	0,292
Вірні друзі / True friends	0,181	0,536	0,534
Здоров'я / Health	0,076	0,693	0,312
Цікава робота / Interesting work	0,441	0,180	0,712
Визнання та повага оточуючих / Recognition and respect of others	0,252	0,169	0,753
Незалежність (свобода) / Independence (freedom)	-0,005	0,167	0,760
Інструментальні цінності / Instrumental values:			
Гарна освіта / Good education	0,762	0,069	0,058
Матеріальний достаток / Material wealth	0,761	0,117	-0,015
Здібності / Abilities	0,746	0,161	0,177
Везіння (удача) / Luck	0,653	0,012	0,251
Здоров'я / Health	0,635	0,265	0,204
Наполегливість, працелюбність / Persistence, diligence	0,729	0,091	0,272
«Потрібні зв'язки» (підтримка знайомих, друзів) «Need connections» (support of acquaintances, friends)	0,668	0,127	0,066
Загальна інформативність фактору / General informativeness of the factor	39,5 %	13,8 %	7,9 %
Загалом / Total			61,2 %

гарна освіта, а для містян ЗС ЮУАЕС – потрібні зв'язки.

Залежно від вікової групи, рівня освіти та професійної приналежності, ієрархія інструментальних цінностей змінюється. Для вікової групи 20–39 років цінність «потрібні зв'язки» опинилась у «хвості». А для респондентів з середньою освітою цінність «гарна освіта» виявилась найменш затребуваною.

Факторний аналіз даних дозволив виявити структурні взаємозв'язки життєвих цінностей і ступеня сформованості мотивації на збереження та укріплення здоров'я населення ЗС АЕС. Було виділено три основні групи показників (табл. 4). Факторні навантаження повернених компонент для міського населення ЗС РАЕС та їх навантаження охоплюють 61,2 % відповідей респондентів.

1-й фактор – головні навантаження у загальній дисперсії показників – інструментальні цінності з домінантою «гарної освіти», «матеріального достатку», «здібності» та «наполегливість». Цей фактор об'єднує в собі цінності-цілі задля досягнення мети – «цікава робота», який можна трактувати як «наполегливий професіоналізм». Його загальна інформативність становить 39,5 %.

2-й фактор включає в себе цінності-цілі, в яких домінує «щасливе сімейне життя», «матеріальне благополуччя» та «здоров'я». Цей фактор об'єднує в собі уні-

RNPP SZ – good education, and for the citizens of the SUNPP SZ – connections are needed.

Depending on the age group, level of education and professional affiliation, the hierarchy of instrumental values changes. For the age group of 20–39, the value of «necessary connections» was in the «tail». And for respondents with secondary education, the value of «good education» was the least popular.

Factor analysis of the data revealed the structural relationships of life values and the degree of motivation to preserve and strengthen the health of the NPP population. Three main groups of indicators were identified (Table 4). Factor loads of returned components for the urban population of the RNPP SZ and their loads cover 61,2 % of the respondents' answers.

The first factor – the main loads in the overall dispersion of indicators – instrumental values with a predominance of «good education», «material prosperity», «ability» and «persistence». This factor combines values and goals to achieve the goal – «interesting work», which can be interpreted as «persistent professionalism». Its overall informativeness is 39,5 %.

The second factor includes values-goals, which are dominated by «happy family life», «material well-being» and «health». This factor combines universal

Таблиця 5

Факторні навантаження термінальних та інструментальних цінностей міського населення ЗС ЮУАЕС

Table 5

Factor loads of terminal and instrumental values of the urban population of the SUNPP SZ

Фактори Factors	Факторні навантаження / Factor loads		
	I	II	III
Термінальні цінності / Terminal values			
Щасливе сімейне життя / Happy family life	0,826	0,046	0,297
Матеріальне благополуччя / Material well-being	0,808	0,133	0,243
Вірні друзі / True friends	0,616	0,225	0,481
Здоров'я / Health	0,868	0,025	0,231
Цікава робота / Interesting work	0,682	0,250	0,470
Визнання та повага оточуючих / Recognition and respect of others	0,328	0,228	0,820
Незалежність (свобода) / Independence (freedom)	0,266	-0,023	0,815
Інструментальні цінності / Instrumental values:			
Гарна освіта / Good education	0,212	0,421	0,462
Матеріальний достаток / Material wealth	0,155	0,746	0,302
Здібності / Abilities	0,126	0,654	0,477
Везіння (удача) / Luck	0,204	0,758	0,375
Здоров'я / Health	0,655	0,555	-0,028
Наполегливість, працелюбність / Persistence, diligence	0,608	0,662	0,020
«Потрібні зв'язки» (підтримка знайомих, друзів) «Need connections» (support of acquaintances, friends)	-0,040	0,701	-0,145
Загальна інформативність фактору / General informativeness of the factor	48,7 %	13,2 %	8,7 %
Загалом / Total			70,6 %

версальні цілі-мрії, які асоціюються зі стандартом життя, його загальна інформативність становить 13,8 %.

3-й фактор сконцентрований на таких етично-філософських цінностях, як «незалежність», «визнання та повага оточуючих», а також «цікава робота» та «вірні друзі». Цей фактор об'єднує в собі 7,9 % ціннісних настанов амбітних людей.

Факторні навантаження повернених компонент для населення м. Южноукраїнськ охоплюють 70,6 % відповідей респондентів (табл. 5).

1-й фактор: головні навантаження у загальній дисперсії показників – термінальні цінності з домінантою здоров'я, щасливе сімейне життя, матеріальне благополуччя, цікава робота, а також інструментальні (здоров'я та наполегливість, працелюбність). В даному випадку цінність здоров'я виступає і в якості мети, і в якості засобу її досягнення. Цей фактор об'єднує в собі універсальні цілі-мрії. Його можна умовно визначити як «традиційний», де загальна інформативність становить 48,7 %.

2-й фактор включає в себе виключно цінності-засоби, в яких домінують везіння, удача, матеріальний достаток та потрібні зв'язки. Він характеризується відсутністю основної мети у своєму житті і спирається на матеріальні та фаталістичні цінності-засоби, що свідчить про низький рівень особистості. Його загальна інформативність складає 13,2 %.

3-й фактор сконцентрований на таких етично-філософських цінностях, як визнання та повага оточуючих,

goals-dreams, which are associated with the standard of living, its overall informativeness is 13,8 %.

The third factor is focused on such ethical and philosophical values as «independence», «recognition and respect of others», as well as «interesting work» and «faithful friends». This factor combines 7,9 % of the values of ambitious people.

Factor loads of returned components for the population of Yuzhnoukrainsk cover 70,6 % of respondents' answers (Table 5).

Factor 1: the main loads in the overall dispersion of indicators – terminal values with a dominant health, happy family life, material well-being, interesting work, as well as instrumental (health and perseverance, diligence). In this case, the value of health is both a goal and a means to an end. This factor combines universal dream goals. It can be conditionally defined as «traditional», where the overall informativeness is 48,7 %.

The 2nd factor includes only the values-means, which are dominated by luck, luck, material prosperity and the necessary connections. It is characterized by the absence of the main purpose in his life and is based on material and fatalistic values-means, which indicates a low level of personality. Its overall informativeness is 13,2 %.

The third factor is focused on such ethical and philosophical values as recognition and respect for

незалежність, свобода, а також вірні друзі. В якості цінностей-засобів виступають здібності та гарна освіта. Цей фактор об'єднує в собі 8,7 % ціннісних настанов невпевнених у собі людей в стадії формування особистості.

При аналізі результатів даних масивів респондентів міст Вараш і Южноукраїнськ ЗС АЕС було виявлено кореляційні зв'язки між термінальними, інструментальними цінностями та середніми показниками стану занепокоєності ризику виникнення надзвичайних ситуацій. Серед містян ЗС РАЕС термінальна цінність «цікава робота» має тісний зв'язок з відчуттям занепокоєності щодо виникнення будь-яких НС, але найбільше – техногенних (табл. 6). Це свідчить про усвідомлений вибір професії, що пов'язана з можливими ризиками. Зростання ступеня занепокоєності виникненням соціальних НС тісно пов'язане з вибором основних цінностей-засобів. Цінність «наполегливість, працелюбність» має зв'язок зі станом занепокоєності щодо виникнення техногенних НС, що можна пов'язати з професійними особливостями респондентів.

При аналізі результатів даних опитування респондентів ЗС ЮУАЕС було виявлено тісний кореляційний зв'язок ядра термінальних цінностей з середніми показниками стану занепокоєності ризиком виникнення надзвичайних ситуацій, а найбільше – із соціальними (табл. 7). Так, зростання ступеня занепокоєності щодо можливих соціальних надзвичайних ситуацій залежить від вибору важливості термінальної цінності здоров'я ($r = 0,212$; $p \leq 0,05$), щасливого сімейного життя ($r = 0,259$; $p \leq 0,01$) та цікавої роботи ($r = 0,347$; $p \leq 0,01$). Але найбільш тісний зв'язок виявлено між ядром інструментальних цінностей і занепокоєністю щодо виникнення надзвичайних ситуацій. Найвищий зв'язок

others, independence, freedom, and loyal friends. Abilities and good education act as values-means. This factor combines 8,7 % of the values of insecure people in the stage of personality formation.

The analysis of the results of these arrays of respondents from the cities of Varash and Yuzhno-ukrainsk of the NPP SZ revealed correlations between terminal, instrumental values and average indicators of the state of concern about the risk of emergencies. Among the citizens of the RNPP SZ, the terminal value «interesting work» is closely related to the feeling of concern about the occurrence of any emergency, but most of all – man-made (Table 6). This indicates a conscious choice of profession, which is associated with possible risks. The growing concern about the emergence of social emergencies is closely linked to the choice of core values. The value of «persistence, diligence» is related to the state of concern about the emergence of man-made emergencies, which can be attributed to the professional characteristics of the respondents.

The analysis of the survey results of the SUNPP SZ respondents revealed a close correlation between the core of terminal values and the average indicators of the state of concern about the risk of emergencies, and most of all – with social ones (Table 7). Thus, the growing degree of concern about possible social emergencies depends on the choice of the importance of the terminal value of health ($r = 0.212$; $p \leq 0.05$), happy family life ($r = 0.259$; $p \leq 0.01$) and interesting work ($r = 0.347$; $p \leq 0.01$). But the closest link has been found between the core of instrumental values and concerns about emergencies. The highest connec-

Таблиця 6

Коефіцієнти кореляції між середніми показниками ядра цінностей населення м. Вараш та середніми показниками стану занепокоєності щодо можливих надзвичайних ситуацій

Table 6

Correlation coefficients between the average values of the core values of the population of Varash and the average indicators of the state of concern about possible emergencies

Можливі надзвичайні ситуації State of concern about emergencies	Термінальні цінності / Terminal values			Інструментальні цінності / Instrumental values		
	здоров'я health	щасливе сімейне життя happy family life	цікава робота interesting work	наполегливість, працелюбність perseverance, hard work	здоров'я health	здібності ability
Техногенні / Man-made	0,014	0,010	0,249**	0,179*	0,105	0,099
Соціальні / Social	0,042	0,061	0,211**	0,354**	0,363**	0,318**
Природні / Natural	0,060	0,068	0,164*	0,107	0,082	0,129

Примітки. *Статистично значуща різниця ($p \leq 0,05$) між цінностями і середніми показниками стану занепокоєності щодо можливих надзвичайних ситуацій; ** – статистично значуща різниця ($p \leq 0,01$) між цінностями і середніми показниками стану занепокоєності щодо можливих надзвичайних ситуацій.

Notes. *Statistically significant difference ($p \leq 0.05$) between values and averages of anxiety about possible emergencies; ** – statistically significant difference ($p \leq 0.01$) between values and average indicators of anxiety about possible emergencies.

Таблиця 7

Коефіцієнти кореляції між середніми показниками ядра цінностей населення м. Южноукраїнськ та середніми показниками стану занепокоєності щодо можливих надзвичайних ситуацій

Table 7

Correlation coefficients between the average indicators of the core values of the population of Yuzhnoukrainsk and the average indicators of concern about possible emergencies

Можливі надзвичайні ситуації State of concern about emergencies	Термінальні цінності / Terminal values			Інструментальні цінності / Instrumental values		
	здоров'я health	щасливе сімейне життя happy family life	цікава робота interesting work	наполегливість, працелюбність perseverance, hard work	здоров'я health	здібності ability
Техногенні / Man-made	0,056	0,129	0,249*	0,340**	0,277**	0,302**
Соціальні / Social	0,212*	0,259**	0,347**	0,536**	0,445**	0,423**
Природні / Natural	0,170	0,181	0,288**	0,479**	0,354**	0,435**

Примітки. *Статистично значуща різниця ($p \leq 0,05$) між цінностями і середніми показниками стану занепокоєності щодо можливих надзвичайних ситуацій; ** – статистично значуща різниця ($p \leq 0,01$) між цінностями і середніми показниками стану занепокоєності щодо можливих надзвичайних ситуацій.
Notes. *Statistically significant difference ($p \leq 0.05$) between values and averages of anxiety about possible emergencies; ** – statistically significant difference ($p \leq 0.01$) between values and average indicators of anxiety about possible emergencies

зок – між особистісною цінністю, що належить до вольових (наполегливість, працелюбність) і станом занепокоєності стосовно соціальної надзвичайної ситуації ($r = 0,536; p \leq 0,01$), природних ($r = 0,479; p \leq 0,01$), техногенних НС ($r = 0,340; p \leq 0,01$).

tion is between personal value related to volitional (persistence, diligence) and state of anxiety about social emergency ($r = 0.536; p \leq 0.01$), natural ($r = 0.479; p \leq 0.01$), man-made ($r = 0.340; p \leq 0.01$).

ВИСНОВКИ

1. За ставленням до здоров'я, міське населення ЗС РАЕС розподілилося на 4 групи. I група складає 77,0 % респондентів («Здоров'я – найголовніше в житті...»), II, III – 4,7 % і 10,1 % відповідно. IV група («Я хочу жити так, як мені подобається») складає 8,1 %. Отримані результати обумовлені подвійним сприйняттям радіаційного ризику: ЗС АЕС і радіоактивно забруднені території внаслідок аварії на ЧАЕС. Ставлення населення до здоров'я змінюється залежно від статі, віку, професійної приналежності та території проживання. В групах, де здоров'я найбільш значуще, спостерігається найбільша доля респондентів з високим рівнем тривожності щодо радіаційної ситуації за місцем проживання.
2. Структура термінальних та інструментальних цінностей населення міст-супутників АЕС не має суттєвих відмінностей, ядро в ієрархії термінальних цінностей має спільну основу – здоров'я, щасливе сімейне життя, тобто фізичні та етичні цінності. На третьому місці – цікава робота, що належить до професійно-мотиваційної групи цінностей, оскільки в містах-супутниках більшість населення працює на АЕС. В ієрархічній структурі інструментальних цінностей респондентів міст Вараш і Южноукраїнськ спостерігаються відмінності. Для населення м. Южноукраїнськ головним інструментом в досяг-

CONCLUSIONS

1. In terms of health, the urban population of the RNPP SZ is divided into 4 groups. The first group is 77,0 % of respondents («Health is the most important thing in life»), II, III – 4,7 % and 10,1 %, respectively. Group IV («I want to live the way I like») is 8,1 %. The obtained results are due to the double perception of radiation risk: NPP SZ and radioactively contaminated areas as a result of the Chernobyl accident. The attitude of the population to health varies depending on gender, age, professional affiliation and area of residence. In the groups where health is most important, the highest proportion of respondents with a high level of anxiety about the radiation situation at the place of residence is observed.
2. The structure of terminal and instrumental values of the population of NPP satellite cities has no significant differences, the core in the hierarchy of terminal values has a common basis – health, happy family life, ie physical and ethical values. In third place – an interesting job related to the professional and motivational group of values, as in satellite cities, the majority of the population works at nuclear power plants. Differences are observed in the hierarchical structure of instrumental values of the respondents from the cities of Varash and Yuzhnoukrainsk. For the population of Yuzhnoukrainsk the main tool

ненні мети є наполегливість і працелюбність, а для населення м. Вараш – здоров'я.

3. Виявлено структурні взаємозв'язки життєвих цінностей за даними факторного аналізу. Для міського населення ЗС РАЕС головним фактором виступає «наполегливий професіоналізм», де головні навантаження несуть інструментальні цінності «гарна освіта», «матеріальний достаток», «здібності» та «наполегливість, працездатність» задля досягнення мети – «цікава робота». Для населення м. Южноукраїнськ головні навантаження у загальній дисперсії показників – термінальні цінності з домінантою «здоров'я», «щасливе сімейне життя», «матеріальне благополуччя», «цікава робота», а також інструментальні – «здоров'я» та «наполегливість, працездатність». В даному випадку цінність «здоров'я» виступає і в якості мети, і в якості засобу її досягнення.

4. Встановлено кореляційні зв'язки між термінальними, інструментальними цінностями та середніми показниками стану занепокоєності ризиком виникнення надзвичайних ситуацій. Серед містян ЗС РАЕС термінальна цінність «цікава робота» має тісний зв'язок з відчуттям занепокоєності щодо виникнення будь-яких НС, але найбільше – техногенних. У респондентів ЗС ЮУАЕС виявлено кореляційний зв'язок ядра термінальних цінностей з середніми показниками стану занепокоєності ризиком виникнення НС, а найбільш тісний – із соціальними НС.

in achieving the goal is perseverance and hard work, and for the population of Varash – health.

3. The structural relationships of life values are revealed according to factor analysis. For the urban population of the RNPP SZ the main factor is «persistent professionalism», where the main loads are instrumental values «good education», «material prosperity», «ability» and «persistence, hard work» to achieve the goal – «interesting work». For the population of Yuzhnoukrainsk the main loads in the general dispersion of indicators are terminal values with the dominant «health», «happy family life», «material well-being», «interesting work», as well as instrumental – «health» and «persistence, hard work». In this case, the value of «health» acts both as a goal and as a means to achieve it.

4. Correlations have been established between terminal, instrumental values and average indicators of the state of concern about the risk of emergencies. Among the citizens of the RNPP SZ, the terminal value «interesting work» is closely connected with the feeling of concern about the occurrence of any emergency, but most of all – man-made. Respondents of the SUNPP SZ found a correlation between the core of terminal values and the average indicators of the state of concern about the risk of emergencies, and the closest – with social emergencies.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бойчук Ю. Д. Сучасні підходи до розуміння сутності здоров'я людини та суміжних з ним понять. *Загальна теорія здоров'я та здоров'язбереження* : колективна монографія / за заг. ред. проф. Ю. Д. Бойчука. Харків : Вид. Рожко С. Г., 2017.
2. Ильин Б.Н. О понятии «здоровье человека». *Вестник АМН СССР*. 1984. № 4. С. 15–18.
3. Казначеев В. П. Теоретические основы валеологии. Новосибирск : Наука, Сиб. отд-ние, 1993. 121 с.
4. Бойчук Ю. Д. Людина як космопланетарний та біопсихосоціальний феномен. *Вісник ХНПУ імені Г. С. Сковороди «Філософія»*. Харків: ХНПУ, 2013. Вип. 40, ч. I. С. 51–67.
5. Статут (Конституція) Всесвітньої організації охорони здоров'я. URL: <https://zakon.rada.gov.ua>. (дата звернення 30.04.2021 р.)
6. Митяева А. М. Здоровьесберегающие педагогические технологии. М. : Изд. центр «Академия», 2008. 192 с.
7. Бойко Ю. Сутнісні характеристики формування аксіологічних установок до здорового способу життя у студентської молоді. *Проблеми підготовки сучасного вчителя*. 2014. № 10 (Ч. 1). С. 16–24.
8. Матяж С. В., Березянська А. О. Класифікація цінностей та ціннісних орієнтацій особистості. *Наукові праці. Соціологія* 29. 2013. Т. 225, вип. 213. С. 27–30.

REFERENCES

1. Boychuk YD. [Modern approaches to understanding the essence of human health and related concepts]. In: Boychuk YD, editor. [General theory of health and health conservation]. Kharkiv: Publisher Rozhko SG; 2017. Ukrainian.
2. Ilyin BN. [On the concept of «human health»]. Bulletin of the USSR Academy of Medical Sciences. 1984;(4):15-18. Russian.
3. Treasurer VP. [Theoretical foundations of valeology]. Novosibirsk: Nauka, Siberian branch; 1993. 121 p. Russian.
4. Boychuk YD. [Man as a cosmoplanetary and biopsychosocial phenomenon]. *Bulletin of KhNPU named after G. S. Skovoroda «Philosophy»*. Kharkiv: KhNPU; 2013. Iss. 40, Pt I. p. 51-67. Ukrainian.
5. Statute (Constitution) of the World Health Organization. URL: <https://zakon.rada.gov.ua>. (application date April 30, 2021)
6. Mityaeva AM. [Health-saving pedagogical technologies]. Moscow: Publishing center «Academy»; 2008. 192 p. Russian.
7. Boyko Y. [Essential characteristics of the formation of axiological attitudes to a healthy lifestyle in student youth]. *Problems of Modern Teacher Training*. 2014;(10, Pt 1):16-24. Ukrainian.
8. Matyazh SV, Berezyanskaya AA. [Classification of values and value orientations of the individual]. *Scientific works. Sociology* 29. 2013;225(213):27-30. Ukrainian.

9. Католик Г. В., Софінська Г. В. Ціннісні орієнтації сучасної «золотої молоді». *Актуальні проблеми психології. Збірник наукових праць Інституту психології ім. Г. С. Костюка НАПН України*. 2014. Т. 7, вип. 37. С. 85–96.
10. Місенг Д. В. Емпіричне дослідження зв'язків ціннісних орієнтацій та стилю життя особистості. *Актуальні проблеми психології. Збірник наукових праць Інституту психології ім. Г. С. Костюка НАПН України*. 2019. Т. XI, вип. 19. С. 288–306.
11. Шилова Л. С. Самоохранительное поведение пациентов в условиях модернизации российской первичной медицинской помощи : автореф. дисс. к. соц. н. Официальный сайт ИС РАН, 2012. URL: <http://www.isras.ru/publ.html?id=2386> (дата звернення 30.04.2021 р.)
12. Мысина Т. Ю. Формирование ценностного отношения к здоровью у студентов вуза. *Вестник Самарской гуманитарной академии. Серия «Психология»*. 2011. № 2 (10). С. 46–57.
13. Прилипко В. А., Озерова Ю.Ю. Соціальна поведінка, орієнтації та здоров'я населення на радіоактивно забруднених територіях. *Демографія та соціальна економіка*. 2011. № 2 (16). С. 19–30.
14. Зябкина И. В., Калинин В. К. Здоровье как ценность. *Психология воли : сб. науч. тр. Симферополь*, 2011. С. 117–128.
15. Диагностика здоровья. Психологический практикум / под ред. Г. С. Никифорова. СПб. : Речь, 2011. 950 с.
16. Рокич М. Методика «Ценностные ориентации». Большая энциклопедия психологических тестов / авт.-сост. А. А. Карелин. М. : Эксмо, 2009. С. 26–28.
17. Наследов А. SPSS 19: профессиональный статистический анализ данных. СПб. : Питер, 2011. 400 с.
9. Catholic GV, Sofinskaya GV. [Value orientations of modern «golden youth»]. *Current problems of psychology. Collection of scientific works of the Institute of Psychology. G. S. Kostyuk NAPS of Ukraine*. 2014;7(37):85-96. Ukrainian.
10. Miseng DV. [Empirical study of the relationship between value orientations and lifestyle]. *Current problems of psychology. Collection of scientific works of the Institute of Psychology. GS Kostyuk NAPS of Ukraine*. 2019;XI(19):288-306. Ukrainian.
11. Shilova LS. [Self-preserving behavior of patients in the conditions of modernization of the Russian primary medical care: author's ref. dissertations of the candidate of sociological sciences]. Official site of the Institute of Sociology of the Russian Academy of Science. URL: <http://www.isras.ru/publ.html? Id = 2386> (access date 30.04.2021). Russian.
12. Mysina TYu. [[Formation of a value attitude to health in university students]. *Bulletin of the Samara Academy of Humanities (Psychology series)*. 2011;(2):46-57. Russian.
13. Prylypko VA, Ozerova YuYu. [Social behavior, orientation and health of the population in radioactively contaminated areas]. *Demography and Social Economy*. 2011;(2):19-30. Ukrainian.
14. Zybalkina IV, Kalin VK. [Health as a value]. *Psychology of will: collection of scientific works*. Simferopol; 2011. p. 117-128. Russian.
15. Nikiforov GS, editor. [Diagnosis of health. Psychological workshop]. St. Petersburg: Rech; 2011. 950 p. Russian.
16. Rokich M; Karelin AA, author-compiler. [Methodology «Value orientations». Large encyclopedia of psychological tests]. Moscow: Eksmo; 2009. p. 26-28. Russian.
17. Nasledov A. [SPSS 19: professional statistical data analysis]. St. Petersburg: Peter; 2011. 400 p. Russian.

ІНФОРМАЦІЯ ПРО АВТОРІВ

Прилипко Валентина Антонівна, доктор медичних наук, професор, завідувач лабораторії медико-соціальних досліджень, Інститут радіаційної гігієни та епідеміології ННЦРМ, м. Київ, ORCID: 0000-0002-7903-3686

Озерова Юлія Юріївна, науковий співробітник лабораторії медико-соціальних досліджень, Інститут радіаційної гігієни та епідеміології ННЦРМ, м. Київ, ORCID: 0000-0002-5591-1560

Бондаренко Ірина Валентинівна, молодший науковий співробітник лабораторії медико-соціальних досліджень, Інститут радіаційної гігієни та епідеміології ННЦРМ, м. Київ, ORCID: 0000-0003-3205-3652

Морозова Марина Миколаївна, науковий співробітник лабораторії медико-соціальних досліджень, Інститут радіаційної гігієни та епідеміології ННЦРМ, м. Київ, ORCID: 0000-0003-3805-6766

INFORMATION ABOUT AUTHORS

Valentyna A. Prylypko, Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Laboratory for Medical and Social Research, Institute of Radiation Hygiene and Epidemiology of the NRCRM, Kyiv, Ukraine, ORCID: 0000-0002-7903-3686

Yulia Y. Ozerova, Research Fellow, Laboratory for Medical and Social Research, Institute of Radiation Hygiene and Epidemiology of the NRCRM, Kyiv, Ukraine, ORCID: 0000-0002-5591-1560

Iryna V. Bondarenko, Junior Researcher, Laboratory of Medical and Social Research, Institute of Radiation Hygiene and Epidemiology of the NRCRM, Kyiv, Ukraine, ORCID: 0000-0003-3205-3652

Maryna M. Morozova, Research Fellow, Laboratory of Medical and Social Research, Institute of Radiation Hygiene and Epidemiology of the NRCRM, Kyiv, Ukraine, ORCID: 0000-0003-3805-6766