

Київський національний торговельно-економічний університет

Кафедра психології

ВИПУСКНА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА (ПРОЕКТ)

на тему:

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ

Студентки 2м курсу, 2 групи,

Ворон Аліни Віталіївни

спеціальності 053

«Психологія»

спеціалізації «Психологія»

підпис

студента

Науковий керівник

Корольчук Микола

доктор психол. наук,

Степанович

професор

підпис

керівника

Гарант освітньої програми

Скрипкін Олег

кандидат психол. наук

Григорович

підпис

керівника

Київ 2021

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ.....	6
Висновки до першого розділу.....	16
РОЗДІЛ 2. ОБГРУНТУВАННЯ ПСИХОДІАГНОСТИЧНОГО ІНСТРУМЕНТАРІЮ ТА МЕТОДИЧНИХ ЗАСАД ДОСЛІДЖЕННЯ УМОВ ТА ЧИННИКІВ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ.....	17
2.1. Принципи та методика формування здорового способу життя молоді.....	17
2.2. Організація, етапи проведення емпіричного дослідження та характеристика вибірки.....	22
Висновки до другого розділу.....	26
РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ АСПЕКТІВ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ МОЛОДІ.....	28
3.1. Програма заходів (ініціатив) для формування здорового способу життя.....	28
3.2. Аналіз та порівняння результатів емпіричного дослідження за методиками: «Прогноз» В.А. Бодрова, тестом Спілберга-Ханіна та особистісним опитувальником Айзенка.....	31
3.3. Практичні рекомендації щодо психологічного забезпечення здорового способу життя.....	38
Висновки до третього розділу.....	45
ВИСНОВКИ.....	47
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	50

ВСТУП

Актуальність дослідження. В усі часи здоров'я вважалось найважливішою цінністю, воно являється основою активного, щасливого життя та благополуччя людини. Стан здоров'я є показником добробуту суспільства і держави, що відображає не тільки справжню ситуацію, але і дає точний прогноз на майбутнє.

Здоров'я визначає працездатність людини і забезпечує її гармонійним розвитком. Ця умова найважливіша при знайомстві з навколишнім світом, для самоствердження і людського щастя.

Поява поняття про здоровий спосіб життя тісно пов'язано з древніми часами давнини, коли первісна людина стала створювати знаряддя праці, коли почалось усвідомлення, що успіхи в житті залежать від фізичних здібностей, від вміння швидко наздоганяти видобуток. Життя переконливо свідчить про те, що людина стає людиною тільки в умовах суспільного життя, тільки в процесі виховання і навчання, тільки в процесі творчої трудової діяльності.

Існує безліч визначень поняття здорового способу життя(ЗСЖ), але всі вчені сходяться на тому що основою ЗСЖ є правильний активний руховий режим, морально-гігієнічне виховання, психогігієну, загартовування, продуману організацію дозвілля, відмова від шкідливих звичок і екологічне виховання. [27, 31, 51]

Різноманітні підходи до розуміння феномену «здорового способу життя» дозволяють припустити нам, що він сприяє виконанню людиною професійних, громадських і побутових функцій в оптимальних для здоров'я умовах і виражає орієнтованість діяльності особистості в напрямку формування, збереження і зміцнення як індивідуального, так і громадського здоров'я. [25, 47]

Здоровий спосіб життя також важливу роль грає в захисті від хвороб. Спрямованість його полягає в запобіганню не кожної хвороби окремо, а всіх в сукупності. Це єдиний стиль життя, здатний забезпечити відновлення,

збереження і поліпшення здоров'я людей. Тому формування цього стилю життя у людини – найважливіша соціальна технологія державного значення і масштабу. [12, 22]

Є три види здоров'я – це фізичне, психологічне і соціальне.

Фізичне здоров'я – це природний стан організму, обумовлений адекватним функціонуванням усіх його органів і систем. При правильній діяльності організму все тіло людини розвивається нормально.

Психологічне здоров'я характеризується рівнем і якістю мислення, розвитком уваги і пам'яті, ступенем емоційної стійкості, розвитком вольових якостей. Також є показником благополуччя, при якому людина реалізує свій власний потенціал, справляється зі звичайними життєвими стресами.

Соціальне здоров'я – це є моральні принципи, які являються основою соціального життя особистості. Ознаками соціального здоров'я індивідуума є свідоме ставлення до праці, оволодіння скарбами культури, активне неприйняття вдач і звичок, що суперечать нормальному способу життя. Соціальне здоров'я вважається вищою мірою людського здоров'я. Морально здоровим людям властивий ряд загальнолюдських якостей, які й роблять їх справжніми громадянами.

Показником цілісності особистості проявляється, перш за все, у взаємозв'язку і взаємодії психічних і фізичних сил організму. Гармонія психофізичних сил організму підвищує резерви здоров'я, створює умови для творчого самовираження в різних сферах нашого життя. [30, с.70-72]

Водночас формування здорового способу життя в українській економіці наразі є актуальним і тому ми обрали тему «Теоретико-методичні засади психологічних умов та чинників здорового способу життя».

Мета дослідження: на підставі науково методологічного аналізу психологічної літератури, в результаті емпіричного дослідження, з'ясувати суб'єктивні та об'єктивні психологічні передумови здорового способу життя та розробити відповідні практичні рекомендації.

Об'єкт дослідження: процес формування здорового способу життя в професіогенезі.

Предмет дослідження: особливості психологічних передумов та чинників здорового способу життя.

Це дослідження містить такі завдання:

1. Проаналізувати психологічну літературу пов'язану з проблемами феномену здорового способу життя;
2. Розробити програму емпіричного дослідження особливостей формування здорового способу життя та охарактеризувати результати роботи;
3. Здійснити емпіричне дослідження та визначити суб'єктивні та об'єктивні психологічні чинники здорового способу життя;
4. Розробити рекомендації щодо формування та розвитку здорового способу життя.

Науковою новизною дослідження являється:

- 1) Визначення шляхів формування здорового способу життя в професіогенезі.
- 2) Запропонування рекомендації для формування та розвитку здорового способу життя.

Практичне значення одержаних результатів полягає у тому, що одержанні дані рекомендовано використовувати в системі психологічного забезпечення у вищих закладах освіти України, у лабораторіях профорієнтації і професійної підготовки, у центрах соціально – психологічної роботи з молоддю та шкільними практичними психологами. Також установами МОН України та в процесі професійної підготовки практичних психологів а також використовувати в педагогічній діяльності.

Апробація роботи проходила під час заслуховування на засіданні кафедри психології та за матеріалами роботи опубліковано статтю «Теоретико-методичні засади формування здорового способу життя» у «Науковому збірнику магістерських робіт» 2021.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.

Магістерську роботу виконано у межах планування випускних кваліфікаційних робіт ФЕМП КНТЕУ (наказ ректора № 865 від 2021 р.)

Структура випускної кваліфікаційної роботи. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел (52 найменування). Основний зміст роботи викладено на 50 сторінках комп'ютерного тексту. Робота містить 2 таблицю та 3 діаграми.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ

Здоров'я являється одним з головних та важливих складових щастя, його треба берегти як коштовність ще з малечку. Адже здорова людина формує здорову націю, а з нею – здорову планету. Для зміцнення здоров'я потрібно підтримувати здоровий спосіб життя, тобто це такий спосіб який направлений на зміцнення здоров'я та профілактику хвороб.

В. Фролов виділив таке поняття як «здоров'я населення». Цей термін характеризується комплексом демографічних показників, як народжуваність, смертність, рівень розвитку, захворюваність, середня тривалість життя та соціально – біологічний показник [52, с.20].

Ю. Лисицин запропонував термін «громадське здоров'я», суть його полягає в тому що він об'єднує людей в групи (віково-статеві, соціальні, професійні і інші), що проживають на конкретній території, в різних країнах, регіонах. Громадське здоров'я є результатом соціально – опосередкованих дій, що виявляються через спосіб життя людини, групи населення [34, с.137].

В. Казаначеев розглядає поняття «здоров'я популяції», с точки зору автора, це процес соціально–історичного розвитку психо-соціальної та біологічної життєдіяльності населення в ряду поколінь, підвищення працездатності і продуктивності суспільної праці, вдосконалення психофізіологічних можливостей людини [48, с.10].

Здоров'я розуміється, як процес збереження, розвиток фізичних якостей, розумових здібностей та суспільства. Також в це поняття входить широкий спосіб піклування про життя при оптимальній працездатності та соціальної активності.

На думку П. Капіци, одним з ключових питань людства є проблема «якості» населення, тобто комплекс генетичних і соціально-психологічних характеристик життя людей: фізичне здоров'я, рівень розвитку

інтелектуальних здібностей, психофізіологічний комфорт життя, механізми відтворення інтелектуального потенціалу суспільства [32, с.28].

Спосіб життя – провідний чинник, який визначає основні тенденції в зміні здоров'я, сприймається як вид активної життєдіяльності людини. Спосіб життя складається з трудової діяльності і умови праці, господарсько-побутову діяльність, рекреаційна діяльність (спрямована на відновлення фізичних сил і взаємодія з навколишнім середовищем), соціалізаторська діяльність в сім'ї, соціальна і фізична активність [2, с.16].

Основні наукові положення поняття «здоровий спосіб життя» створює наука валеологія. Валеологія – це наука про індивідуальне здоров'я, яка являє собою сукупність наукових знань про формування, збереження та зміцнення здоров'я [12, с.117].

Зарубіжні та вітчизняні вчені не змогли дати точне формулювання поняття «здоровий спосіб життя», існує декілька варіантів. Наприклад [22, с.79]:

✓ Здоровий спосіб життя – категорія загального поняття «спосіб життя», що включає сприятливі умови життєдіяльності людини, рівень його культури і гігієнічних навичок, які дозволять зберігати і зміцнювати здоров'я, попереджати розвиток його порушень і підтримувати оптимальну якість життя.

✓ Здоровий спосіб життя – гігієнічна поведінка, що базується на наукових обґрунтованих санітарно-гігієнічних нормативах, спрямованих на зміцнення і збереження здоров'я, забезпечення високого рівня працездатності, досягнення активного довголіття (Міжнародний термінологічний словник «Санітарна просвіта»).

✓ Здоровий спосіб життя – це свідоме дотримання правил гігієни, спрямованих на зміцнення, підтримання та відновлення здоров'я, на забезпечення життєдіяльності і працездатності, на досягнення активної тривалості життя (визначення ВООЗ (1985)).

✓ Здоровий спосіб життя – типові форми і методи повсякденної життєдіяльності людини, які надають можливість зміцнювати та вдосконалювати резервні можливості організму, с допомогою яких людина успішно виконує свої соціальну і професійну діяльність незважаючи на політичні, економічні і соціально-психологічні ситуації.

Здоровий спосіб життя являється єдністю і узгодженістю всіх рівнів життєдіяльності людини, сюди входить біологічні, психологічні, професійні, соціально-культурні та духовно-моральні аспекти.

Здоровий спосіб життя складається з таких елементів, як [46, с.29]:

- Економічний, тобто рівень життя людини в суспільстві, в регіонах, в країні;
- Соціальній – якість життя;
- Соціально-психологічний – стиль життя;
- Соціально-економічний, іншими словами життєвий уклад окремих людей і суспільства.

Здоровий спосіб життя формується за допомогою складної системи подолання факторів пов'язаних з ризиком в формі активної життєдіяльності особистості, яка спрямована на збереження і зміцнення здоров'я. Такі чинники діляться на об'єктивні та суб'єктивні.

Під об'єктивними чинниками розуміється соціальні та біологічні фактори. Соціальними чинники являються рівень соціально-економічного розвитку суспільства, матеріальне благополуччя громадян і рівень їх життя, державна політика в галузі охорони здоров'я, наявність «моди» на здоров'я, розвиток системи освіти, фізичного виховання. Біологічні чинники: генетично детерміновані і придбані передумови фізичного та психічного розвитку індивідуума, вікові особливості та гетерохроність психофізіологічних функцій організму, умови існування індивіда в конкретній екосистемі [50, с. 243].

До суб'єктивних факторів відносяться мотивація на здоров'я і наявність вольових якостей, необхідних для прояву активності особистості,

прагнення до самовдосконалення та самореалізації, подолання інертності по відношенню до здоров'я та здорового способу життя [50, с.250].

Для формування здорового способу життя потрібно також наявність потреби і мотивації. Потреба виникає при відключенні тих чи інших констант гомеостазу (постійність внутрішнього середовища організму), тобто ця сила забезпечує зв'язок із зовнішнім середовищем для самозбереження і саморозвитку. Така потреба спонукає для утворення рушійної сили поведінки людини.

Мотивація – це бажання задовольнити потреби, тобто активізуються фізіологічні механізми пам'ятних слідів тих зовнішніх об'єктів, які здатні задовольнити наявну потребу, і тих дій, які здатні привести до її задоволення. Значення мотивації [35, с.67]:

1. Актуалізація потреби;
2. Організація цілеспрямованої поведінки.

Здоровий спосіб життя включає в себе наступні компоненти [44, с.24]:

- Свідоме створення умов праці, що сприяють збереженню здоров'я і підвищенню працездатності;
- Активну фізичну підготовку, відмову від шкідливих звичок, збалансоване харчування, дотримання правил особистої гігієни;
- Створення адекватних міжособистісних відносин;
- Свідома участь в профілактичних заходах пов'язаних зі здоров'ям, не тільки фізичним, а й психологічним.

Розглянемо два важливих компоненти, що входять до основи здорового способу життя. Це [27, с.503-507]:

- 1) Збалансоване харчування. Їжа являється мультикомпонентним фактором навколишнього середовища. Відповідно до формули збалансованого харчування, з їжею в організм має надходити більш 50 різних речовин органічної і неорганічної природи, які сприяють виконанню різноманітних функцій в процесі життєдіяльності організму. До цих функцій

входить: енергетична, пластична, біорегуляторна, адаптаційна, імунорегуляторна, реабілітаційна, мотивоційно–сигнальна.

2) Активна фізична підготовка. Людина повинна правильно організувати свій руховий режим, особливо коли вона веде малорухливий спосіб життя. Під впливом фізичних вправ активізується обмін речовин, кровообіг, дихання, поліпшується функції нервової та ендокринної системи, тобто зростає опір організму до захворювань.

Історія здорового способу життя починається в глибокому минулому, в надра попереджувальної народної медицини. Турбота про харчування і здоров'я вже на перших стадіях розвитку суспільства була важливим завданням. Першими вченими які почали займатися цим питанням були М. Ломоносов, Ф. Барсуک, М. Моєсєєв, С. Зибенін, Н. Амбодик.

С вище сказаного ми можемо зробити висновок, що здоровий спосіб життя перш за все це активна діяльність людини, яка спрямована на збереження і поліпшення здоров'я, але треба враховувати, що такий спосіб життя не складається сам по собі, його треба цілеспрямовано і постійно формувати та розвивати.

Феномен здоров'я складна система, яка має прояви на фізичному, психологічному та соціальному рівні. Проблему здоров'я носить виражений комплексний характер, такі проблеми вивчають багато дисциплін, але провідною дисципліною в цьому напрямку є психологія здоров'я.

Останнім час в нашій країні та за кордом набуває популярності слідкувати не тільки за фізичним здоров'ям, а й за психологічним. Цим напрямком займається психологія здоров'я. Ця галузь знань є синтез психології і валеології та є міждисциплінарною науковою. В. Ананьєв підкреслював, що головним продуктом психології здоров'я повинно стати вдосконалення особистості. Він вказує на те, що ця наука покликана формулювати людський спосіб буття, визначати русло, вектор руху, простір нескінченного процесу становлення людини, формувати реальний ідеал людини і сприяти його досягненню.

Психологія здоров'я - це наука про зміцнення і підтримку здоров'я, запобігання та лікування хвороб, ідентифікації етіологічних і діагностичних корелятив здоров'я, хвороби і пов'язаних з нею дисфункцій, а також з аналізу та поліпшення систем охорони здоров'я та формування стратегії (політики) здоров'я [13, с.56].

Г. Малейчук, підкреслював що психологічне здоров'я є вищим рівнем прояву здоров'я психологічного. Таке здоров'я проявляється ціннісносмісловим змістом розвитку індивіди [51, с.19].

В. Мухіна, О. Хухулаєва, Т. Счастлива будують свою концепцію психологічного здоров'я на положенні, що розвиток є незворотнім процесом, що полягає в зміні типу взаємодії з навколишнім середовищем. Такі зміни проходять через всі рівні розвитку психіки і свідомості, де утворюється якісно інша здатність інтегрувати і узагальнювати досвід, отриманий в процесі життєдіяльності. З таких позицій поняття «норма» розуміється як аналіз взаємодії людини з навколишнім середовищем, до якого входить гармонія між умінням особистості адаптуватися до середовища і умінням адаптувати її згідно до своїх потреб [13, 34].

На психологічне здоров'я має великий вплив генетично обумовлені чинники (тип вищої нервової системи, вираженість моторно-рухової активності, особливості анатомо-фізіологічного розвитку сенсорних систем і т.д.), тобто вроджені особливості психіки і придбані, які впливають на індивідуальні особливості поведінки, що розвинулися в ході придбання особистого досвіду.

Розберемо головні особливості психологічного здоров'я [52, с.136]:

1. Гармонія особистості яка балансує між своїм внутрішнім і зовнішнім станом, тобто внутрішня гармонія та гармонія з навколишнім світом. В цьому випадку гармонія розглядається не як статистичний стан, а як процес.
2. Саморегуляція. В цій функції є два аспекти: внутрішній та зовнішній. Внутрішній аспект саморегулювання показує нам рівновагу

всередині самої особистості, тобто як швидко вона може відновити свої сили, зробити перехід від високого психічного і фізичного напруження до низького рівня, за який час і якими засобами особистість в потрібний момент сконцентрується на вирішенні проблеми, а потім зуміє розслабитися. Зовнішній аспект включає в себе таку властивість, як дозвіл успішно адаптуватися до зовнішніх умов середовища.

3. Прийняття себе і оточуючих. Добре розвинена рефлексія і потреба в саморозвитку.

4. Брати відповідальність на себе за власне життя.

Вивчаючи та аналізуючи психологічну літературу з питання здоров'я, ми можемо виділити три основні групи психологічних факторів, що впливають на психологію здоров'я. Це незалежні, передавачі фактори і мотиватори. Розберемо більш детально їх зміст.

Незалежні (попередні) фактори включають в себе особистісні характеристики, поведінкові особливості, а також всі когнітивні, демографічні та соціальні ресурси особистості. До цих факторів входять [12, с.90]:

- a) Фактори, що призводять до здоров'я та/або хвороби (сюди входить поведінкові патерни, що підтримують диспозиції і емоційні патерни);
- b) Когнітивні чинники (уявлення про здоров'я і хвороби, про норму в психіці і соматички);
- c) Фактори соціального середовища (соціальна підтримка, сім'я та професійне оточення);
- d) Демографічні фактори (фактор статі і індивідуальні копінг-стратегії в поясненні здоров'я чоловіків і жінок).

Другою групою факторів є «передаючі фактори», вони являють собою реакцією на різноманітні стресори. Сюди входить [17, с.49]:

- Оволодіння (копінг) проблемою різного рівня (переживання і регуляція проблем і стресора, саморегуляція і т.д.);

- Зловживання харчовими продуктами, психоактивними речовинами. В психології здоров'я адиктивна розглядається, як одна із стратегій подолання і регуляції зовнішніх стресорів або внутрішніх проблем, але з негативними наслідками для здоров'я.

- Види поведінки, що сприяють здоров'ю (фізична активність, вибір екологічного середовища і інше);

- Дотримання правил з підтримки здоров'я і прихильність їм.

До третьої групи факторів (мотиватори), що впливають на психологічне здоров'я, є стресори (загальний стрес) і існування хвороби. Головною особливістю стресу як мотиватора являється те, що він пускає в хід багато інших чинників, і перш за все передає, активізує механізм копінга.

Концепція поняття «здоровий спосіб життя» завжди розвивалась разом з цивілізацією, наукою, особливо з пізнанням природи людиною.

Якщо повернутися до історичного аспекту зародження уявлень про здоровий спосіб життя, то ми побачимо що такий феномен почав зароджуватися на сході. В стародавній Індії 6 століття до нашої ери в Ведах були сформульовані перші принципи ведення здорового способу життя, одним із головних був досягнення стабільної рівноваги психіки. Рівновагу можна було досягти досягнувши повної свободи, відсутністю жорсткої залежності людини від фізичних і психологічних факторів навколишнього середовища. Був ще один шлях для досягнення рівноваги – це шлях серця, шлях любові. Тобто шлях любові розумілась не любов до окремої людини, до групи людей, а любов до всього живого і світі як до вищого вираження сутності буття. Третім шляхом був шлях розуму, розуму - пропонувався джана - йогою, яка стверджує, що жодна з його не повинна відмовлятися від знання, бо воно підвищує життєву стійкість.

Східна філософія пропонує нам ставити акценти на єдності психічного і тілесного в людині. Так, китайські мислителі вважали, що дисгармонія організму виникає із-за дисгармонії в психіці. Вони пропонують п'ять хворобливих настроїв: гнів і запальність, затьмареність переживаннями,

заклопотаність і зневіра, сум і смуток, страх і тривожність. Схильність до одного із таких настроїв призводить до порушення та паралічу енергії як окремих органів, так і всього організму в цілому. Балансовану гнучкість енергопотоків організму збільшує і укріплює радість, це сприяє продовженню життя [8, с.113].

В зарубіжній та вітчизняній науці проблему здорового способу життя досліджували такі лікарі і мислителі як Ф. Бекон, Б. Спіноза, Х. де Руа, Ж. Ламетрі, М. Ломоносов, А. Радищев [1, с.22].

Людина повинна самостійно відновлювати та підтримувати своє здоров'я, а не чекати поки організм сам зробить справу. На жаль більшість людей усвідомлюють цінність свого здоров'я коли виникає серйозна загроза або в значній мірі уже воно втрачено. І. Брехман виявив такі причини такого ставлення індивідуума до свого здоров'я: особистість не усвідомлює свого здоров'я, не знає величини його резервів і турботу про нього відкладає на потім або на випадок хвороби. Особистість повинна знати як позитивний, так і негативний досвід способу життя, щоб вона самостійно вирішувала як доглядати за своїм здоров'ям. Одна такий підхід діє не на всіх, багато людей своїм способом і поведінкою руйнують своє життя [15, с. 150].

Ю. Лисицин підкреслює, що здоровий спосіб життя – це не все, що благотворно впливає на здоров'я людини. Вчений має на увазі, що поняття «здоровий спосіб життя» не зводиться до окремих форм медико-соціальної активності (усунення шкідливих звичок, дотримання гігієнічних норм і правил, звернення до лікарів в медичні установи, дотримання режиму праці, відпочинок, збалансоване харчування і т.д.). В даному випадку автор хотів сказати, що преш за все здоровий спосіб життя - це діяльність, активність індивіда, групи, суспільства, що застосовують матеріальні та духовні умови і можливості в інтересах здоров'я, знаходять гармонію між фізичним і духовним розвитком [34, с.13].

І. Полуній виділяє ряд критеріїв здорового способу життя [13, с.152]:

— Гармонічне поєднання біологічного і соціального в людині;

- Гігієнічне обґрунтування форм поведінки;
- Неспецифічні й активні способи адаптації організму і психіки індивідуума до несприятливих умов навколишнього середовища.

Б. Чумаков зазначає, що основою здорового способу життя є типові форми повсякденної життєдіяльності людей, які зміцнюються і вдосконалюються за допомогою резервним можливостям організму.

В феномен здорового способу життя входить не тільки режим праці і відпочинку, системи харчування, різних вправ, що гарантують розвиток; сюди також важливо включати систему відносин до себе, до інших людей, до життя в цілому, а також свідомість буття, життєві цілі та цінності.

Виходячи з вищевикладеного ми можемо зробити висновок, що до психологічних факторів забезпечення здорового способу життя входять [41, с.56-57]:

- Позитивне самовідчуття (основа емоційного фону позитивний настрій), позитивне сприйняття світу;
- Високий рівень розвитку рефлексії;
- Прагнення розвивати якості основних видів діяльності;
- Оптимальне проходження вікових криз;
- Адаптованість до соціуму, вміння виконувати основні соціальні та сімейні ролі.

Поняття здоровий спосіб життя є багатогранним і поки недостатньо розробленим. Разом з тим на рівні повсякденної свідомості уявлення про здоровий спосіб життя існує багато століть.

Таким чином, за допомогою різних методів пізнання і поліпшення психологічної складових здорового способу життя, ми можемо не тільки попереджати виникнення хвороб, зміцнювати здоров'я, але й удосконалювати особливості особистості, тобто всебічно розвивати людину.

Висновки до першого розділу. Актуальність здорового способу життя викликана зростанням і зміною характеру навантажень на організм індивіда в зв'язку з ускладненням суспільного життя, збільшення ризиків техногенного,

екологічного, медико-біологічного, психологічного, політичного і військового характеру, які провокують негативні зміни в стані здоров'я, тому в даний час люди повинні слідкувати за своїм здоров'ям не тільки коли щось трапилось, а весь час. В цьому допоможе обраний правильний шлях, тобто здоровий спосіб життя.

Здоровий спосіб життя – це діяльність, активність людини, яка сприяє збереженню і покращенню здоров'я. такий спосіб життя передбачає єдність і узгодженість всіх рівнів життєдіяльності особистості, тобто біологічний, психологічний, професійний, соціально-культурний та духовно-моральний рівень.

Основні чинники, які впливають на окремі види здоров'я. На фізичне здоров'я: система харчування, дихання, фізичне навантаження, гігієнічні процедури. На психологічне здоров'я: система міжособистісних відносин, моральність і свідомість людини, життєві цілі і цінності індивідуума та особливості особистості. На соціальне здоров'я: відповідність особистісного і професійного самовизначення, задоволеність сімейним і соціальним статусом, гнучкість життєвих стратегій та їх відповідність в соціокультурній ситуації, тобто економічним, соціальним і психологічним умовам.

Існують також чинники, які залежать тільки від самої особистості. До їх числа входять: достатня рухова активність, раціональне харчування, режим праці і відпочинку, вміння протистояти і боротися з негативними впливом стресу, особиста гігієні і загартованість організму, профілактика самоотруєння.

Здоровий спосіб життя має форми і способи повсякденного життя, що відповідають гігієнічним принципам, зміцнюють адаптивні можливості організму індивіда, сприяють успішному відновленню, підтримують і розвивають резервні можливості організму, повноцінному виконанню особистістю соціально професійних функцій.

РОЗДІЛ 2. ОБГРУНТУВАННЯ ПСИХОДІАГНОСТИЧНОГО ІНСТРУМЕНТАРІЮ ТА МЕТОДОЛОГІЧНИХ ЗАСАД ДОСЛІДЖЕННЯ УМОВ ТА ЧИННИКІВ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ

2.1. Принципи та методика формування здорового способу життя молоді

Проблема, щодо загрози здоров'ю, сьогодні хвилює світову спільноту як ніколи, адже це є однією із загроз планетарного масштабу. Сутність даного явища поєднана з тим законом біології, відносно якого зазначено, що всі біологічні види вимирають, коли змінюються умови їх існування, ті умови, до котрих він був пристосований у процесі еволюції.

Сучасні наукові уявлення розглядають здоров'я не лише як медичну, але як і комплексну проблему, як складний, глобального значення, феномен, тому з цієї точки зору здоров'я характеризується як соціальна, філософська, біологічна, економічна та медична категорії, як об'єкт вкладу капіталу, споживання, суспільна і індивідуальна цінність, динамічне явище системного характеру, постійно взаємодіюче з оточуючим середовищем [42, с. 206-209].

Основою у формуванні та забезпеченні здорового способу життя молоді є розробка та реалізація різноманітних соціальних проектів, що спираються на особливі завдання, принципи, механізми, стратегії; метою у формуванні є допомога у досягненні, в широкому розумінні, благополуччя та здоров'я для всіх та на всіх рівнях; головними механізмами для його формування є створення умов для окремих груп людей, осіб, громад впливати на проблеми здоров'я позитивно.

Питання, які розглядаються в даній роботі, є предметом досліджень багатьма ученими. [21, 30, 42, 51]

Дослідники зазначають, що безпосередній процес, що сприяє покращенню здоров'я ґрунтується на таких принципах: позитивності, емансипації, участі, активізації потенціалу, надання можливостей, мережевої

взаємодії соціального підкріплення, партнерства. Розглянемо кожен з них детальніше [30, с. 89-95].

1. Принцип емансипації керує самовизначенням у питаннях щодо здоров'я та орієнтований на результат позитивний. Наприклад, в Оттавській хартії характеризується важливістю самостійності, самовизначення та самопомоги як однієї особи, так і групи людей.
2. Принцип активізації потенціалу має на меті встановлення контролю людини щодо власної свідомості та способу життя, розширення змоги щодо життєвого самовизначення людини. У активізації стратегії потенціалу варто виокремити наступні складові: постійна підтримка активного та позитивного світосприймання; розвиток ресурсів та здібностей, що спрямовані на досягнення суспільних та індивідуальних цілей; придбання навичок та знань, що допомагають у критичному сприйнятті практичних та соціальних взаємин й особистого соціального оточення.
3. Принцип участі характеризує участь, як поняття багатокомпонентне і багатоаспектне. Головною з його складових виступає громадська участь - законні активні дії громадян, що направлені на сприяння в реалізації прав людини на здоров'я та досягнення загального благополуччя. Також, принцип участі активно залучає групи, осіб, громади до підготовки, планування та проведення оцінки певних програм та заходів, щодо сприяння здоров'ю.
4. Принцип надання можливостей сприяння самопомозі зазвичай відбувається завдяки створенню умов, які дають людині не лише змогу для упевненого життя (тобто підтримуючого та безпечного середовища), а й надають їй змогу для розвитку та навчання, це може бути допомога у набутті життєвих навичок та доступ до інформації. Забезпечення індивідуальних можливостей, це, є перш за все, забезпеченням змоги індивідуума приймати рішення та контролювати власне життя.

5. Для принципу мережевої взаємодії (тобто соціальної підтримки) характерна взаємодія між певними особами. Соціальні мережі роблять інструментальне, афективне та когнітивне підкріплення, надають допомогу в збереженні соціальної ідентичності та допомагають у встановленні соціальних зв'язків.
6. Принцип партнерства має за мету сприяння здоров'ю, яке має бути у вигляді цілісної системи діяльності усіх громадян та інститутів суспільства, тому вимагає об'єднання зусиль різних партнерів [27, с. 503-507].

Вчені виділили три стратегії сприяння поліпшенню здоров'я: активна пропаганда, охорона та зміцнення здоров'я для створення основних і необхідних передумов для здоров'я; надання людям можливості повністю реалізувати свій потенціал; посередництво між різними інтересами суспільства. [31, 46]

Ці стратегії надаються та підтримуються п'ятьма сферами зміцнення здоров'я: підтримуюча політика, забезпечення дружнього середовища; посилення соціальних дій для покращення спроможності громади покращувати суспільство; розвиток особистих навичок людей працювати на благо суспільного та приватного життя та перестановка системи охорони здоров'я, послуги охорони здоров'я. Міжнародне співтовариство сформулювало план реформи зміцнення здоров'я, який розглядає діяльність зі зміцнення здоров'я як єдиний, взаємопов'язаний і взаємозалежний процес [51, с. 112-117].

Складові здорового способу життя мають багато елементів, застосовних до всіх сфер здоров'я-психічного, фізичного, духовного та соціального.

Найважливіші з них-це харчування (включаючи необхідне споживання мікроелементів, вітамінів, високоякісної питної води, жирів, білків, вуглеводів, харчових добавок та спеціальних продуктів), життя (умови для пасивного та активного відпочинку, якість житла, життя, рівень фізичної та психічної безпеки на місцях), умови праці (не тільки фізична безпека, а й

психічна безпека, стимули та умови для професійного розвитку), фізичні навантаження (спортивна культура та спорт, реабілітація), розумові та фізичні сили, споживання, використання різних систем охорони здоров'я, його підтримка).

Для усвідомлення здорового способу життя важливі поінформованість та можливість отримання спеціальних процедур з профілактики, що повинні уповільнювати процес природного старіння, наявність особливих екологічних умов, інших складових, які стосуються зазвичай не лише психічного та фізичного, а також духовного та соціального здоров'я [46, с. 26-29].

Зараз формування здорового способу життя є самостійною науковою дисципліною, котрій притаманні всі відповідні компоненти – власні теорія, методологія, методика, ідеологія, принципи тощо.

Проблематика є висвітленою в багатьох педагогічних, соціально-філософських, медичних, соціологічних працях.

Так багато наукових праць та посібників присвячені: формуванню ціннісної орієнтації, формуванню здорового способу життя підлітків, медичним, біологічним та психологічним та освітнім основам, організації та принципам формування. Робота з виховання здорового способу життя молоді є важливою складовою суспільної та молодіжної політики. Формування здорового способу життя завжди заслуговує на увагу, адже в молодості люди усвідомлюють певні моделі поведінки та норми, потреби та мотивації, накопичення відповідних навичок та знань, визначення та спрямування цінностей та інтересів. [21, с. 254-258]

У таблиці наведені основні методи, що можна використовувати при формуванні здорового способу життя молоді (див. табл. 2.1.).

Методи формування здорового способу життя

Метод	Мета його використання
Лекції	поширення знань з приводу здорового способу життя.
Кіно-, відеолекторій	формування емоційного ставлення щодо здорового способу життя в поєднанні з бесідами і дискусіями.
Бесіда	формування переконань щодо здорового способу життя при роботі з групами, в яких існують різні точки зору щодо проблеми.
Диспут, дискусія	підвищення активності й формування переконань щодо здорового способу життя.
Гра, рольова гра	допомагає розв'язати поставлені задачі за допомогою моделювання відповідних ситуацій.
Тренінг	формування навичок здорового способу життя та застосування їх на практиці.
Засоби масової інформації (ЗМІ)	привернення уваги до здорового способу життя, формування певної суспільної думки.
Науково-популярні матеріали (буклети, брошури, книги тощо).	поінформованість та привернення уваги щодо здорового способу життя; допоміжна інформація в ході лекцій, бесід, дискусій та тренінгів.
Соціальна реклама	привернення уваги до здорового способу життя, а також як допоміжне джерело впливу разом з інформаційними методами.
Твори мистецтва	знаходити гармонію та виокремлювати позитив; ефективний матеріал для обговорення під час бесід, дискусій тренінгів.

2.2. Організація та етапи проведення емпіричного дослідження та характеристика вибірки

Формування здорового способу життя – це складний, багатогранний процес, що потребує спільних зусиль якомога більшої кількості людей, різних організацій, і передусім – відповідної державної політики. Одночасно формування здорового способу життя є науково-практичною дисципліною зі своєю теорією, методологією, методикою і засобами.

Експериментальне дослідження проводилось на базі Запорізької Загальноосвітньої Школи №24.

Генеральною сукупністю дослідження були учні старших класів школи. Вибірковою сукупністю були 30 учнів 9-х класів, які обирались рандомним способом, задля забезпечення репрезентативності та мінливості результатів.

Експериментальне дослідження особливостей формування здорового способу життя учнів 9-х класів включало в себе:

1. Підготовчий етап.
2. Діагностичний етап:
 - проведення оцінки рівня нервово-психічної стійкості (методика «Прогноз» за В.А. Бодровим);
 - проведення опитувальника Спілберга-Ханіна;
 - проведення особистісного опитувальника Айзенка.
3. Підсумковий етап (обробка отриманих результатів, їх порівняльний аналіз).

Нижче представлено обґрунтування обраних нами методик дослідження особливостей формування.

Оцінка рівня нейропсихологічної стійкості (метод «прогнозування» В. А. Бодрова). Ця технологія розроблена для того, щоб спочатку наблизити людей з ознаками нервово-психічної нестабільності. Він може виявити певні

початкові симптоми цього типу розладу особистості та оцінити можливість його розвитку та ефективності у діяльності та поведінці людини.

Метод містить 84 запитання (міркування), досліджувані відповідають «так» або «ні» на кожне запитання. Результати відображені в кількісних показниках (у балах), на основі яких можна зробити висновки про рівень нейропсихологічної стабільності. Аналіз отриманих відповідей дозволяє визначити особливості поведінки учнів, певні біографічні дані та психологічну діяльність у різних ситуаціях. [29, с.402]

Для обробки слід використовувати три шаблони з прозорих матеріалів, які зображують сітку розміром з реєстр. Слот у кожному шаблоні повинен відповідати номеру питання таблиці ключів. Один шаблон використовується для розрахунку ступеня відкритості нервово-психічної нестабільності та два бали (оцінка позитивних реакцій).

Якщо досліджувані показують більше 10 балів за шкалою відкритості, данні не повинні використовуватися та аналізуватися, а необхідно шукати причини відкритості у діалозі. Показником шкали нервово-психічної нестабільності є позитивна реакція плюс кількість знаків, знайдених у шаблоні, плюс знак мінус, знайдений у шаблоні негативної реакції. Результати оцінюються відповідно до наведеної нижче таблиці.

Опитувальник Спілберга-Ханіна. Тест Спілбергера-Ханіна є методикою, за допомогою якої досліджують психологічний феномен тривожності. Цей опитувальник містить 20 висловлювань, що відносяться до тривожності як стану та 20 висловлювань на визначення тривожності як особливості особистості та диспозиції. [29, с.395-397]

Шкала реактивної та особистісної тривожності Спілбергера є єдиною методикою, що дає змогу диференційовано вимірювати тривожність як властивість особистості та як її стан.

Реактивна тривожність - це стан людини в даний момент часу, котрий характеризується емоціями, що суб'єктивно переживаються: напругою, нервозністю, заклопотаністю у конкретній ситуації. Цей стан є результатом

емоційної реакції на стресову або екстремальну ситуацію та може бути різним за динамікою та інтенсивністю у часі.

Кожному учню пропонувалось прочитати уважно кожне з наведених тверджень та закреслити відповідну цифру справа залежно від того, як він відчуває себе в даний момент.

Показник ситуативної тривожності розраховується за формулою. Якщо рівень тривожності не перевищує 30, то, особа, яку опитували, не відчуває особливої тривоги, тобто у неї виявляється низька тривожність. Якщо сума є в інтервалі 31-45, то це є помірною тривожністю. При 46 та більше - тривожність висока. Дуже висока тривожність (більше 46) прямо корелює з наявністю невротичного конфлікту, з невротичними та емоційними зривами й психосоматичними захворюваннями. Низька тривожність (менше 12), навпаки, характеризує стан як ареаактивний, депресивний, з низьким рівнем мотивацій. Але буває, що дуже низька тривожність у показниках тесту - це результат активного витіснення особою високої тривоги з метою показати себе в «кращому світлі».

Особистісний опитувальник Айзенка. Методика спрямована для оцінку комплексу симптомів екстраверсії, інтроверсії та нейротизму (емоційної стабільності). В основу свого опитувальника автор поклав дві основні якості вищої нервової діяльності, які, як вважає багато дослідників, визначають всю різноманітність типів особистості. Це екстраверсія-інтроверсія та емоційно-вольова нестабільність, або ж нейротизм. Автор пов'язує екстра- та інтроверсію зі збільшенням процесів гальмування й збудження в корі головного мозку. При цьому типових екстраверта та інтроверта він розглядає як полярно протилежних особистостей. [29, с. 390-394]

Екстраверт ризикує, впевнений у собі, діє під впливом моменту, гарячкуватий, безтурботний, імпульсивний, любить спілкуватись, оптимістичний. Його почуття та емоції не контролюються.

Інтроверт — стриманий, спокійний, віддалений від усіх, окрім самих близьких людей. Він зрідка буває агресивним, завжди контролює свої почуття, любить порядок й серйозність у прийнятті рішень.

Нейротизм - схильність до психопатології в емоційній сфері, емоційна збудженість. Індивід з вираженим нейротизмом емоційно нестійкий та характеризується переважно не вольовою, а емоційною регуляцією.

Фактори екстраверсія-інтроверсія та нестабільність-стабільність (нейротизм) вважають незалежними, а в сполученні вони можуть характеризувати той чи інший тип особистості.

Опитувальник Айзенка містить 57 запитань, з яких за 24 запитаннями оцінюються екстраверсія-інтроверсія, інші 24 запитання характеризують нестабільність-стабільність, а останні 9 - входять в шкалу відвертості та вірогідності результатів дослідження.

Обробку методики проводять за допомогою ключа та починають її із шкали відвертості. Якщо в обстежуваного за шкалою відвертості 5 балів або більше, результати його відповідей не використовуються, а йде пошук причин невідвертих відповідей. Потім підраховуються бали за шкалою екстраверсії. Якщо кількість балів 12 та більше, то обстежуваного можливо вважати екстравертом, менше 12 балів - інтровертом. Такі самі оцінки застосовуються й для шкали нейротизму: якщо 12 балів та більше - нейротизм, менше - емоційна стабільність.

Основною вимогою до вибірки є її репрезентативність та адекватність. Репрезентативність є показовою: відповідність між характеристиками, отриманими в результаті часткової (вибіркової) перевірки об'єкта, та характеристиками об'єкта в цілому дозволяє розширити висновки часткової перевірки об'єкта обстеження.

Вважається, що достатніх вибірок достатньо для досягнення прогнозованого рівня ймовірності кількісних ознак (числових показників).

Обсяг вибірки визначається цілями дослідження. Після деяких досліджень сформовані групи, однакові або подібні за всіма параметрами, пов'язаними з нашим експериментом.

Для нашої роботи вибірка - 30 учнів 9 класу. Цей приклад є репрезентативним і дозволяє використовувати набір методів для вибору та обробки інформації, застосування стратегій порівняння та точного розуміння досліджуваного явища. Щодо гендерного розподілу вибірки, то ці цифри складають 60% (дівчата) та 40% (хлопці).

Висновки до 2 розділу. Проблема, щодо загрози здоров'ю, сьогодні хвилює світову спільноту як ніколи, адже це є однією із загроз планетарного масштабу.

Дослідники відзначили, що прямий процес зміцнення здоров'я ґрунтується на таких принципах: мотивація, емансипація, участь, розвиток потенціалу, розширення можливостей, створення мереж, соціальна підтримка та партнерство.

Багато книг про освіту, соціальну філософію, медицину та соціологію стосуються питання здорового способу життя.

Основними методами, які можуть бути використані для формування здорового способу життя молоді, є: лекції, фільми, відеолекції, діалоги, дебати, дискусії, ігри, рольові ігри, навчання, засоби масової інформації, науково-популярні матеріали, соціальна реклама та твори мистецтва .

Експериментальне дослідження проводилось на базі Запорізької Загальноосвітньої Школи №24.

Генеральною сукупністю дослідження були учні старших класів школи. Вибірковою сукупністю були 30 учнів 9-х класів, які обирались рандомним способом, задля забезпечення репрезентативності та мінливості результатів.

Експериментальне дослідження особливостей формування здорового способу життя учнів 9-х класів включало в себе:

1. Підготовчий етап.

2. Діагностичний етап:

- проведення оцінки рівня нервово-психічної стійкості (методика «Прогноз» за В.А. Бодровим);
- проведення опитувальника Спілберга-Ханіна;
- проведення особистісного опитувальника Айзенка.

3. Підсумковий етап (обробка отриманих результатів, їх порівняльний аналіз).

РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ АСПЕКТІВ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ МОЛОДІ

3.1. Програма заходів (ініціатив) для формування здорового способу життя

Формування здорового способу життя шляхом освіти, створення здоров'язбережнього середовища в ній є одним із важливих напрямів політики держави у галузі освіти. Тому, враховуючи це, сучасна школа має такі завдання:

- дотримання режиму рухової активності, об'єднання статичного і рухового навантаження;
- використання здоров'язбережних освітніх технологій;
- створення емоційно сприятливої освітньої атмосфери, застосування співробітництва замість авторитарного стилю спілкування;
- збалансоване харчування;
- культивування здоров'я, формування в учнів та їхніх батьків, усвідомлення цінності здоров'я тощо.

Здоровий спосіб життя є сукупністю оздоровчих заходів, котрі здатні підвищувати продуктивність праці, забезпечують зміцнення здоров'я, гармонійний розвиток. Це такі способи і форми щодення, як загартування, відмова від шкідливих звичок, оптимальний руховий режим. Ще однією з проблем є велика безграмотність учнів у питаннях здорового способу життя, його цінності, саме тому необхідно створити систему закладів, де підлітки мали б нагоду отримати кваліфіковані консультації у питаннях збереження здоров'я та його цінності в трьох напрямках: робота з учнями, робота з вчителями; робота з батьками.

Головними напрямками у формуванні у учнів школи в освітньому процесі є такі:

- 1) позакласні та позашкільні заходи;
- 2) навчальний процес;

- 3) заходи влади на місцевому та державному рівні;
- 4) робота батьків у своїй родині.

Тематика і спрямованість зазначених напрямків корегується і складається спільними зусиллями сім'ї, школи, приватних структур та представників державних органів влади. Важливу роль при цьому відіграє правовий та суспільно-економічний стан держави від якого залежить матеріально-технічне забезпечення таких заходів та обов'язковість щодо їх виконання

Так, наприклад на базі навчального закладу було запропоновано таку програму заходів (ініціатив) для формування здорового способу життя:

- організація роботи шкільного гуртка «Рух – це життя» (2 години на тиждень);
- організація будь-якої спортивної секції.
- організація та проведення конкурсу малюнків на асфальті «Здоровий спосіб життя – майбутнє нації».
- відзначення Всесвітнього дня здоров'я веселими стартами, змаганнями з футболу, шахів та шашок, під гаслом «Спорт, починається сьогодні».
- проведення анкетування учнів щодо їхнього способу життя, знань про здоровий спосіб життя.
- конкурси газет та плакатів «Здоров'я це життя».
- бібліотечний урок «Раціональне харчування» для учнів.
- спортивне свято «Козацькі розваги».
- проведення зустрічі адміністрації школи та організаторів харчування з питання вітамінізації страв у їдальні закладу під час осінньо-зимового періоду.
- встановлення спортивних тренажерів у спортивній залі та залучення до їх використання учасників освітнього процесу.
- організація та проведення виховного заходу «Подорож у країну здоров'я» для учнів початкової школи.

- перегляд альманаху відеороликів «Здорові рецепти моєї родини».
- створення учнями сторінок Лепбуків з тематики здорового харчування.
- організація та проведення заходу «Подорож у країну здорового харчування».
- виступ агітбригади «Обирай здоров'я».
- створення проекту «Розробка рекомендацій щодо профілактики захворювань».
- організація та проведення заходу «Вітаміни, їх значення для здоров'я людини».
- організація та проведення квесту «Молодь обирає здоровий спосіб життя».
- оформлення їдальні закладу експозиційними плакатами з тематики здорового харчування.
- організація та проведення заходу «Здоров'я – це життя».
- зустріч з дієтологом під гаслом «Що, скільки і як їсти».
- захист міні-проектів «Я за здоровий спосіб життя».
- організація та проведення заходу «Майстерня здорового харчування».
- майстер-клас з приготування швидких та корисних сніданків для учнів старшої школи.
- загальношкільний День проектів «Здоров'я мого міста».
- організація та проведення уроку-вистави «Харчування й здоров'я».
- організація та проведення загальношкільного свята «День Здоров'я».
- флешмоб «Ми обираємо життя» [35, с.86].

Для успішного створення здоров'язберігаючого середовища у нашій школі навчально-виховна робота здійснюється за такими напрямками:

- раціональна організація праці й відпочинку;
- створення оптимальних санітарно-гігієнічних умов;

- формування свідомого ставлення до свого життя та здоров'я;
- збереження та зміцнення психічного, фізичного, духовного та соціального здоров'я;
- застосування просвітницьких, профілактичних проєктів і програм;
- пропагування здорового способу життя;
- налагодження співпраці з відповідними громадськими організаціями та державними установами [42, с. 96-104].

При організації роботи школи по формуванню здорового способу життя перш за все має бути створено відповідні психолого-педагогічні умови, коли учні через різноманітні види шкільної діяльності засвоюють знання, реалізують та розвивають себе у творчій праці, уміють зберігати своє здоров'я, усвідомлюють себе вільними у формах культурної поведінки, бути готовими до особистого життя в різних умовах та ситуаціях, бути повноправними членами сучасного суспільства.

3.2. Аналіз та порівняння результатів емпіричного дослідження за методиками: «Прогноз» В.А. Бодрова, тестом Спілберга-Ханіна та особистісним опитувальником Айзенка.

Дослідження особливостей формування здорового способу життя проводилось у групах учнів по 10 осіб у три етапи.

На першому етапі було проведено методика «Прогноз», що має на меті оцінку рівня нервово-психічної стійкості, автором якої є В.А. Бодров [29, с. 390-397]. Для кожного учня було представлено 84 міркування, на кожне з яких учень має для себе відповісти «так» або «ні».

Метод зайняв 20 хвилин. Перед виконанням домашнього завдання учні прочитали інструкції: «У вас є анкета з 84 запитаннями (думками). Після ознайомлення з нею необхідно вирішити, яка відповідь («Так» чи «Ні») є більш точним. Опишіть свої характеристики уважно; розмістіть символи "+"

(так) або "-" (ні) у відповідних клітинках реєстраційної форми. Працюйте швидко, не потрібно довго думати, покладайтеся на себе. Не пропустіть запитання. Результати дослідження не будуть поширюватися у зовнішній світ, але вони будуть повідомлені вам особисто під час співбесіди».

Результати дослідження були оброблені за допомогою «ключа» та шаблону з трьох прозорих матеріалів, а до шаблону нанесено сітку відповідно до розміру реєстраційної форми.

Спочатку вивчали «шкалу відкритості», тому що якщо суб'єкт набрав більше 10 балів за шкалою відкритості, не рекомендується використовувати та аналізувати дані, а причину нечесності слід знайти в розмові. Тому в нашому випадку 4 із 30 досліджених студентів показали більше 10 балів, тому ми не врахували їх методологічних вимог у подальшій обробці дослідження.

Наступний крок - проаналізувати «шкалу нервово-психічної нестабільності», яка проводиться шляхом додавання позитивного знака плюс до шаблону та мінуса від'ємного числа.

Отримані результати, у відсотковому співвідношенні, можна представити таким чином (див. табл. 3.1.).

Таблиця 3.1.

Розподіл результатів проведеної методики «Прогноз» за рівнями та групами нервово-психічної нестійкості

Резу льт ати мет оди ки	<i>Сума інформа тивних відповіде й за шкалою нервово сихічної нестійко сті</i>	<i>Оці нка резу льт атів за 10- баль ною шка лою</i>	<i>Г ру п а Н П Н</i>	<i>Характеристика рівня НПС</i>	<i>Прогноз</i>
--	--	--	---	-------------------------------------	----------------

1	5	10	I	Висока НПС, зриви майже не вірогідні	Дуже сприятливий
2	6	9			
2	7-8	8	II	Хороша НПС, зриви маловірогідні	Сприятливий
5	9-10	7			
4	11-13	6			
6	14-17	5	III	Задовільна НПС. Зриви можливі, особливо в екстремальних ситуаціях	Мало-сприятливий
0	18-22	4			
4	23-28	3			
2	29-32	2	IV	Незадовільна НПС. Висока вірогідність нервово-психічних зривів. Необхідне додаткове обстеження у психіатра, невропатолога	Не-сприятливий
0	33	1			

Отже, за результатами першої методики можна побачити, що:

- 3 учні мають I групу нервово-психічної нестійкості, високу нервово-психічну стійкість, можливість зривів майже не вірогідну та дуже сприятливий прогноз.
- 11 учнів мають II групу нервово-психічної нестійкості, хорошу нервово-психічну стійкість, можливість зривів маловірогідну та сприятливий прогноз.
- 10 учнів мають III групу нервово-психічної нестійкості, задовільну нервово-психічну стійкість, наявну можливість зривів, особливо в екстремальних ситуаціях та дуже малосприятливий прогноз.

- 2 учні мають IV групу нервово-психічної нестійкості, незадовільну нервово-психічну стійкість, високу вірогідність нервово-психічних зривів та несприятливий прогноз.

Другим етапом емпіричного дослідження було застосування оцінки рівня ситуативної (реактивної) тривожності, а саме тесту Спілбергера-Ханіна [29, с. 390-397]. Учням необхідно було уважно прочитати кожне з 20 наведених тверджень та закреслити відповідну цифру справа залежно від того, як вони себе почувають в даний момент.

Показник ситуативної (реактивної) тривожності розраховувався за формулою (3.1):

$$PT = \sum 1 - \sum 2 + 35 \quad 3.1.$$

$\sum 1$ – є сумою закреслених цифр по пунктах 3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14, 17, 18;

$\sum 2$ – сумою закреслених цифр по пунктах 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19, 20.

Результати співставлялись з такими показниками:

- якщо PT не перевищує 30, то, особа, яку опитували, не відчуває особливої тривоги, тобто у неї в даний момент виявляється низька тривожність;
- якщо сума знаходиться в інтервалі 31-45, то це означає помірну тривожність;
- якщо 46 і більше - тривожність висока;

Також варто звернути увагу на те, що якщо за підрахунками результатів в учня дуже висока тривожність (> 46), то це безпосередньо пов'язано з наявністю невротичного конфлікту, емоційного та невротичного зриву та психосоматичних захворювань. І якщо низька тривожність (< 12), то це навпаки, характеризує стан як депресивний, ареаактивний, з низьким рівнем мотивації. Але іноді дуже низька тривожність у показниках тесту є результатом активного витіснення особою високої тривоги з метою показати себе в «кращому світлі».

Результати дослідження, в кількісному показнику, можна представити за допомогою рисунку 3.1.

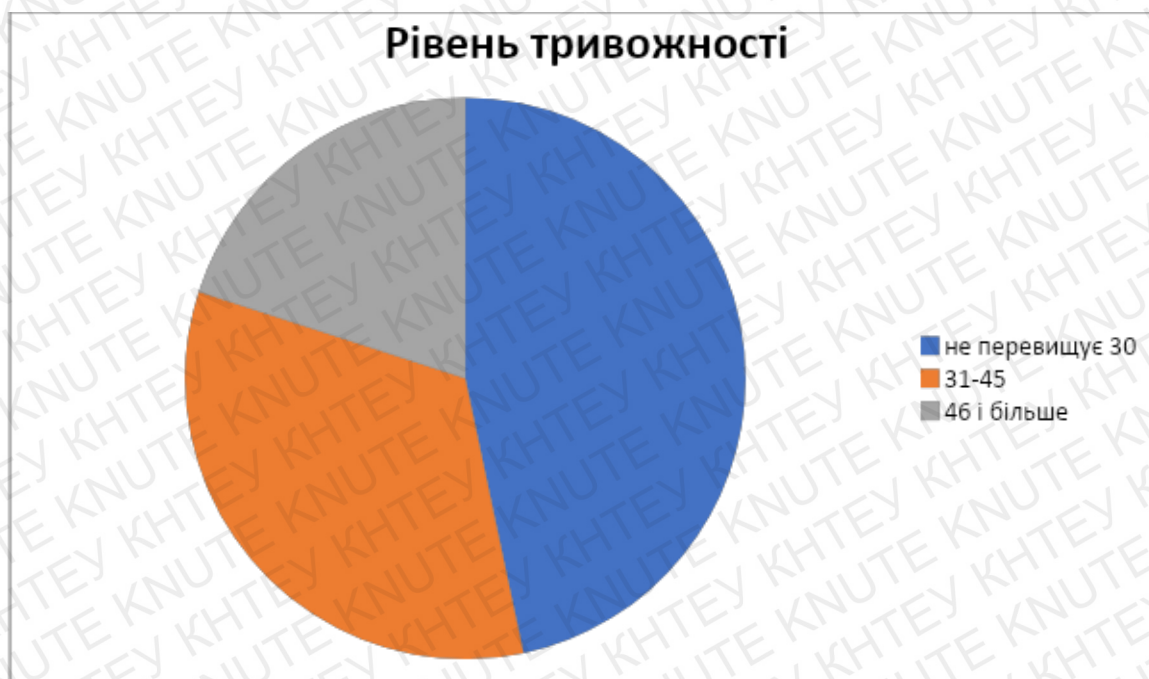


Рис. 3.1. Рівень тривожності учнів, що брали участь у дослідженні

З проведення цієї методики ми можемо зробити висновки, що більшість учнів, що брали участь у дослідженні, не відчують особливої тривожності, про що й свідчать переважні результати на рівні низької та помірної тривожності. І лише 6 учнів мають високу тривожність.

Третім етапом дослідження було проведення особистісного опитувальника Айзенка [29, с. 390-397]. Учням пропонувалось 57 запитань, на які вони повинні були відповісти «Так» чи «Ні» в залежності від того, що більше відповідає їх особливостям. Не можна було залишати питання без відповіді. Відповіді на запитання необхідно було давати швидко, не задумуючись.

Обробка результатів здійснювалась за трьома шкалами: шкала екстраверсія-інтраверсія, шкала нейротизм-стабільність, шкала щирості.

Спершу всі результати дослідження ми співставляли зі шкалою щирості, адже нам необхідно було знати чи є ці результати інформативними та правдивими. Отже, за результатами нашого дослідження всі відповіді є

відвертими та ситуативними, а це означає, що їх можна оцінювати за іншими шкалами.

Результати за шкалою екстраверсія-інтраверсія можна представити за допомогою рисунку 3.2.



Рис. 3.2. Результати за шкалою «Екстраверсія-інтроверсія»

Результати за шкалою нестабільність-стабільність можна представити за допомогою рисунку 3.3.

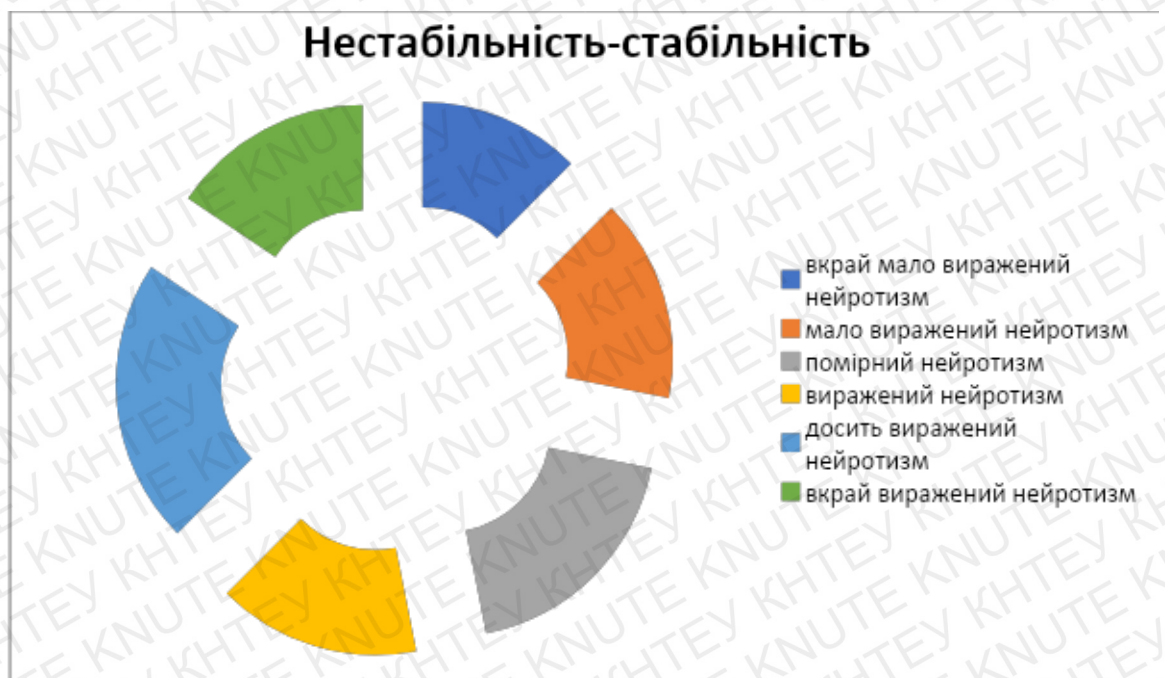


Рис. 3.3. Результати за шкалою «Нестабільність-стабільність»

Порівнявши отримані результати учнів за шкалами «Екстраверсія» та «Нейротизм» з інтерпретацією в таблицях, для кожного з них були визначені їх типи темпераментів.

Тому 9 учнів отримали результати типу «типово екстравертованого». Які їхні характеристики як людей, як правило, для зовнішніх подій і відкриті для інших, їх легше зрозуміти. Їх характерними рисами є їх постійне потяг до людей і здатність спілкуватися. Вони люблять смачну їжу, їм подобаються компанії та вечірки, і вони бігають. Найчастіше вони можуть бути мобільними, веселими, відчувати потреби людей і не терпіти самотності - це душа компанії. Постійно потребують нових вражень, легко розпочинають роботу і сміливо вживають будь-яких заходів у суперечках. Зазвичай вони не люблять вчитися і читати самостійно, але їм подобається отримувати інформацію від інших. Переслідують ризик, близькість, імпульсивність, часто діють під впливом моменту, не люблять заздалегідь думати про свої речі, «не дбають про речі в кишені», наполегливо працюють, люблять жартувати, досить впевнені у собі, говорять швидко і змінюються. У порівнянні з нерухомими думками, віддають перевагу дії та спорту. Запалені, часто агресивні, і в основному безтурботні і безпечні. Іноді можуть вважати, що все вирішиться саме собою. Отримуючи оцінку поведінки інших, їхні почуття та емоції не контролюються суворо, тому не можуть на це покладатися.

7 учнів «типово інтровертні», що описує їх як людей, які зосереджується на своєму внутрішньому світі, закриті для оточуючих та нелегко зрозумілі із зовнішнього світу. Зазвичай це сором'язливі, замкнуті в собі і спокійна люди, які постійно аналізують власний досвід. Вони воліють читати книги, а не спілкуватися з іншими. Інтровертовані і відсторонені від інших, крім рідних, не люблять зібрань, не терплять суєти, ризикують. Не вірять у тимчасові мотиви, мають звичку планувати свої дії заздалегідь, серйозні, не люблять хвилювання, люблять, коли все в порядку, часто

чимось збуджені, не надто балакучі і повільні. Високо цінують естетичні норми. Дещо песимістичні.

Четверо студентів отримали результат «типового нейротизму» і охарактеризували їх як людей, які погано контролюють власні негативні емоції, тому вони дозволяють іншим страждати і страждати за себе. Вони завжди невпевнені у собі. Вони думають, що гірші за інших. Людям такого характеру часто потрібні визнання, підтримка та втіха. Вони будуть хвилюватися, якщо вважають, що сказали щось не так. Їхня енергія часто падає і різко піднімається, настрої коливаються, такі люди дуже тендітні. Вони болісно і дратівливо реагують на критику, а також приділяють все більше уваги фізичному здоров'ю. Людям, які вважають себе невротичними, здається, що часто хворіють, звертають увагу на зовнішні прояви напруги (головні болі, серцебиття, зміни дихання, тремтіння рук тощо) та часте безсоння. Вони люблять мріяти, не люблять дій і люблять занурюватися у власне минуле, через невпевненість у собі, вони нерішучі і надмірно чутливі до багатьох речей. Усвідомлюючи свої незручності та невпевненість, цей тип людей буде ревнувати успіхи інших, їм важко визнавати ці якості, але підсвідомо вони проявляться у стосунках та поведінці з іншими. Часто дуже важкі люди в колективі, потрібно ставитися обережно. Емоційно стійкі люди мають протилежні якості.

3.3. Практичні рекомендації щодо психологічного забезпечення здорового способу життя.

Сьогодні психологічне забезпечення здорового способу життя для кожного та суспільства потребує більшої уваги. Його соціальні проблеми розглядаються в контексті соціально-економічного статусу, навколишнього середовища, способу життя, умов праці та життя. Тому сьогодення профілактика переходить від певних захворювань до повного здоров'я.

Сучасні показники здоров'я є сукупними показниками добробуту (якості життя) всього населення та його різних верств. Поточні дослідження

показують, що здоров'я людей у цій країні поступово погіршується, тому зміцнення та збереження здоров'я населення є актуальною проблемою [37, с. 137-141].

Для забезпечення здорового способу життя психологічно слід застосовувати саморегуляцію. Саморегуляція-це свідомий вплив людини на властиві їй психологічні явища (стан, процес, атрибути), її діяльність та власну поведінку з метою підтримки чи зміни характеру її процесу (операції). Суб'єктом саморегуляції є сама людина. Об'єктами є діяльність людини, психологічні явища та поведінка.

Саморегуляція фізіологічних функцій здійснюється відповідно до принципу гомеостазу, який відноситься до необхідної підтримки біологічних констант або біологічних стандартів, що формуються в процесі еволюції.

Процес психологічної саморегуляції завжди цілеспрямований і усвідомлений [14, с. 37-39].

Саморегуляція містить в собі такі види:

1. Психомязове тренування.
2. Аутогенне тренування.
3. Біологічний зворотний зв'язок..
4. Ідеомоторне тренування.
5. Медитація.
6. Йога.
7. Самонавіювання.
8. Самопереконання.

Саморегуляція поведінки та стану особливо необхідна за таких умов:

1. Незадоволеність власним негативним станом, що проявляється наступними характеристиками:
 - невірноваженість;
 - часте роздратування;
 - відсутність радості в житті, депресії;
 - почуття поганого настрою, внутрішньої напруги;

- погана витривалість, низька працездатність;
- часті переживання тривоги, неспокою, втоми, страху, в'ялості;

2. Проблеми стосунків та самооцінки, що проявляються у:

- відсутності внутрішньої свободи;
- відсутності у завтрашньому дні та впевненості в собі;
- незадоволеності міжособистісними стосунками;
- нехватці сили духу;
- неадекватній самооцінці.

3. Хворобливі симптоми, що проявляються у:

- частих болях;
- поганому самопочутті;
- проблемах із надлишковою вагою;
- порушенні сну.

4. Потреба в самореалізації, що проявляється в:

- бажанні пізнати та розширити власні можливості.

Самоконтроль пронизує всі психічні явища, які є притаманними людині (стани, процеси, властивості):

- психічні процеси: увага, сприйняття, мислення, відчуття та ін.;
- самоконтроль як властивість людини, що, в результаті виховання та самовиховання, стала рисою її характеру;
- самоконтроль людиною власного психічного стану, тобто самоконтроль емоційної сфери [33, с. 2-9].

Крім того, технологія психологічної підтримки здорового способу життя повинна також включати компенсацію психічних функцій. Це методика відновлення нерозвинених або порушених психічних функцій шляхом застосування збереження або реорганізації частково порушених функцій. Тому при компенсації психічних функцій можна вибрати залучення до її реалізації нових нейронних структур, які раніше не брали участі у виконанні цих функцій. Ці структури поєднуються з функціями на основі конкретних завдань. П. К. Анохін, у його концепції, ключовим моментом у

створенні власної функціональної системи в процесі компенсації психічної функції є оцінка результату, яка визначає зусилля організму людини подолати дефект, що зумовлено зворотним аферентним. [12, с. 69-74].

Виділяють два види компенсації психічних функцій:

1. Внутрішньо-системний, що виконується за рахунок залучення збережених нервових елементів тих структур, що постраждали.
2. Міжсистемний, що є пов'язаним із перебудовою функційної системи та включення в роботу нових нервових елементів із інших нервових структур.

Компенсація може реалізовуватись в позитивному та негативному стилях життя. А. Адлер вважає, що дані розходження відрізняються за критерієм соціальної значимості. Види діяльності, що позитивно оцінюються в суспільстві, відображають позитивний стиль життя. До негативного стилю життя належить девіантна поведінка, невротична симптоматика, наркоманія, алкоголізм [18, с. 32-41].

Компенсація виступає відшкодуванням певних недорозвинених здібностей або функцій завдяки використанню других здібностей чи функцій. Компенсація людиною власного уявного або реального недоліку шляхом неадекватно перебільшеним способом називають гіперкомпенсацією. До прикладу, чоловік або жінка, котрі вважають себе непривабливими, можуть загравати та фліртувати з особами протилежної статі, аби довести собі та іншим зворотне.

Надмірна компенсація може призвести до бажання людини вийти за межі інших, влади та відхилитися від суспільних цінностей. Людина, яка виявляє явний комплекс неповноцінності, характерний для неврозу, може поставити перед собою неможливі завдання. Такі люди частіше роблять різницю між несвідомими та свідомими цілями, тому вони ігнорують можливість реального досягнення і вважають за краще фантазувати про власну перевагу та важливість. [27, с. 503-507].

Методи, пов'язані з формуванням психічного здоров'я та його впливом на психологію особистості, включають: спортивну гімнастику, релаксацію, розумову гімнастику, пальчикову гімнастику, сміхотерапію, казкотерапію, автоматичні тренування, музикотерапію та вправи на медитацію.

Наприклад, кінезіологія - це наука про розвиток розумових здібностей та фізичного здоров'я за допомогою фізичних вправ. Вправи з «гімнастики мозку» дозволяють створювати нейронні зв'язки і регулювати взаємодію між ними, які в свою чергу є основою інтелектуального розвитку. Коли дві півкулі мозку нормально функціонують і підтримують баланс між ними, взаємодія між ними проявляється як ідеальне партнерство, а результатом є творча та ефективна робота мозку. Це можливо тільки тоді, коли працює права і ліва півкулі, коли інтуїція поєднується з логічним мисленням. [6, с. 90-97].

Велика привабливість і користь «розумової гімнастики» полягає в її практичності та простоті. Людина може виконувати такі вправи в будь-який час і в будь-якому місці, щоб покращити ефективність роботи, яку вона зараз виконує. Основна ідея, визначена кінезіологами, полягає в тому, що робота з розвитку повинна бути спрямована на мислення зі спорту, а не навпаки. Використання цього методу практики може розвинути силу хвата, дрібну моторику, зорову просторову діяльність, розвиток і корекцію пізнавальних процесів; підвищити здатність довільного контролю; зменшити втому; допомогти запобігти труднощам із письмом та дислексію; розвинути міжпівкульні взаємодії, спеціалізацію та синхронізацію між півкулями; допомагаючи лівшам адаптуватися.

Рухові функціональні вправи мають кумулятивний ефект, який може покращити розумову діяльність та оптимізувати інтелектуальні процеси. Тому фахівці, які практикують «гімнастику мозку», помічають поліпшення фізичного та психічного емоційного стану, ефективність та активізацію життєвих функцій. Під час тренування людина знімає перешкоди («стрес», який з'єднує тіло і заважає нормальному сприйняттю всього, що відбувається

навколо нього) і переважається (відкриття попереднього «відпочинку» в мозку не захищає нас від стресу і тривоги). Вправи «Включити» здоров'я м'язів, м'яко змушуючи лімфу та кров переміщатися до частин тіла, де бракує лімфи та крові. Тому, щоб весь мозок функціонував, дві півкулі мозку повинні працювати разом і вести між собою «діалог». [19, с. 320-324].

Психологічні фактори, що впливають на організм, відіграють велику роль у формуванні комплексу індивідуальних факторів здорового способу життя. Це пояснюється тим, що фізичний стан людини, її фізичне здоров'я тісно пов'язані з особливостями розумової діяльності. Єдність фізичного (соматичного) та духовного (психічного) є неодмінною умовою та запорукою формування й прояву людського здоров'я.

Під час фізичної діяльності організму різні за характером імпульси досягають головного мозку, а також мають різний вплив на активність його кори, що, відповідно, цілеспрямовує та стимулює психічну діяльність людини.

Однією із найголовніших форм активного впливу на психіку людини виступає метод психічної саморегуляції, завдяки якому людина може цілеспрямовано спрямовувати та координувати власні психічні реакції. Психічна саморегуляція є цілеспрямованою духовною діяльністю людини за особистим свідомим імпульсом, яка направлена на досягнення оптимального стану фізичного та духовного здоров'я людини [36, с. 108-110].

Психологічна саморегуляція має на меті впливати на поведінку індивідів, тим самим визначаючи форму їх спортивної діяльності з метою досягнення їх цілей. Іншими словами, поведінка визначає зовнішні показники спортивної діяльності людини. Однак ці види діяльності включають певні дії, які можуть бути зовнішніми, тобто здійснюватися за допомогою сенсорної та опорно-рухової системи, а також внутрішні дії, які досягаються розумовою діяльністю. Якщо такі дії повторюються і стають автоматичними, це називається звичкою.

Існують хороші звички (організованість, пунктуальність, дисципліна) та шкідливі звички (алкоголізм, куріння, вживання наркотиків).

Уміння керувати власними звичками є частиною можливості психологічної саморегуляції. Його формування відповідає таким основним правилам:

- 1) створення умов, які будуть сприятливими для формування корисних звичок;
- 2) формування у свідомості особи вміння діяти в чітко окреслених рамках;
- 3) закріплення корисних звичок шляхом їх систематичного повторення, тобто тренування [44, с. 68-73].

Психічна саморегуляція базується на формуванні ставлення особистості до життя, усвідомленні його мети та змісту. Ефективність саморегуляції залежна від мотиваційних факторів світосприймання та психічної індивідуальності людини:

- 1) змога зберегти нервову стриманість та врівноваженість у екстремальних ситуаціях;
- 2) уміння відрізнити другорядне від головного;
- 3) вміння оцінити події або явища з різних точок зору та позицій;
- 4) уміння активно впливати на перебіг та прояви подій життя;
- 5) адекватне та реальне сприйняття дійсності;
- 6) психічна та фізична готовність до неочікуваного, наприклад, екстремального перебігу подій;
- 7) вміння оцінити розвиток подій та явищ у їх перспективі;
- 8) прагнення шукати найоптимальніші методи та форми життєдіяльності організму;
- 9) вміння критично аналізувати події та відзначати їх позитивні результати;
- 10) вміння проявляти поблажливість та стриманість у сприйнятті чужих міркувань, думок та емоцій [30, с. 258-264].

Те, чи може людина ефективно впроваджувати основні вимоги та основу цієї психологічної саморегуляції у сутність свого життя, є важливою гарантією збереження фізичного та психічного здоров'я та життя у гармонії з людьми та природним середовищем.

Тому психологічна безпека здорового способу життя повинна вирішувати такі проблеми: гармонія, інтеграція особистості, духовність, рівновага, орієнтація на саморозвиток.

Стандарт соціального здоров'я вважається інтересом до навколишнього світу, повним розумінням соціальної реальності, зосередженням на роботі, корисній суспільству, адаптацією до соціального середовища, співпереживанням, альтруїзмом, споживчою культурою, відповідальністю та поведінковою демократією.

Критеріями особистого здоров'я є почуття гумору, творчість, соціальний інтерес, здатність встановлювати глибокі міжособистісні стосунки та повне сприйняття реальності. [10, с. 55-59].

Поняття «здоровий спосіб життя» є концентрованим виразом взаємозв'язку між поведінкою, способом життя та здоров'ям людини, це - основа психічного здоров'я. Варто зазначити, що загалом здоров'я, особливо психічне, - забезпечує необхідну якість та достатню тривалість життя, тому, коли здоров'я розцінюється як свідома цінність життя, воно має бути позитивним способом життя. Це вимагає специфічної і складної внутрішньої діяльності людини для оцінки власного життя.

Висновки до 3 розділу. У житті людина змінить свою поведінку через різні впливи суспільства чи сім'ї, друзів чи комерційної реклами. Тому питання не в тому, чи вплине це на поведінку людини, а в тому, як знайти справедливий баланс між цими наслідками.

Наприклад, на базі навчального закладу було запропоновано програму діяльності (ініціативи) щодо формування здорового способу життя, наприклад: організувати шкільну групу «спорт- це життя», організувати будь-який спортивний відділ, організувати конкурс малюнків щодо

здорового способу життя, газети та конкурси плакатів «Здоров'я - це життя» тощо.

Ми провели дослідження щодо особливостей формування здорового способу життя, яке проводилось у три етапи з участю 10 осіб у групі. На першому етапі для оцінки рівня нейропсихологічної стабільності проводився метод «передбачення», автором якого є В.А. Бодров. Другим етапом експериментального дослідження є використання оцінки ситуативного (реактивного) рівня тривожності, тест Спілбергера-Ханіна. Третім етапом дослідження було проведення особистої анкети Айзенка.

У медичному обслуговуванні слід використовувати саморегуляцію. Саморегуляція-це свідомий вплив людини на властиві їй психологічні явища (стани, процеси, атрибути), діяльність та власну поведінку для підтримки чи зміни характеру її процесів (операцій). Саморегуляція включає такі види: тренування розумових м'язів, аутологічне тренування, біологічний зворотний зв'язок тощо.

Крім того, технологія психологічної підтримки здорового способу життя також повинна включати компенсацію психічних функцій. Це спосіб відновити недорозвинені або пошкоджені психічні функції шляхом збереження або реорганізації частково пошкоджених функцій.

Методи, пов'язані з формуванням її психічного здоров'я та його впливом на психологію особистості, включають: спортивну гімнастику, релаксацію, розумову гімнастику, пальчикову гімнастику, сміхотерапію, казкотерапію, автоматичні тренування, музикотерапію та вправи на медитацію.

Висновки

Здоровий спосіб життя – це діяльність, активність людини, яка сприяє збереженню і покращенню здоров'я. Це передбачає єдність і узгодженість всіх рівнів життєдіяльності особистості, тобто біологічний, психологічний, професійний, соціально-культурний та духовно-моральний рівень.

Проаналізувавши психологічну літературу, пов'язану з проблемами феномену здорового способу життя було визначено сновні фактори, що впливають на здоров'я. Для фізичного здоров'я: харчування, дихання, фізична активність, гігієнічні процедури. Щодо психічного здоров'я: система міжособистісних відносин, мораль і свідомість людини, цілі та цінності особистого життя, а також риси особистості. Щодо соціального здоров'я: дотримання особистого та професійного самовизначення, задоволеність сімейним та соціальним статусом, гнучкість життєвих стратегій та їх відповідність соціально-культурним умовам (тобто економічним, соціальним та психологічним умовам).

Є й інші фактори, які залежать тільки від конкретної людини. До них належать: адекватна фізична активність, харчування, робота та відпочинок, здатність протистояти негативним наслідкам стресу та протистояти їм, особиста гігієна та загартовування тіла, а також запобігання самоотруєння.

Здоровий спосіб життя має форми та методи повсякденного життя, які відповідають принципам гігієни, підвищують адаптацію особистості, сприяють успішному одужанню, підтримують і розвивають резервні можливості організму, а також надають повною мірою соціальні та професійні функції.

Сучасні загрози здоров'ю як ніколи викликають занепокоєння у міжнародного співтовариства, оскільки це одна із загроз у світовому масштабі.

Дослідники відзначили, що прямий процес зміцнення здоров'я ґрунтується на таких принципах: мотивація, емансипація, участь, розвиток

потенціалу, розширення можливостей, створення мереж, соціальна підтримка та партнерство.

Основними методами, які можна використовувати, є: лекції, фільми, відеолекції, діалоги, дебати, дискусії, ігри, рольові ігри, навчання, засоби масової інформації, науково-популярні матеріали, соціальна реклама та твори мистецтва.

За програмою емпіричного дослідження, яке проводилось на базі Запорізької Загальноосвітньої Школи №24 серед учнів та проводилось у три етапи було охарактеризовано вибірку досліджуваних.

Генеральною сукупністю дослідження були учні старших класів школи. Вибірковою сукупністю були 30 учнів 9-х класів, які обирались рандомним способом, задля забезпечення репрезентативності та мінливості результатів.

В житті людина змінює моделі своєї поведінки внаслідок різних впливів з боку суспільства чи сім'ї, чи друзів, чи комерційної реклами. Тому питання полягає не в тому, чи впливати на поведінку людини, а в тому як встановити справедливий баланс цих впливів.

Також були розроблені та запропоновані практичні рекомендації щодо психологічного забезпечення здорового способу життя а також зазначені технології психологічної підтримки здорового способу життя.

Список використаних джерел

1. Амосов М.М. Роздуми про здоров'я / М.М. Амосов. – К. : Здоров'я, 1990. – 258 с.
2. Ананьев В.А. Психология здоровья – как новая отрасль человекознания / В.А. Ананьев // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. – 1998. – № 4. – С. 3 – 18.
3. Апанасенко Г.Л. Медицинская валеология. – К. : Вища шк., 1998. – 164 с.
4. Атрощенко Г.Н. Влияние занятий по физкультуре на сердечно-сосудистую и дыхательную систему студентов / Г.Н. Атрощенко, И.Н. Сахаров // Гигиена и санитария. – 2005. – № 1. – С. 41-42.
5. Балл Г. До визначення засад раціогуманістичного підходу в методології психологічної науки // Психологія і суспільство. – 2000. – № 2. – С. 74–90.
6. Бовина И.Б. Представление о здоровье и болезни в молодежной среде / И.Б. Бовина // Вопросы психологии. – 2005. – № 3. – С. 90 – 97.
7. Богучарова О.І. Внутрішня картина здоров'я як умова формування особистості (спроба проблематизації) / О.І. Богучарова // Зб. наук. пр. Ін-ту психол. ім. Г.С. Костюка АПН України. – Т. IV. – Ч. 1. – 2002. – С. 11–20.
8. Болтівець С.І. Педагогічна психогігієна: теорія та методика: [монографія] / С.І. Болтівець. – К. : Редакція «Бюлетеня Вищої атестаційної комісії України», 2000. – 302 с.
9. Бондаренко А.Ф. Психологическая помощь: теория и практика / А.Ф. Бондаренко. – К. : Укртехпрес, 1997. – 216 с.
10. Боришевский М.Й. Развитие саморегуляции поведения школьников: Дисс. д-ра психол. наук: 19.00.07. / М.Й. Боришевський. – К., 1992. – 77 с.

11. Братусь Б.С. Психологическое и нравственное пространство нормы / Б.С. Братусь // Журнал практикующего психолога. – Вып. 3. – К., 1997. – С. 6 – 15.
12. Булич Є.Г., Муравов І.В. Валеологія. Теоретичні основи валеології: Навчальний посібник. – К.: ІЗМН, 1997. – 224 с.
13. Васильева О.С., Филатов Ф.Р. «Психология здоровья человека: эталоны, представления, установки»: Учебн. пособие для студентов высших учебных заведений. – М. : издательский центр «Академия», 2001 – 352 с.
14. Виховання здорового способу життя: Тренінг для підлітків / [укл. О.В. Головіна, О.С. Лісова]. – Чернівці : Рута, 2003. – 66 с.
15. Внутрішня картина здоров'я дітей і підлітків як психологічний феномен / Г.В. Кукуруза, О.Е. Беляєва, О.О. Кирилова, С.М. Циліорик // Наукові записки Ін-ту психології АПН України. – 2007. – Вип. 32. – С. 148 – 157.
16. Войтенко В.П. Здоровье здоровых: Введение в санологию / В.П. Войтенко. – К. : Здоровье, 1991. – 245 с.
17. Волошко Н.І. Діагностика і формування психопрофілактичної культури практичних психологів професійно-технічних навчальних закладів : [навч.-метод, посіб.] / Н.І. Волошко; АПН України, Ін-т педагогіки і психології проф. освіти АПН України. — Київ : Науковий світ, 2007. – 76 с.
18. Вороненко Ю.В., Зоріна С.М. Здоров'я населення / Ю.В. Вороненко, С.М. Зоріна // Соціальна медицина та організація охорони здоров'я: [підручник для студ. вищих навч. закл. III- IV рівнів акредитації]; під ред. Ю.В. Вороненка, В.Ф. Москаленка. – Тернопіль : Укрмедкнига, 2000. – С. 32 – 41.
19. Галецька І.І. Методологічні проблеми вивчення психологічного здоров'я / І.І. Галецька // Наукові записки Інституту психології ім. Г.С. Костка АПН України. – К. : Главник, 2005. – Вип. 26, Т.І. – С. 320 – 324.
20. Галецька І.І. Психологічне здоров'я як критерій внутрішньої свободи / І.І. Галецька // Психологічні студії Львівського університету. –

Вип. 1. – Львів : Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2004. – С. 79-85.

21. Галецька І., Сосновський Т. Психологія здоров'я: теорія і практика / І. Галецька, Т. Сосновський. – Л. : Вид. центр ЛНУ ім. І. Франка, 2006. – 338 с.

22. Горащук В.П. Основные понятия школьного курса «Основы валеологии» // Матеріали Міжнародної науково-практичної конференції з валеології «Формування, збереження і зміцнення здоров'я підрастаючого покоління як обов'язковий компонент системи національної освіти». – К. : ІЗМН, 1997. – С.78-84.

23. Долинський Г.Д. Валеологічна психологія – новий напрямок у системі підготовки вчителів / Г.Д. Долинський // Психологія: Зб. наук. пр. – Вип. 1 (4). – Нац. пед. університет ім. М. Драгоманова. – К., 1999. – С. 62-64.

24. Егорышева И.В. Русское общество охранения народного здравия (к 125-летию со дня основания) / И.В. Егорышева // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2002. – № 6. – С. 56-57.

25. Загальна теорія здоров'я та здоров'язбереження : колективна монографія / за заг. ред. проф. Ю. Д. Бойчука. – Харків : Вид. Рожко С. Г., 2017. – 488 с.

26. Ігнатов М.Ю. та ін. Психічне здоров'я населення України з точки зору фахівців соціальної психіатрії / М.Ю. Ігнатов, М.В. Маркова, С.І. Табачников // Охорона здоров'я України. – 2002. – № 1. – С. 14 – 17.

27. Калиниченко І.О., Антомонов М.Ю. Оцінка факторів ризику формування патології у підлітків навчально-виховних закладів // Гігієна населених місць. – К., 2004. – Вип.43. – С. 503 –507.

28. Ковальчук А.М. Внутрішня картина здоров'я у підлітків і юнаків, які входять до «групи ризику»: Автореф. дис. канд. 377 психолог. наук. 19.00.04 / А.М. Ковальчук; КНУ ім. Шевченка. – К., 2004. – 20 с.

29. Корольчук М.С, Крайнюк В.М. Теорія і практика професійного психологічного відбору: Навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів. – К. : Ніка-Центр, 2010. – С. 390-397
30. Коцан І.Я., Ложкін Г.В., Мушкевич М.І. Психологія здоров'я людини : [за ред. І.Я. Коцана]. – Луцьк : РВВ —Вежа. Волин. нац. ун-ту імені Лесі Українки, 2009. – 316 с.
31. Куліш О.В. Підходи до еколого-валеологічного виховання в шкільному курсі // Науково-методичні підходи до викладання природничих дисциплін в освітніх закладах ХХІ століття: Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції. – Полтава, 2001. – С.37-39.
32. Купчинов Р.И. Глазько Т.А. Физическая культура и здоровый образ жизни. – Мн, 2001г.
33. Курило І. Проблема здоров'я нації в сучасній Україні / І. Курило // Журнал практичного лікаря. – 2002. – № 5. – С. 2 – 9.
34. Лисицын Ю.П. Образ жизни и здоровье населения. – М., 1982, 40 с.
35. Литвин-Кіндратюк С.Д., Кіндратюк Б.Д. Народознавство та організація здорового способу життя школярів/ АПН України; Прикарпатський ун-т ім. В. Стефаника. – Івано-Франківськ: Плай, 1997.– 279 с.;
36. Лісова О.С. Психологія здоров'я: [навчально-методичний посібник] / О.С. Лісова. – Чернівці : Рута, 2001. – 201 с.
37. Лісова О.С., Ситник С.І. Проективний метод психодіагностики — внутрішньої картини здоров'я / О.С. Лісова, С.І. Ситник // Соціальна робота в Україні: теорія і практика: [посіб. для підвищення кваліфікації психологів центрів соціальних служб для молоді] / За ред. А.Я. Ходорчук. – К., Ч. 5. – 2003.– С. 137 – 141.
38. Максименко С.Д., Соловієнко В.О. Загальна психологія: [підручник для студентів вищ. навч. закл.] / С.Д. Максименко, В.О. Соловієнко. – К. : Форум, 2000. – 543 с.

39. Максимова Н.Ю. та ін. Життя та здоров'я: [навчальний посібник з валеології для учнів 8 (9) класу загальноосвітньої школи] / Н.Ю. Максимова, К.Л. Мілютіна, В.М. Піскун. – К. : Прок-бізнес, 1998. – 160 с.
40. Мельник Ю.Б. Формування культури здоров'я учнів як важлива складова роботи практичного психолога / Ю.Б. Мельник // Практична психологія і соціальна робота. – 2003. – № 2-3. – С. 126 – 132.
41. Нуштаев И.А. К истории научных медицинских обществ в Саратове / И.А. Нуштаев // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2001. – № 1. – С. 56-57.
42. Основи практичної психології: [підручник] / В.Г. Панок, Т.М. Титаренко, Н.В. Чепелева, В. Рибалка. – 2-ге вид., стереотип. – К. : Либідь, 2001. – 536 с
43. Петрик О.І. Медико-біологічні та психолого-теоретичні основи здорового способу життя / О.І. Петрик. – Луцьк: РВВ «Вежа» Волинського держ. ун-ту ім. Лесі Українки, 1993. – 119 с.
44. Прохазка К. Спорт и мир. – М. : Физкультура и спорт, 1986. – 80 с
45. Профілактика тютюнокуріння серед школярів / А.Й. Капська, О.Г. Карпенко, Н.Л. Лук'янова, Н.Б. Підлісна // Формування навичок здорового способу життя у дітей і підлітків: За проектом «Діалог»: [навчально-метод. посіб.] / О.В. Вінда, О.П. Коструб; Український науково-методичний центр практичної психології і соціальної роботи; Науково-методичний центр середньої освіти МОН України. – 3-є вид., перероб. і доп. – К., 2003. – С. 86 – 128.
46. Регіональна програма патріотичного виховання учнівської молоді, розвитку духовності, утвердження принципів загальнолюдської моралі та формування здорового способу життя / Волинська обл. держ. адм. управління освіти / Н.Н. Ариванюк (авт. і упоряд.). – Луцьк, 2000. – 39 с.;
47. Рейнуотер Д. Это в ваших силах / Д. Рейнуотер – М., – 1992. – 240 с.

48. Свириденко С. Дбаємо про здоров'я дітей: Програма основ здорового способу життя. Початкова школа, – 1998, – №9.
49. Соковня - Семенова И.И. Основы здорового образа жизни и первая медицинская помощь. – М., 1997.
50. Сущенко Л.П. Соціальні технології культивування здорового способу життя людини / Запоріз. держ. ун-т. – Запоріжжя, 1999.– 308 с.
51. Цимбал Н.М. Практикум з валеології. Методи зміцнення фізичного здоров'я. – Тернопіль: «Навчальна книга – Богдан», 2000. – 168с.
52. Ядов В.А. Стратегия социологического исследования. Описание, объяснение, понимание социальной реальности / В.А. Ядов. – 3-е изд., испр. – Москва: Омега-Л, 2007. – 567 с. – (Университетский учебник).