

**Київський національний торговельно-економічний університет**

**Факультет економіки, менеджменту та психології**

**Кафедра психології**

**ВИПУСКНА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА (ПРОЕКТ)**

**на тему:**

**«КОНЦЕПТУАЛЬНІ ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ ОСОБИСТОГО  
ЗДОРОВ'Я»**

Студентки 2 курсу, 2м групи,  
спеціальності 053 «Психологія»  
спеціалізації «Психологія»

Гришко Ольги  
Сергіївни

*підпис студента*

Науковий керівник  
кандидат психологічни. наук,  
доцент

Вербицька Людмила  
Федорівна

*підпис керівника*

Гарант освітньої програми  
кандидат психологічних наук,  
доцент

Скрипкін  
Олег Григорович

*підпис*

**Київ 2021**

## ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
<b>РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ПРОБЛЕМИ ЗДОРОВ'Я</b>	<b>7</b>
1.1. Наукові підходи вітчизняних та зарубіжних учених щодо формування особистого здоров'я.....	7
1.2. Сучасне розуміння здоров'я і його основних складових.....	15
Висновки до розділу 1 .....	24
<b>РОЗДІЛ 2. ОРГАНІЗАЦІЯ РОБОТИ І КОНЦЕПТУАЛЬНА МОДЕЛЬ ДОСЛІДЖЕННЯ</b>	<b>25</b>
2.1. Концептуальна модель емпіричного дослідження формування особистого здоров'я молоді.....	25
2.2. Обґрунтування психодіагностичного інструментарію дослідження .....	32
Висновки до розділу 2 .....	42
<b>РОЗДІЛ 3. РЕЗУЛЬТАТИ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ЗАСОБІВ ФОРМУВАННЯ ОСОБИСТОГО ЗДОРОВ'Я</b>	<b>44</b>
3.1. Аналіз результатів дослідження.....	44
3.2. Методичні рекомендації щодо формування здорового способу життя в молоді.....	52
Висновки до розділу 3 .....	57
<b>ВИСНОВКИ</b> .....	<b>58</b>
<b>СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ</b> .....	<b>61</b>
<b>ДОДАТКИ</b> .....	<b>69</b>
Додаток А.....	69
Додаток Б.....	78

## ВСТУП

В останні роки спостерігається проблема загрози здоров'ю, яка розглядається світовою наукою як глобальна проблема людства. Якщо в останні десятиліття вирішення цієї проблеми обумовлювало кількісні та якісні характеристики майбутнього розвитку людства, то зараз постало питання загрози подальшого існування людства як біологічного виду.

Якщо раніше світовою спільнотою розглядалося шість визначених загроз планетарного масштабу, то тепер проблема загрози здоров'ю розглядається як сьома додаткова до шести: загроза світової війни; екологічні катаклізми; контрасти в економічних рівнях країн планети; демографічна загроза; нестача ресурсів планети; наслідки науково-технічної революції науко- і техногенного походження; проблема загрози здоров'ю.

У зв'язку з цим науковці називають це антропологічною катастрофою. Суть цього явища пов'язана з тим біологічним законом, що кожен біологічний вид вимирає, якщо змінюються умови існування, до яких він був пристосований тисячоліттями в ході еволюції. Склалося так, що до початку ХХ століття умови існування людства формувало переважно природне середовище. Саме до цих умов організм людини і пристосовувався біологічно, протягом попереднього еволюційного періоду. Але з того часу, як людина охопила своєю діяльністю всю планету, вона почала істотно змінювати природу, тобто ті умови існування, до яких була пристосована в своєму історико-біологічному розвитку. Про масштабність змін природних умов свідчать об'єктивні дослідження.

Здоров'я – стан живого організму, за якого всі органи здатні добре виконувати свої життєві функції. Це сукупність фізичних, духовних, соціальних якостей людини, що є основною її довголіття та необхідною умовою здійснення творчих планів, високої працездатності, створення сім'ї, народження й виховання дітей.

Фізичне здоров'я дає гарне самопочуття, бадьорість, силу. Психічне – дарує спокій та чудовий настрій. Їх можна сформувати тільки шляхом отримання знань і постійної роботи над собою. Для того, щоб зберегти своє здоров'я, треба докладати неабияких зусиль.

Здоровий спосіб життя – це дії, спрямовані на запобігання захворювань, зміцнення всіх систем організму та поліпшення загального самопочуття людини.

Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) визначає здоров'я як «стан повного фізичного, душевного і соціального благополуччя, а не тільки як відсутність хвороби і фізичних дефектів».

Актуальність та наявність проблемної ситуації зумовили вибір теми дослідження.

**Об'єкт дослідження:** особисте здоров'я людини

**Предмет дослідження:** формування здорового способу життя.

**Мета дослідження:** Визначити психологічні особливості формування здорового способу життя молоді.

**Завдання:**

1. Здійснити теоретичний аналіз розуміння поняття «особисте здоров'я» та виокремити наукові підходи щодо формування здорового способу життя.
2. Дослідити засоби та шляхи формування особистого здоров'я молоді
3. Розробити модель емпіричного дослідження формування особистого здоров'я, обґрунтувати психологічний інструментарій дослідження.
4. Надати практичні рекомендації щодо формування здорового способу життя у молоді.

**Методи дослідження:** Теоретичною основою дослідження є наукові праці вітчизняних та іноземних науковців, що досліджували питання формування здорового способу життя.



Для розв'язання завдань у роботі використано комплекс взаємодоповнюючих методів дослідження:

*теоретичні* – аналіз проблеми психодіагностики та критеріїв формування особистого здоров'я в сучасній науковій літературі, узагальнення наукових джерел із зазначеної проблематики;

*психодіагностичні* – метод оцінок із використанням психодіагностичних методик Н. І. Волошко Анкети «Здоровий спосіб життя» (мотиваційний та емоційний компонент)

*математичні* – обчислення первинних описових статистик, дескриптивний аналіз.

**Наукова новизна отриманих результатів** полягає в наступному:

При аналізі основних методів роботи з формування здорового способу життя молоді визначено, що провідним методом навчання є тренінг, як групової форми роботи саме з учнівською молоддю. Запропоновані основні напрями роботи по залученню молоді в реалізацію соціальних проектів спрямованих на формування здорового способу життя. Надано практичні рекомендації щодо психологічної практики формування здорового способу життя.

**Практичне значення одержаних результатів** полягає у тому, що отримані результати дослідження можна рекомендувати до використання у закладах освіти України; соціально-психологічних службах і підрозділах роботи з молоддю при державних міських (районних) адміністраціях; оздоровчих таборах та центрах; центрах довузівської підготовки; шкільними практичними психологами; установами МОН України, МОЗ України, а також у підрозділах силових органів виконавчої влади України та в процесі професійної підготовки практичних психологів на бакалаврському і магістерському рівнях освіти.

**Апробація роботи** проходила під час заслуховування на засіданні кафедри психології та за матеріалами роботи опубліковано статтю «Теоретико-

методологічні засади глобальної актуальності проблеми здоров'я» у «Науковому збірнику магістерських робіт» 2021 (с.137).

**Структура випускної кваліфікаційної роботи.** Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел (59 найменувань) і двох додатків. Основний зміст роботи викладено на 50 сторінках комп'ютерного тексту. Робота містить 6 таблиць і 4 рисунки. Загальний зміст роботи становить 84 сторінки.

## РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ПРОБЛЕМИ ЗДОРОВ'Я

### 1.1. Наукові підходи вітчизняних та зарубіжних учених щодо формування особистого здоров'я

Поняття «здоров'я» – багатовимірне, багатогранне, багатоконпонентне поняття. Існують різноманітні підходи до його трактування, різні моделі та концепції здоров'я. Для підтвердження, наведемо коротку характеристику сутності поняття здоров'я, представлену в трьох основних концепціях, звернувши особливу увагу на те, яке ставлення до здоров'я формується в особистості при їх використанні.

В *античній концепції* (Платон, Цицерон, Гіпократ, Сократ, Епікур) – здоров'я розуміється як внутрішня узгодженість, гармонія, краса, рівноваженість. Головні принципи античного оздоровлення, як їх сформулювали О.Васильєва, Ф.Філатов – помірність («нічого понад міру») і турбота про себе. Відповідальність у цій концепції представлена в термінах активності, свободи вибору, самоволення. Це дозволяє зробити висновок, що в античній концепції відповідальність за здоров'я несла сама людина, тобто для античності характерно відповідальне ставлення до здоров'я [38].

В *адаптаційній концепції* (Г.Спенсер, Л.Брусилівський, Г.Сельє, В.Фролькін, І.Аршавський, Д.Саркісон, Н.Noack, Т.Abelin, Л.Гаркаві, І.Ірехман) – здоров'я розглядається як пристосованість індивіда до навколишнього середовища. Здоровий спосіб життя розуміється як узгодження особистих характеристик з соціальними нормативами, єднання з природою (жити у згоді з власною природою і в гармонії з природним оточенням), гуманізація міжособистих відносин, оздоровлення суспільства. Звернемо увагу на те, що в практиці охорони здоров'я один із основних підходів адаптаційної концепції –



узгодження особистих характеристик з соціальними нормативами, звівся тільки до визначення відповідності стану здоров'я індивідуума середньостатистичним нормам функціонування організму, і, відповідно, призвів до того, що в буденному розумінні здоров'я розглядалось (та і розглядається) переважно як відсутність захворювань. При такому розумінні здоров'я, відповідальність за своє здоров'я людина покладає на фахівців, бо проблеми пов'язані із ним вона вирішує зверненням до лікаря. Отже, в адаптаційній концепції власна активність індивіда, його відповідальність за здоров'я не відіграють вирішальної ролі [27].

В основі *антропоцентричної концепції* (Б.Братусь, В.Дорфман, К.Роджерс, В.Ліщук, Д.Леонтьєв, А.Маслоу, Г.Олпорт, А.Орлов, Е.Фромм) лежить уявлення про вище (духовне) призначення людини. Кожна людина має певні позитивні потенції, реалізувати які є її обов'язок і відповідальність перед собою і людством. Основні принципи і критерії здорового існування: вільне творче самовираження, розвиток (особисте зростання), інтеграція досвіду і духовне самовизначення призводять до усвідомлення власної відповідальності, яка цілком покладається на Суб'єкта і яку тепер уже не вдається перекласти на абсолютні закони природи або долю. Згідно цього ми припускаємо, що відповідальне ставлення до здоров'я в даній концепції розглядається як найважливіша умова життєдіяльності людини та її самореалізації.

Сьогодні у пострадянському суспільстві уявлення про здоров'я обумовлюються адаптаційною концепцією, у якій здоров'я фактично ототожнюється з нормальністю і багато в чому залежить від зовнішніх умов та чинників, відповідно, власна активність індивіда, його відповідальність не відіграють вирішальної ролі [38].

Сучасні психологи аналізують й оцінюють найбільш поширені концепції і моделі здоров'я людини. С. Васильєва і Ф.Філатов виділили три найпоширеніші еталони здоров'я: античний еталон (здоров'я як внутрішня узгодженість);



адаптаційний еталон (здоров'я як пристосування індивіда до навколишнього середовища); антропоцентричний еталон (здоров'я як різностороння самореалізація або розкриття творчого та духовного потенціалу особистості).

Чимало провідних учених (О.Васильєва, М.Бахтін, О.Корнієнко, Б.Братусь, В.Дорфман, Ф.Філатов, Ю.Орлов, В.Петренко, Є.Калітеєвська, Д.Давиденко, Д.Леонтев) вважають за необхідне використання комплексного підходу до вивчення людини і підкреслюють значимість духовних, моральних та ціннісно-смыслових детермінант здорової особистості. Можливо в працях цих вчених формується четвертий еталон – еталон здоров'я, який відповідає сучасній науковій парадигмі та більш цілісному, інтегративному погляду на людську природу [6].

Цілісну модель психічного здоров'я особистості запропонували О.Васильєва та Р.Філатов. Така модель дозволила б практикуючому психологу зорієнтуватись у питаннях психічного здоров'я і його порушень в умовах особистісно-орієнтованого консультування. Основними принципами побудови такої моделі стали:

- холістичність (цілісність, комплексність);
- урахування початкової поліваріантності інтерпретацій;
- структурність і динамізм як взаємодоповнюючі аспекти проблеми.

Автори вважають, що такий підхід дає змогу не тільки розробити медичну і психологічну концепцію здоров'я, а також досягнути нового рівня розуміння основоутворюючих проблем психології особистості [9].

На сьогодні проблема психічного здоров'я включена як одна з основних у проблемне поле психології особистості. Факт його включення в загальну концептуальну основу, каркас теорії особистості, свідчить про значимість психічного здоров'я для гармонійного особистісного зростання та зумовлює необхідність спеціального наукового інтересу до цієї тематики – базової і

глобальної в психології, міждисциплінарної в системі наук. Психічне здоров'я як структурний компонент теорії особистості – це питання функціонування зрілої особистості, психологічного портрету здорової людини, складових частин психологічного благополуччя, глобальних, специфічних критеріїв психічного здоров'я тощо. Дослідження останніх десятиліть спрямовані також на визначення критеріїв психічного здоров'я, особливо важливим є визначення позитивних критеріїв що являють собою еталон здоров'я особистості. Згідно з ВООЗ головними критеріями вважається:

- усвідомлення та відчуття безперервності, постійності й ідентичності власного фізичного і психічного Я;
- критичність до себе, власної психічної продукції (діяльності) та її результатів;
- відповідність психічних реакцій (адекватність) силі й частоті впливів середовища, соціальним обставинам та ситуаціям;
- спроможність самоуправління поведінкою відповідно до соціальних норм, правил, законів;
- спроможність планувати власну життєдіяльність та реалізовувати плани;
- спроможність змінювати стиль поведінки залежно від зміни життєвих обставин.

Такі критерії у своїх працях підтримували К.Абульханова-Славська, Г.Балл, М.Баришевський, В.Розін.

У сучасній літературі наводять багато критеріїв психічного здоров'я, автори яких зосереджують увагу на тих чи інших властивостях, аргументуючи їхній визначальний вплив. За визначенням відомого українського вченого, хірурга, академіка Миколи Амосова, «Оптимальне життя означає прожити довго із максимальним Рівнем Душевного Комфорту (РДК)» [1].

Головними виявами психічного здоров'я в рамках програми досліджень І.Галецька вважає: максимальна відповідність сприйняття образів їхнім об'єктивним аналогам; адекватність відображення обставин реальності в емоціях людини; відповідність психічних реакцій інтенсивності зовнішніх подразників; упорядкованість та причинна зумовленість психічних явищ; критична самооцінка й оцінка зовнішніх обставин; здатність адекватно змінювати поведінку відповідно до змін зовнішніх обставин; здатність організовувати власну поведінку відповідно до суспільно визначених морально-етичних норм; почуття доброзичливості та прихильності до близьких людей і відповідальність за них; здатність планувати своє життя і втілювати ці плани.

Інша модель здорової особистості включає в себе: відкритість для внутрішнього та зовнішнього світу; товарицькість; відкидання обману, лукавства лицемірства; певна недовіра до сучасної науки, техніки та технологій; прагнення до цілісного життя; постійне самовдосконалення; виражена емпатія; антипатія до роздутих, відсталих, бюрократичних інституцій; довіра до свого досвіду та недовіра до зовнішніх авторитетів; байдужість до матеріальних стимулів і нагороджень [23].

Психологічно здоровою особистістю є так звана зріла особистість. Зрілість особистості виражається в дисципліні розуму, емоцій і вчинків. Така особистість має здатність приводити в повну рівновагу свої почуття, дії, думки та спонтанно приймати рішення. Відповідно до концепції Н.Пезешкіана, здоровою є не та людина, у котрої немає проблем, а та, яка знає як їх подолати [17].

Таким чином можна зробити висновок, що той, хто рівномірно розподіляє свою енергію за такими сферами, як тіло, діяльність, контакти і фантазії, то має всі шанси зберегти і зміцнити своє психічне здоров'я. Головними критеріями еталону здоров'я є адаптивність психічної діяльності та поведінки, адекватність віку й властивостям і впливу середовища. Поняття здорової особистості



насамперед стосується механізмів та структури психічних процесів і станів, здатності саморегуляції та регуляції власної діяльності, координації діяльності із вже існуючими нормативами, а також функціональної ресурсності. Звідси можемо зробити висновок, що еталони здоров'я і здорової особистості мають двоформатну структуру: структурно-процесуальне психічне здоров'я та психологічне здоров'я. Структурно-процесуальне психічне здоров'я стосується психічної діяльності, характеристик процесів та властивостей когнітивної та емоційно-вольової сфер [17].

Психологічне здоров'я – це втілення соціального, емоційного та духовного благополуччя (як ресурсу та стану), оскільки є потенційною передумовою забезпечення життєвих потреб щодо активного способу життя, досягнення власних цілей, адекватної та оптимальної взаємодії з людьми, соціальним оточенням. Психологічне здоров'я стосується семантичних аспектів психічного здоров'я, властивостей – Я та ноогенної сфери людини. Якщо структурно-процесуальне психічне здоров'я стосується механізмів, то психологічне охоплює сутнісні властивості ціннісно-мотиваційної та ноогенної сфер людини, її переконання, властивості – Я та ідентичність, а також духовну сферу.

Продуктивними розробками в цьому напрямі є оригінальна цілісна концепція Б.Братуся про рівні психічного здоров'я. Вона базується на розробці уявлень про структуру і функції мотиваційно-сислової сфери, виділення специфічних рівнів та параметрів психічного та особистісного здоров'я. У межах цієї концепції проблема аномального розвитку особистості розглянута, включаючи філософсько-методологічний, загально психологічний, патопсихологічний та прикладний аспекти. Розглядаючи проблему норми психічного розвитку, Б. Братусь аналізує найбільш типові підходи до розуміння дихотомії – норма – патологія, а саме:



1. Статичний – розуміння норми як чогось середнього, загальноприйнятого, такого, що не виділяється з маси (критеріями виступають середньостатичні показники);
2. Адаптивний – норма як відповідність вимогам оточуючого середовища (критерії – показники гомеостатичної рівноваги);
3. Культурно - релятивістський як різновид статистично адаптаційного – відсутність патологічного із точки зору тієї чи іншої культури симптомів , роль мікросоціальних установок (критерії вузько симптоматичних ознак, аномальні характеристики);
4. Описовий – норма як перелік характерних властивостей здорової особистості ( критеріями виступають загальнолюдські поняття і принципи наприклад такі як: цілісність, інтегрованість, психічна рівновага, та ін.) [6].

Поняття норми значною мірою залежить від історичної епохи, соціально економічної структури суспільства, расової національної та суспільної приналежності, також моралі та інших факторів. Щодо психічної діяльності, то норма – це оптимальний рівень психічного функціонування, що дає можливість повноцінної діяльності людини не тільки в повсякденні, а й в екстремальних, природних та соціальних умовах.

Однак існують такі погляди, що нормальних (мається на увазі стандарт) людей взагалі нема, кожна людина не норма, а відхилення від неї. І в суспільстві є відома теза про те, що ненормальних людей немає і патологій не існує, а негативні відносини між людьми це нормальне явище, тому що така природа людини. В свою чергу психічно хворі люди розглядаються як жертви патогенного суспільства, яке відносить до божевільного усякого, хто не визнає розпорядження релігії та держави. Визначальними межами між нормою та патологією можуть бути такі:

- здатність до концентрації уваги на предметі;

- утримання інформації в пам'яті;
- здатність до дії логічного опрацювання;
- адекватна орієнтація у просторі та часі.

Найбільш яскравими представниками описового підходу у визначенні норми розвитку є психологи-гуманісти. Їх погляди на проблему психічного здоров'я та умов формування здорової особистості описані вище. Ведучи гостру полеміку з біхевіористами і фрейдистами, психологи-гуманісти зіграли велику роль у дослідженні продуктивної здорової особистості, у піднятті ролі самосвідомості та самовдосконаленні, в нормальному розвитку тощо [4].

На погляд Б. Братуся визначальним для людського розвитку є процес самоздійснення, предметом якого стає родова людська сутність, прагнення до залучення, злиття з нею і набуття тим самим усієї можливої повноти свого існування як людини. Нормальний розвиток позитивно узгоджується з цим процесом, спрямовується в реалізацію. Тобто нормальний розвиток – це такий розвиток, який веде людину до набуття нею родової людської сутності. Умовами й одночасно критеріями нормального розвитку є:

- ставлення до іншої людини, як до самоцінності, як до істоти, яка уособлює безмежні потенції роду – людина (центральне системо утворююче ставлення);
- здатність до децентрації, самовіддачі й любові як способу реалізації цього ставлення;
- творчий, цілеспрямований характер життєдіяльності;
- потреба в позитивній свободі;
- здатність до вільного волевиявлення;
- можливість самопроектування майбутнього;
- віра в здійснення цілей;

- внутрішня відповідальність перед собою та іншими, минулими і майбутніми поколіннями;
- прагнення до набуття загального сенсу свого життя [4].

Другим важливим висновком автора було обґрунтування якісно нового аспекту розуміння особистості:

1. Розуміння особистості не можна зводити лише до ідеалу, а трактувати як робочий інструмент людського розвитку (хороший, дуже хороший, ідеальний, а також як поганий, дуже поганий, ніякий інструмент) та не підмінювати сутність особистості сутністю людини.

2. Розуміння людини як самоцінності, здатної до розвитку поза будь-якими установленними масштабами [6].

На сьогодні психологія здоров'я – одна із більш динамічних у своєму розвитку галузей психології. Це зумовлено не лише визнанням сучасним суспільством значущості поведінки, пов'язаної зі здоров'ям і якістю життя, а також і зростанням розуміння та переконання, що для підтримки здоров'я недостатньо лише традиційної медичної системи. Суттєву роль відіграють багато інших чинників, таких як стиль життя, дотримання здоров'єорієнтованої поведінки, профілактика, просвіта здоров'я, формування здоров'єорієнтованих переконань та ін. Важливим є аналіз біологічних, культуральних і соціально-економічних чинників, таких як стать, вік, освіта, місце проживання чи соціально-економічний статус. Усі ці аспекти перебувають у фокусі уваги сучасної психології, соціології та психології здоров'я [6].

## **1.2. Сучасне розуміння здоров'я і його основних складових**

У цілому здоров'я розглядається не лише як відсутність хронічних хвороб, а і як стан загального добробуту та благополуччя. Здоров'я це життєва енергія, натхнення і задоволення від насиченого подіями життя. Це здатність ставити цілі



й досягати їх, максимально реалізувати свій потенціал. Це свобода від болю, руйнівних пристрастей, егоїзму та духовного занепаду.

У Статуті Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) зазначено, що здоров'я – це не лише відсутність хвороб або фізичних дефектів, а стан повного фізичного, психічного та соціального благополуччя [54].

Якщо взяти до уваги, що психологічне – це емоційне, інтелектуальне і духовне благополуччя, отримаємо п'ятивимірну модель здоров'я. Кожен із п'яти вимірів є важливим для загального благополуччя людини (табл.1.1).

Таблиця 1.1

### Виміри благополуччя

<b>Фізичне благополуччя</b>	Добре фізичне самопочуття, енергія, бадьорість, здатність витримувати фізичні навантаження.	
<b>Психологічне благополуччя</b>	<i>Інтелектуальне</i>	Уміння вчитися й отримувати задоволення від навчання, здатність аналізувати проблеми та приймати зважені рішення.
	<i>Емоційне</i>	Здатність розуміти почуття свої та інших людей, уміння долати невдачі, керувати стресами.
	<i>Духовне</i>	Усвідомлення свого призначення і сенсу життя, сприйняття загальнолюдських цінностей, залучення до культурної спадщини людства.
<b>Соціальне благополуччя</b>	Задоволення соціальним статусом і якістю стосунків з оточенням, здатність ефективно спілкуватися та взаємодіяти з людьми.	

Фізичне, психологічне та соціальне благополуччя тісно пов'язані між собою. Тому важливо зберігати рівновагу між ними та дбати про всі аспекти благополуччя.

Розглянемо більш детально ці три складові здоров'я:



1. *Фізичне здоров'я (благополуччя)* характеризує рівень розвитку і функціональні можливості органів і систем людського організму.

Базовими показниками фізичного здоров'я є робота серця, стан імунної системи і здатність організму засвоювати кисень. Ознаками фізичного здоров'я є: чиста гладка шкіра, здорові зуби, блискуче, міцне волосся, рухливі суглоби, пружні м'язи, здорове серце, відчуття бадьорості протягом дня, висока працездатність.

Фізичне здоров'я забезпечує енергію для повсякденного життя, полегшує адаптацію до навколишнього середовища (наприклад, до погодних умов), допомагає виживати в екстремальних ситуаціях. Воно підвищує наші шанси захиститися від інфекцій і уникати травм, а також швидко одужувати, якщо захворів.

Для підтримки фізичного здоров'я важливо повноцінно відпочивати, мати нормальну вагу тіла, піклуватися про свою фізичну форму, особисту гігієну, а також проходити регулярний медичний огляд і лікуватися в разі потреби. Також важливо уникати шкідливого впливу на організм тютюну, алкоголю, інших психоактивних і токсичних речовин.

Ознаками фізичного нездоров'я можуть бути: порушення сну, відсутність апетиту, нездатність витримувати фізичні навантаження, порушення травлення, зіпсовані зуби, нездорова шкіра, підвищена стомлюваність, загальна слабкість.

Не існує якоїсь умовної міри чи шкали за допомогою якої можливо було б виміряти рівень свого здоров'я. Тому кожен оцінює його суб'єктивно (за власними критеріями). Якщо під здоров'ям розуміти п'ять років без будь-яких хвороб і здатність пробігати марафонську дистанцію, небагато хто назве себе здоровим. А коли розуміти здоров'я як баланс і здатність швидко одужувати — чимало людей переконані, що вони здорові [3].

2. *Психологічне здоров'я (благополуччя)*. Більшість людей вважає себе здоровими, якщо у них немає ознак порушення фізичного здоров'я. Однак вони можуть мати захворювання, навіть хронічні чи невиліковні, які не виявляються жодними аналізами і пов'язані з порушеннями їхньої ментальної (емоційної, інтелектуальної чи духовної) сфери.

Наше психологічне благополуччя залежить від того, що ми думаємо про себе, як долаємо стреси, засвоюємо інформацію і приймаємо рішення. Найважливішим критерієм психологічного благополуччя є відчуття психологічної рівноваги, яку пов'язують із гармонійною організацією психіки та її можливістю адаптуватися до стресів. Люди з високим рівнем психологічної рівноваги демонструють: позитивну самооцінку, що тісно пов'язана із здатністю керувати своїм життям; послідовність та передбачуваність, що свідчить про сформованість характеру; цілеспрямованість, що ґрунтується на позитивному баченні майбутнього і потребі у самореалізації; автономність (незалежність), яка забезпечується умінням приймати відповідальні рішення; відчуття єдності з іншими людьми, яке приносить у життя стабільність і наповнює його сенсом.

Психологічно врівноважені люди більше насолоджуються життям і легше долають перешкоди та проблеми. Вони навіть інакше ставляться до них. Відомий психіатр Алан Фром зауважив, що «Здорова людина бачить у проблемах можливості, а хвора – у можливостях проблеми».

Психологічно врівноважені люди усвідомлюють свої почуття і вміють висловити їх у найкращий спосіб. Вони здатні прийняти мудре рішення, керуючись моральними цінностями і відповідальністю. У таблиці 1.2 наведено деякі ознаки психологічного благополуччя, а також ознаки порушення психологічної рівноваги.

Таблиця 1.2

### Ознаки психологічного благополуччя

Ознаки психологічного благополуччя	Ознаки порушення психологічної рівноваги
Адекватне сприйняття дійсності	Викривлене прийняття дійсності
Здатність логічно мислити та засвоювати інформацію	Погіршення пам'яті, уваги, та ін. інтелектуальних здібностей
Здатність аналізувати проблеми та приймати зважені рішення	Хаотичність, категоричність мислення
Цілеспрямованість, активність та незалежність	Нерішучість, залежність від чужої думки
Здатність дотримуватися соціальних норм та правил	Схильність до порушення правил, моральних норм та законів
Мати розвинене почуття відповідальності за своє життя та здоров'я	Уникання відповідальності, наявність поганих звичок
Критичне мислення	Підвищена навіюваність
Здатність адекватно оцінювати себе, самоповага	Знижена самооцінка, утрата віри в себе та свої можливості
Природність поведінки, вихованість, чемність	Демонстративність, грубість, пихатість
Здатність співчувати, доброзичливість	Емоційна черствість, ворожість, агресивність
Вміння пробачати та забувати образи	Злість
Володіння собою	Імпульсивність, різноманітні фобії
Оптимізм	Тривожність, зневіра

3. *Соціальне здоров'я (благополуччя)*. Люди є істотами соціальними і не можуть нормально існувати без взаємодії з іншими людьми та суспільством. Важливим критерієм соціального благополуччя є показник соціальної адаптованості людини, який пов'язує з її здатністю ефективно спілкуватися та налагоджувати здорові міжособистісні стосунки, адаптуватися до соціальних норм і правил, що існують у суспільстві, взаємодіяти з державними інституціями.

Люди з високим рівнем соціального благополуччя: мають розвинені комунікативні навички, уміють слухати та говорити, уникають непорозумінь;



приятні у спілкуванні, демонструють толерантність і повагу до співрозмовника, їхня манера спілкування викликає повагу до них; у разі конфлікту дбають про інтереси всіх сторін, здатні запропонувати взаємовигідне рішення або піти на компроміс; легко знайомляться, добре почувають себе навіть у незнайомій компанії; уміють дружити й обирати хороших друзів, дбають про приятні родинні стосунки; уміють надавати й отримувати допомогу, працювати в команді; здатні мотивувати і переконувати, бути лідером та вести за собою.

Про людей з низьким рівнем соціального благополуччя свідчать: часті конфлікти та непорозуміння; відсутність близьких друзів, відчуття самотності; надмірна сором'язливість, нездатність звернутися по допомогу; нездорові стосунки в родині, у школі, з однолітками, тощо.

Рівні здоров'я можна уявити як динамічні стани на лінійці, на одному кінці якої передчасна смерть, а на другому - ідеальне здоров'я. Між теоретичним поняттям «досконале здоров'я» і хворобою існують проміжні стадії:

1. Абсолютно здоровий – стан організму, за якого всі органи і системи функціонують ідеально (теоретичне поняття).
2. Практично здоровий – організм підтримує всі показники в межах фізіологічної норми. Він здатний витримувати значні навантаження і за рахунок внутрішніх резервів швидко адаптується до змін у навколишньому середовищі.
3. Збій адаптації – внаслідок тривалого впливу несприятливих факторів в організмі порушується система саморегуляції, накопичуються токсичні речовини, зважається активність імунної системи.
4. Передхвороба – накопичуються дезадаптаційні зміни, виникає імунодефіцит, порушується обмін речовин. На цій стадії відбувається зниження больового порога, наростають втомлюваність і ризик виникнення захворювань.
5. Хвороба – патологічний процес, що виявляється у формі виражених ознак (симптомів) [17].



Здоров'я населення оцінюють за трьома показниками: показник дитячої смертності; кількість робочих днів, пропущених через хворобу; середня тривалість життя.

Вплив медицини на ці показники, за оцінками ВООЗ, не перевищує 10%.

20% залежить від спадковості. Від стану довкілля залежить 19%, а найбільше - 51% залежить від нашого способу життя.

*Спадковість.* Спадковість — це те, що біологічно передається людині від батьків: колір очей, форма носа, зріст, особливості статури тощо. Науково доведено вплив спадковості майже на всі аспекти фізичного і психічного здоров'я. Однак це не знімає відповідальності кожного за своє здоров'я. Навпаки, ті, хто успадкував схильність до певного захворювання (наприклад, діабету), мають вести такий спосіб життя, щоб знизити ймовірність його виникнення. Окрім фізичного здоров'я, спадковість впливає на базові інтелектуальні здібності й таланти, наприклад у спорті, музиці, образотворчому мистецтві.

*Медицина.* Якість і доступність медичних послуг це важливий чинник охорони здоров'я. У кризових ситуаціях він є вирішальним. Але набагато важливіше запобігти проблемам зі здоров'ям, тобто більше уваги приділяти профілактиці. Недаремно британці кажуть, що фунт профілактики кращий за тонну ліків.

*Середовище* (природне, техногенне, соціальне). Навіть прихильники здорового способу життя не в змозі повністю компенсувати вплив несприятливих кліматичних умов, забрудненого повітря, підвищеного рівня шуму, радіації чи наслідків соціальних потрясінь.

З-поміж природних чинників на здоров'я людей найбільше впливають несприятливі погодні умови. Влітку зростає ризик для людей із серцево-судинними захворюваннями, а восени і взимку збільшується кількість тих, хто

захворів на застуду і грип. Ризикують і ті, хто потрапив у зону стихійного лиха: землетрусу, виверження вулкана, посухи чи повені.

Технології – це доступні нам досягнення технічного прогресу. Сучасні медичні технології у діагностиці та лікуванні серцево-судинних захворювань, ВІЛ-інфекції допомагають багатьом людям жити довше і мати кращу якість життя. Інші технології, такі як: пастеризація молока, дезінфекція у лікарнях, вакцинація – суттєво зменшили поширення інфекційних захворювань. Існують технології очищення викидів промислових підприємств, що уможливають зниження рівня забруднення довкілля. Однак розвиток технологій може і негативно позначатися на здоров'ї. Механізми та автомати майже повністю звільнили людину від фізичної праці. Нині багато хто провадить малорухливий спосіб життя: сидить на роботі, користується транспортом замість того, щоб ходити пішки, удома відпочиває перед телевізором або грає в комп'ютерні ігри. Рівень фізичної активності таких людей дуже низький, і у них виникають проблеми зі здоров'ям.

Негативним наслідком технічного прогресу є техногенні аварії, що загрожують життю і здоров'ю людей. Сукупний ефект техногенних забруднень (хімічних, радіаційних, шумових) впливає на кожного, хто живе у забруднених зонах або вживає вирощені у них продукти.

Соціальне середовище – це насамперед родина, друзі, інші люди, з якими щодня спілкуєтесь. Сприятливе оточення – важливий чинник підтримання психологічної рівноваги.

Невід'ємною складовою життя є спілкування з однолітками (друзями, приятелями, однокласниками). Ті, хто дбає про своє здоров'я, можуть позитивно впливати і на здоров'я своїх друзів. А ті, хто поводить ризиковано (курить, вживає алкоголь, порушує закон), нерідко психологічно тиснуть на своїх друзів, спекулюючи на їхній потребі належати до групи.

Соціальне середовище людини не обмежується її найближчим оточенням. На здоров'я впливають і такі соціальні чинники, як культура та засоби масової інформації. Особливості національної кухні, народні традиції, релігія – усе це елементи культури, які можуть впливати на здоров'я. Пізнання культури свого народу допомагає краще зрозуміти самого себе, сприяє формуванню ідентичності, а ознайомлення з різними культурами спонукає краще розуміти інших людей, формує толерантність. Засоби масової інформації (ЗМІ) – телебачення, інтернет, радіо, газети, журнали – надають інформацію. Вони також відіграють вирішальну роль у формуванні громадської думки. На жаль, не вся поширювана у ЗМІ інформація є достовірною. Так, реклама має на меті збільшення прибутків від продажу товару, тому нерідко висвітлює лише його кращі якості й приховує недоліки. Тому під час вибору товарів, продуктів, від яких залежить наше здоров'я, довіряти треба лише достовірним джерелам інформації (наприклад, публікаціям професійних організацій у сфері охорони здоров'я – Академії медичних наук, Міністерства охорони здоров'я, державних санітарних служб тощо).

*Спосіб життя.* Здоров'я і благополуччя залежать передусім від нас самих. Кожному під силу правильно харчуватися, покращувати фізичну форму, керувати стресами, не курити, не вживати алкоголь чи інші психоактивні речовини. Кожен здатен подбати про своє довкілля, гармонійні стосунки з оточенням, особистісний розвиток і наповненість життя глибоким сенсом.

Якщо ми нічого не робимо для свого здоров'я, переживаємо багато стресів, маємо шкідливі звички і схильність до невиправданих ризиків, рівень і резерви здоров'я знижуються. А коли підтримуємо добру фізичну форму, живемо в гармонії зі своїм внутрішнім навколишнім світом, протистоїмо негативному впливу оточення, то зазвичай досягаємо високого рівня благополуччя.



## Висновки до розділу 1

Здійснено аналіз загальнонаукових підходів до розуміння поняття «здоров'я». З'ясовано, що існує п'ятивимірний модель здоров'я: фізичне, психологічне (інтелектуальне, емоційне, духовне) та соціальне.

Розглянуто три основні концепції ставлення до здоров'я (антична, адаптаційна та антропоцентрична) та сконцентровано особливу увагу на те, яке ставлення до здоров'я формується у особистості при їх використанні.

З'ясовано актуальність проблеми відповідальності за здоров'я населення, що стимулює науковців до розробки концепцій здоров'я та виокремлено індикатори громадського здоров'я згідно ВООЗ (ймовірна середня тривалість здорового життя при народженні; відсоток ВВП, що йде на охорону здоров'я; доступність первинної медичної допомоги; забезпеченість населення безпечним водопостачанням; відсоток осіб, які піддані імунізації від інфекційних захворювань; стан харчування дітей; рівень освіченості дорослого населення; доля ВВП на душу населення). Ці та інші позитивні показники здоров'я дають змогу визначити потенціал, яким володіє населення країни і від якого залежить соціально-економічний розвиток суспільства.

Визначено ознаки психологічного благополуччя та ознаки порушення психологічної рівноваги, а також критерії оцінки здоров'я населення: показник дитячої смертності, кількість робочих днів, що пропущено через хворобу та середня тривалість життя. Встановлено чинники впливу на здоров'я людини такі як культура, засоби масової інформації, особливості національної кухні, народні традиції, релігія та інші елементи культури, що можуть впливати на здоров'я.



## РОЗДІЛ 2. ОРГАНІЗАЦІЯ РОБОТИ І КОНЦЕПТУАЛЬНА МОДЕЛЬ ДОСЛІДЖЕННЯ

### 2.1. Концептуальна модель емпіричного дослідження формування особистого здоров'я молоді

Підґрунтям методології даного дослідження є концептуальні засади сприяння покращенню здоров'я, оскільки в них затверджується новий підхід до розвитку світової спільноти через розуміння здоров'я як єдиного об'єктивного критерію суспільного розвитку, найважливішого ресурсу суспільства і основи його процвітання. Системна діяльність у загальносвітовий науковий лексикон увійшла під назвою Health promotion. Переклад цього словосполучення припускає кілька тлумачень – сприяння здоров'ю, просування, заохочення до здоров'я, навчання здоров'ю, стимулювання, підтримка здоров'я, зміцнення здоров'я, популяризація здоров'я, пропаганда здоров'я, пропаганда здорового способу життя тощо.

У нашій країні для означення Health promotion уживається вислів «формування здорового способу життя» (ФЗСЖ). Його запропонували О.Балакірева, О. Вакуленко, Л. Жаліло, Н. Комарова, Р. Левін, О. Яременко й інші дослідники, які, працюючи в межах українсько-канадського проекту «Молодь за здоров'я», сприяли просуванню та популяризації в нашій країні основних положень означеної концепції для процесу формування здорового способу життя [45, 8].

У сучасному суспільстві відповідальність за здоров'я часто відноситься до відповідальності за погіршення стану здоров'я на органи державної влади. Тобто, відбувається передовіра турботу про власне здоров'я державі. Відповідальність держави за здоров'я особистості полягає у відповідальності за діяльність із охорони здоров'я. Тобто особистість перекладає відповідальність за здоров'я на

державу, а держава, в свою чергу, – на систему охорони здоров'я, яка відповідальна за профілактику та лікування хвороб населення. Об'єкт відповідальності (здоров'я) фактично залишається без суб'єкта відповідальності.

Актуальність проблеми стимулює науковців до розробки концепцій здоров'я, в яких були б враховані і узгоджені положення трьох універсальних концепцій у відповідності з сучасною науковою парадигмою та цілісним, інтегративним підходом до вивчення такого феномену як здоров'я. Саме такими є концептуальні засади сприяння покращенню здоров'я, оскільки: в них інтегровано наукові уявлення про такий феномен глобального масштабу як здоров'я, враховано й узгоджено положення трьох універсальних концепцій здоров'я (античної, адаптивної, антропологічної) відповідно до сучасної наукової парадигми; вони ґрунтуються на визнанні загальнолюдської цінності, соціальної значущості здоров'я, відповідальності за його збереження з боку індивіда, держави, соціальної групи, суспільства та міжнародної спільноти загалом, і започаткували парадигматичний перехід особистості на самоконтроль за своїм благополуччям; у них розкривається план-схема й алгоритм управління процесом сприяння покращенню здоров'я.

Під громадським здоров'ям науковці розуміють здоров'я населення, що відображає фізичне, психологічне, соціальне благополуччя людей, які здійснюють свою життєдіяльність у визначених соціальних спільнотах (громадах, країнах, регіонах). Але, на думку Ю. Лисицина, громадське здоров'я є не тільки сукупністю характеристик й ознак індивідуального здоров'я; це характеристика однієї з найважливіших властивостей, якостей суспільства як соціального організму. Це складовий чинник внутрішнього валового продукту, функція і похідна суспільства, найважливіший економічний і соціальний потенціал країни, об'єктивний критерій суспільного розвитку. І. Брехман підкреслює, що саме

здоров'я людей повинно слугувати головною візитною карткою соціальноекономічної зрілості, культури й досягнення успіху держави.

У різних країнах світу стан громадського здоров'я помітно відрізняється. Для оцінювання стану громадського здоров'я донедавна використовувалися такі показники: зокрема демографічні, інвалідність, рівень фізичного розвитку, захворюваність, тимчасова непрацездатність, смертність тощо. Однак ці показники дають змогу оцінити тільки фізичний аспект громадського здоров'я і характеризують, скоріше, нездоров'я, як здоров'я. Експерти ВООЗ, спираючись на визначення показника здоров'я як «характеристики, що підлягає вимірюванню (прямо або опосередковано) і може використовуватися для опису одного або більш аспектів здоров'я населення» запропонували такі індикатори громадського здоров'я:

- ймовірна середня тривалість здорового життя при народженні;
- відсоток ВВП, що йде на охорону здоров'я;
- доступність первинної медичної допомоги;
- забезпеченість населення безпечним водопостачанням;
- відсоток осіб, які піддані імунізації від інфекційних захворювань;
- стан харчування дітей;
- рівень освіченості дорослого населення;
- доля ВВП на душу населення.

Ці та інші позитивні показники здоров'я дають змогу визначити потенціал, яким володіє населення країни і від якого залежить соціальноекономічний розвиток суспільства [16].

Одже підсумовуючи, можна зробити висновки, що в концептуальних засадах сприяння покращенню здоров'я розкриваються в єдності такі суттєві ознаки феномену здоров'я як: холістичність (цілісність), багатокomпонентність, системність; у співвідношенні структурний (стан) і динамічний аспекти (процес)



здоров'я; рівні здоров'я, їх детермінованість факторами здоров'я, серед яких найвпливовішим є ставлення до здоров'я; взаємозалежність і взаємообумовленість благополуччя індивіда, благополуччя громади, благополуччя країни та всього світу.

Зміст здоров'я, викладений у концепції, стисло можна представити наступним чином: здоров'я – це жити довго («наповнити життя роками»); бути здоровим якомога довше («наповнити роки життям»); розвивати впродовж життя свій потенціал («наповнити життя життям»).

У процесі розвитку особистості під впливом багатьох чинників відбувається формування ставлення до здоров'я. Варто зауважити, що в соціально-педагогічній літературі формування розуміється як процес цілеспрямованого й організованого оволодіння соціальними суб'єктами цілісними, стійкими рисами та якостями, необхідними для успішної життєдіяльності; вплив, дія на особистість різних чинників й умов (зовнішніх і внутрішніх, суспільних і природних, організаційних і стихійних), що забезпечують успішне виконання або оволодіння певним видом діяльності; сукупність прийомів і способів дії на індивіда, що має на меті створити в нього систему певних соціальних цінностей, світогляд, концепцію життя, соціально-психологічні якості і певний склад особистості; процес становлення особистості людини в результаті об'єктивного впливу спадковості, середовища, цілеспрямованого виховання і власної активності. У наведених визначеннях науковці описують два аспекти процесу формування.

Перший – формування особистості як її становлення, розвиток, тобто процес і результат цього розвитку – підкреслює роль особистості.

Другий аспект – формування особистості як її цілеспрямоване виховання («проекування особистості» (А. Макаренко) – розкриває процес його організації.

На результат процесу формування впливає велика кількість різноманітних чинників. Однак чинник не діє автоматично. Щоб реалізувати його потенціал

необхідні відповідні умови. Умови складають те середовище, обстановку, в якій те або інше явище або процес виникають, існують і розвиваються, при цьому впливаючи на явища і процеси, умови самі піддаються їх дії. Формування – цілеспрямований процес, що передбачає як організацію й керівництво (управління) зі сторони соціуму, соціальних працівників, так і власну активність особистості. Людина своїми діями та вчинками сама формує й розвиває свою особистість, але процес та результати цього формування та розвитку залежать від умов та змісту діяльності індивідуума, які визначає і створює суспільство. Як зазначає О. Асмолов [1], соціально-діяльнісна сутність особистості визначає суттю педагогіки – організацію діяльності людей, їх співпрацю в загальній справі. Тому особлива роль у процесі формування належить його організаторам, які створюють умови, обґрунтовано вибирають і застосовують певні способи його реалізації.

Отже, формування розглядається нами як спеціально організований процес, що надає цілеспрямований характер і прискорення становленню особистості, її готовності до успішної життєдіяльності через утворення та розвиток особистих властивостей, оволодіння певним видом діяльності; передбачає створення необхідних і достатніх умов, базується на принципах і реалізується певним способом (способами) для досягнення передбачуваного результату [16]. Формування відповідального ставлення до здоров'я визначено як системну діяльність, спрямовану на вироблення та виявлення позиції щодо здоров'я в особистості в спеціально створюваних умовах. Сутність формування відповідального ставлення до здоров'я в особистості (відповідно до визначених структурних компонентів відповідального ставлення до здоров'я і їх сутнісних характеристик) є процесом отримання достовірної, актуальної, збалансованої інформації для усвідомлення цінності здоров'я й особистої відповідальності за нього; вироблення системи особистих цінностей, формування ієрархії

термінальних цінностей, у яких цінності здоров'я належатиме найбільш значуще місце; створення мотивів когнітивно-пізнавальної діяльності, формування значущих, стійких мотивів, які не тільки безпосередньо спонукають до дій, але і надають сенс виконуваній діяльності; змістових інтересів, які стимулювали б активну діяльність особистості, спрямовану на збереження та зміцнення свого і громадського здоров'я; безпосереднього переживання та проживання особистістю відповідального ставлення до здоров'я у взаємодії із реальною оточуючою дійсністю; напрацювання життєвих умінь і навичок, які сприяють досягненню успіху, підтримці й «вирощуванню» свого благополуччя, серед яких особлива увага приділяється навичкам рефлексії; виховання вольових якостей особистості – цілеспрямованості, послідовності, ініціативності, незалежності, самостійності, витримки, самоконтролю. На результативність формування відповідального ставлення до здоров'я в особистості, як і будь-якого іншого процесу формування, впливають різноманітні чинники соціально-педагогічних процесів та явищ, що зумовлюють рух останніх. До основних чинників, які впливають на процес формування науковці зараховують зміст навчального матеріалу, способи та методи навчально-виховної роботи, особистість педагога та його професіоналізм, психофізіологічні особливості суб'єкта процесу. Значимою для нас в цьому контексті є позиція В. М'ясищева, котрий, характеризуючи процес формування ставлень, звертає увагу на те, що чинники розвитку навичок такі: правильність прийомів навчання, вчасність (вікова) навчання, системність навчання, тривалість навчання, позитивний приклад тих, що оточують, можливість вправ. Однак, як уже зазначалося, чинник не діє автоматично. Щоб реалізувати його потенціал, потрібні відповідні умови. Як уважає І. Ліпський, умова – це те, від чого залежить щось інше (обумовлене), а також істотний компонент комплексу об'єктів (речей, їх станів, взаємодій), з наявності якого виникає існування цього явища. Весь цей комплекс науковцями загалом



визначається як достатні умови. Якщо з усіх можливих достатніх умов відібрати загальні, можна отримати необхідні умови, тобто умови, які представлені щоразу, коли спостерігається обумовлене явище. Повний набір умов, із яких не можна виключити жоден компонент, не порушивши обумовленості і до якого не можна додати нічого, що не було б зайвим із погляду обумовленості цього явища, називають необхідним і достатнім [16].

Соціально-педагогічні умови – це джерело виникнення, існування та розвитку самого процесу. Спеціально створені умови володіють здатністю регулювання процесу, можливістю робити його компоненти співвідношуваними один з одним. Процес формування відповідального ставлення до здоров'я в особистості залежить від необхідних і достатніх соціально-педагогічних умов, які свідомо створюються і які повинні забезпечити найбільш ефективне формування і здійснення цього процесу та які обумовлюють досягнення заздалегідь поставлених цілей. Отже, під соціально-педагогічними умовами формування відповідального ставлення до здоров'я ми розуміємо сукупність обставин цього процесу, створення і реалізація яких обумовлює сформованість позиції особистості стосовно здоров'я, результативність використання способів його реалізації. Сукупність обставин процесу – це комплекс необхідних і достатніх соціально-педагогічних педагогічних умов, взаємозв'язаних і взаємодіючих між собою, що складають єдине ціле.

Учнівська молодь – унікальна демографічна група населення віком від 18 до 25 років, яка має специфічні особливості й потреби стосовно здоров'я. Цей етап в розвитку особистості відрізняється своєю спрямованістю в майбутнє, стан її благополуччя пов'язаний із життєвими перспективами [14, 15].

У цей віковий період існують найбільш сприятливі внутрішні чинники для формування відповідального ставлення до здоров'я в єдності всіх визначених його компонентів. Оскільки саме в цьому віці розвивається рефлексивно-

теоретичне мислення, поява прагнення та здатності усвідомлювати свої мотиви, визначаються фундаментальні життєві принципи, виробляється індивідуальний спосіб поведінки, формується здатність до самопізнання і самоаналізу, самоусвідомлення, самокерівництва, саморозвитку [19].

На нашу думку, чи не найголовнішою умовою формування відповідального ставлення до здоров'я, є залучення молоді до процесу формування відповідального ставлення до здоров'я, включення в різні види діяльності та спілкування для пізнання і розвитку кожного як суб'єкта життєдіяльності, виявлення й оптимізацію ціннісних систем референтної групи. Як зазначає Р. Гарт, один з основоположників теорії молодіжної участі, марно сподіватися, що молоді люди без попереднього набуття навичок, необхідних для взяття на себе відповідальності, водночас стануть відповідальними й активними дорослими особами. Участь створює можливості для усвідомлення своїх потреб, прийняття рішень стосовно здоров'я та особистої відповідальності за ці рішення; необхідності внесення свого вкладу в покращення громадського здоров'я. Тільки у процесі участі молоді люди набувають досвід, навички, упевненість в своїх силах, необхідні способи діяльності, що створюють можливості для задоволення їх потреб: спілкування з ровесниками, випробовування власних сил у різних видах діяльності, пошук свого місця в суспільстві. Відповідно, особистість стає реальним суб'єктом свого власного розвитку, суб'єктом процесу, а не залишається об'єктом впливу. Дослідження підходів до навчання здоров'я підтвердило, що активний процес навчання із залученням молоді є найбільшим ефективним для формування вмінь, ставлень та навичок.

## **2.2. Обґрунтування психодіагностичного інструментарію дослідження**

Стратегічним завданням процесу формування відповідального ставлення до здоров'я є забезпечення особистості можливостями, які дають змогу

справлятися з факторами здоров'я, адаптуватися до постійно змінюючих умов навколишнього середовища, реалізувати свій потенціал. Програми формування здорового способу життя (в Україні майже немає програм, які спрямовані на формування відповідального ставлення до здоров'я) реалізуються силами педагогів і соціальних працівників, які здебільшого не знають концептуальні основи процесу сприяння покращенню здоров'я [15].

Необхідно зауважити, що інформація, яка надається учням щодо здоров'я, повинна мати безпосередній і очевидний зв'язок із реально наявними потребами. Адекватність змісту навчальної програми їх потребам реалізується через урахування мотивації до збереження та зміцнення здоров'я. В учнівській молоді значимими є можливість для самовдосконалення, здатність до маневрів, сексуальна реалізація. Саме тому, просвітницька робота, яка базується на формуванні мотивації до збереження та ще й лише фізичної складової здоров'я, не досягає очікуваного результату. А ось перспектива близької самостійності змушує молодих людей замислитися над майбутньою кар'єрою.

Зазначимо також, що навчання в контексті освіти заради здоров'я визначається як спланована послідовна програма навчальна програма, що її представлено підготовленими інструкторами за для підтримки розвитку знань про здоров'я, навичок здорового способу життя та позитивного ставлення до здоров'я, як поєднання навчального досвіду, розробленого для поліпшення добровільного сприйняття поведінки, що сприяє здоров'ю. Забезпечення соціально-педагогічної умови застосування інтерактивних методів навчання здійснюється через використання тренінгу. Провідним методом навчання, як показує проведений аналіз при проведенні навчання здоров'ю має бути тренінг, тому що:



- це спосіб забезпечення всім суб'єктам освітнього процесу системи можливостей для ефективного особистого саморозвитку, досягнення благополуччя;
- більшість ефективних змін у ставленні і поведінці людей відбувається в груповому, а не в індивідуальному контексті; ця форма роботи створює можливість осмислити, усвідомити отриману інформацію, одразу ж зіставити її з діяльністю;
- це особлива групова форма навчання, яка спирається не на декларативне, а на реальне знання, що дає можливість пережити на власному досвіді те, про що йдеться;
- це ефективна форма опанування знань, інструмент для формування умінь та навичок, ставлень на відміну від повсякденного й індивідуального спілкування, відбувається більш інтенсивно, більш виражено, і – керовано.

Переваги тренінгу як групової форми роботи саме з учнівською молоддю в тому, що групова робота пропонує молодим людям керівництво дорослого, якого вони потребують, і водночас надає їм незалежності та дає можливості діяти власними силами, є «полігоном» для відпрацювання нових соціальних вмінь. Розвиток учнівської молоді відбувається також завдяки залученню їх до діяльності щодо покращення громадського здоров'я. Наразі зауважимо, що для здійснення процесу формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівської молоді можливо застосування технологій різного рівня: від технології, що дозволяють збудувати цілісний процес, до тих, які характеризують системний спосіб побудови окремих елементів цього процесу. У подальшому викладі ми приділимо більшу увагу обґрунтуванню й розробці технологій навчання відповідальному ставленню до здоров'я в учнівської молоді (компонент моделі – розвиток особистості учня).

Отже, процес формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівської молоді – явище складне, комплексне, системне. Означений процес і, відповідно, соціально-педагогічні технології як спосіб його реалізації, обумовлюються створенням соціальнопедагогічних умов, які сприяють його ефективному здійсненню.

У міжнародній та національній практиці формування здорового способу життя молоді напрацьовані різні методи роботи. У таблиці 1.2 представлено аналіз методів роботи, які широко використовуються при проведенні заходів з формування здорового способу життя молоді. Використання тих чи інших методик залежить від багатьох факторів, основне на етапі планування роботи – це розуміння з якою метою впроваджується той чи інший метод і який кінцевий результат очікується досягти. Необхідно пам'ятати, що не існує прямої залежності між рівнем інформованості та зміною поведінки: рівень поінформованості молоді щодо впливу негативних явищ та різних залежностей не має безпосереднього впливу на рівень поширення цих звичок у молодіжному середовищі. Та все ж таки, це не означає, що така інформація не є дієвою. Навпаки, тільки систематичні та достовірні знання підштовхують особистість замислитись над важливістю даної проблеми та переглянути свій спосіб життя.

Таблиця 2.1

**Аналіз основних методів роботи з формування здорового способу життя  
молоді**

<b>Методи роботи</b>	<b>Переваги</b>	<b>Недоліки</b>	<b>Мета</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<i>Лекції</i>	цілісна систематизована інформація; не потребує організаційних витрат та значного технічного обладнання; охоплює велику кількість людей та швидко організовується	інформація може не бути почутою, сприйнятою та швидко забути; обмежені можливості емоційного впливу та формування емоційного ставлення; відсутній досвід практичних дій та не впливає на поведінку; аудиторія швидко втрачає увагу та веде себе пасивно	поширення знань з приводу тієї чи іншої проблеми серед досвідченої, підготовленої аудиторії, що позитивно ставиться до профілактичної роботи. Проводити лекції можна починаючи із старшого підліткового віку
<i>Кіно/ відео лекторій</i>	формує емоційне ставлення та впливає на аудиторію	наявність технічних засобів; можливий когнітивний дисонанс; пасивність аудиторії; не формує позитивну поведінку	формування емоційного ставлення щодо проблеми в поєднанні з бесідами і дискусіями; ефективні при роботі з дітьми
<i>Бесіда</i>	активізує аудиторію, підвищує її зацікавленість; дозволяє поділитися власним досвідом	є суто інформаційний методом, не формує позитивної поведінки; вимагає певних знань аудиторії щодо проблеми	формування переконань щодо проблеми при роботі з групами, в яких існують різні точки зору щодо проблеми



Продовження табл. 2.1

1	2	3	4
<i>Диспут, дискусія</i>	викликає інтерес, стимулює активний пошук інформації щодо проблеми; сприяє глибокому засвоєнню інформації; формує відповідні переконання	учасники поділяються на активних і пасивних; відстоювання своєї думки; не формує позитивну поведінку	підвищення активності й формування переконань
<i>Гра, рольова гра</i>	викликає жваві емоції, інтерес, підвищує активність; дає відчуття занурення в проблему та спробу знайти шляхи її вирішення; надає досвід поведінки	мало можливостей для засвоєння інформації; потребує певної внутрішньої свободи і позитивного емоційного стану; відповідна умовність при грі знижує її ефективність	допомагає розв'язати поставлені задачі за допомогою моделювання відповідних ситуацій
<i>Тренінг</i>	формує погляди, навички та відповідну поведінку; отриманий досвід учасники можуть поширювати серед інших у неформальному спілкуванні	дозволяє охопити невелику кількість учасників; потребує значної мотивації учасників; вимагає значних витрат часу; потребує ґрунтовної підготовки тренера	формування навичок та застосування їх на практиці
<i>Засоби масової інформації (ЗМІ)</i>	дозволяє охопити широку аудиторію; поширена інформація, користується значною довірою.	можливість неправдивої інформації; можливість викликання когнітивний дисонанс; пасивна позиція аудиторії; обмежена можливість зворотного зв'язку.	привернення уваги до проблеми, формування певної суспільної думки.

Закінчення табл. 2.1

1	2	3	4
<i>Науково-популярні матеріали (буклети, брошури, книги тощо)</i>	дозволяє системно і цілісно викласти інформацію	потребує значної мотивації й певних зусиль для засвоєння; може бути незрозумілою і неприйнятною; не дає досвіду поведінки, не формує навичок	поінформованість та привернення уваги; допоміжна інформація в ході лекцій, бесід, дискусій та тренінгів
<i>Соціальна реклама</i>	охоплює велику кількість людей; викликає інтерес до проблеми; стимулює роздуми щодо проблеми.	іноді сприймається упереджено, дратує своєю нав'язливістю; може викликати когнітивний дисонанс або звикання	привернення уваги до проблеми, а також як допоміжне джерело впливу разом з інформаційними методами.
<i>Твори мистецтва</i>	викликає сильні емоційні переживання; не потребують додаткової мотивації для сприйняття.	можливість подання викривленої інформації; важко передбачити вплив на особистість	знаходити гармонію та виокремлювати позитив; ефективний матеріал для обговорення під час бесід, дискусій тренінгів

Проекти і програми формування здорового способу життя молоді відрізняються від проектів іншої спрямованості. Одним із вагомих чинників формування здорового способу життя молодого покоління є підвищення рівня молодіжної громади, активне залучення молодих людей до реалізації соціальних програм.

Молодіжна участь – це підхід до організації роботи з молоддю, що передбачає побудову системи партнерських взаємин між дорослими і молодими людьми, організацію спільної роботи. На думку багатьох соціальних та молодіжних працівників, які працюють у молодіжному середовищі, існує нагальна необхідність навчати молодь приймати рішення, працювати у

відповідності з цими рішеннями і нести за це відповідальність. Коли молоді люди беруть участь у розробці проекту і роботі в ньому, вони по праву вважають себе його співавторами, авторами. Почуття причетності, у свою чергу, породжує відповідальність і бажання направити роботу в сприятливе для проекту русло.

Доцільно залучати молодь до формування здорового способу життя через усі види участі, що дозволяє комплексно та гармонійно включати їх до різних форм діяльності зважаючи на вік, знання та досвід. Молодіжну участь необхідно розглядати не тільки як прояв активної громадянської позиції, але і як форму навчання, підвищення рівня життєвої компетенції, що сприяє успішній інтеграції молодої людини у суспільство.

При розробці соціальних проектів доцільно опиратися на розуміння моделей участі молоді у процесах розробки та реалізації соціальних проектів з ФЗСЖ. Найбільш відомою є модель Роджера Харта (табл. 2.2). На думку Р. Харта участь молоді можна також розглядати як форму партнерства молоді та дорослих. Існують різні ступені залучення молоді або відповідальності, залежно від місцевої ситуації, ресурсів, потреб та рівня підготовки. «Драбина участі» Харта ілюструють різні ступені участі дітей та молоді в проектах, організаціях чи спільнотах.

Таблиця 2.2

### «Драбина участі» Р. Харта

Сходи	Діяльність
1	2
Ідеї, що приймаються за ініціативою молоді разом з дорослими	Молоді люди самостійно планують, реалізують, оцінюють соціальний проект і несуть повну відповідальність за його результати. Відповідальність за свої рішення пов'язана насамперед із набуття досвіду участі та розвитком соціально корисної компетентності.



« 1	2
Ідеї, що приймаються за ініціативою молоді під керівництвом дорослих	Шляхом дійсної участі в проектах, які передбачають вирішення конкретних проблем, молодь розвиває навички критичного сприйняття та порівняння точок зору, які є важливими для розвитку самовизначення.
Ідеї, що приймаються за ініціативою дорослих разом з молоддю	Проект ініціюється дорослими, рішення приймаються разом з молоддю. Така співучасть у розробці проекту сприяє виникненню відчуття відповідальності за його результати і спонукає молодь бути активними учасниками.
Консультування та інформування	Ідея, мета, завдання – все розроблюється дорослими, але молоді люди беруть участь у цьому процесі, з ними консультуються на етапі розробки. Відповідно до їхньої оцінки та рекомендацій кінцевий результат коригується. Проте прийняття кінцевого рішення залишається за дорослими.
Постановка завдань та інформування	Соціальний проект повинен відповідати таким вимогам: молодь розуміє і поділяє мету і завдання проекту; молодь знає, хто і чому приймає рішення про її участь; роль молоді значна і усвідомлена, вони не є лише декорацією для дорослих; молоді люди стають учасниками проекту добровільно після того, як вони зрозуміли його суть. Молоді люди можуть бути для дорослих дуже цінними консультантами.
Формальна участь	Використання молоді при проведенні різних заходів. У такій ситуації молодь є засобом досягнення цілей дорослих.
Декорування	Дорослі «декорують» той факт, що молоді люди не є ініціаторами заходів, використовують молодь аби підтримати та прикрасити захід.
<b>НЕ УЧАСТЬ</b>	
Маніпулювання	Учасники не розуміють суті проекту і, відповідно, власних дій та участі. Дорослі маніпулюють ними, відповідно до цілей, які ставляться.

Хоча найвищі рівні «драбини участі» є найбільшою мірою прояву ініціативи молоді, це не означає, що молоді люди повинні завжди бути задіяними на

найвищому рівні своїх здібностей. Однак дуже важливо, щоб така діяльність не проводилася на рівнях неучасті або формальної участі. Розуміння «драбини участі» важливе і для дорослих для створення умов, які спонукають молодь співпрацювати на будь-якому рівні за її вибором. Відправним моментом обґрунтування необхідності активного залучення дітей та молоді до безпосередньої реалізації соціальних проектів з формування здорового способу життя є врахування того факту, що у молодіжному середовищі друзі та ровесники є одним із впливових джерел інформації. З одного боку це пов'язано з «набуттям досвіду» серед ровесників, з іншого – з «гостротою тематики», особливо, що стосується алкоголю, наркотиків та міжстатевих стосунків. Крім того, саме ровесники є найбільш «легкодоступним» джерелом інформації в умовах недостатнього розвитку інформаційних центрів та анонімних консультацій.

Саме на основі довіри до ровесників базується інформаційна та просвітницька робота з молодіжною аудиторією за принципом «рівний-рівному». Залучення та підготовка молоді до проведення профілактичної роботи є ефективною методикою формування здорового способу життя.

Наше дослідження спрямовуємо на визначення психологічних особливостей формування здорового способу життя у молоді людини. Отримані емпіричні дані необхідні для організації процесу пропагандально-профілактичної роботи та змістовного наповнення її форм.

З цією метою обрано методики дослідження мотиваційного і емоційного компоненту здорового способу життя учасників навчального процесу, які розроблені Н.І.Волошко, а саме:

1. Анкета «Здоровий спосіб життя» (мотиваційний компонент) – Додаток А.
2. Анкета «Здоровий спосіб життя» (емоційний компонент) – Додаток Б.

Дані методики дають можливість виявляти психологічну орієнтацію (мотиваційну і емоційну) на дотримання здорового способу життя в умовах навчально-виховного процесу, що дасть змогу створити умов, максимально сприяючі конгруентному та гармонійному індивідуальному розвитку особистості учнів, розвитку їх творчого потенціалу .

## **Висновки до розділу 2**

У другому розділі визначено, що формування відповідального ставлення до здоров'я є системною діяльністю, що спрямована на вироблення та виявлення позиції щодо здоров'я в особистості в спеціально створених умовах.

Розгляд форм соціально-педагогічної роботи з учнівською молоддю дозволив з'ясувати, що тренінгові заняття є більш ефективними у порівнянні з лекційними. Визначено, що переваги тренінгу як групової форми роботи саме з учнівською молоддю в тому, що групова робота пропонує молодим людям керівництво дорослого, якого вони потребують, і водночас надає їм незалежності та дає можливість діяти власними силами, є «полігоном» для відпрацювання нових соціальних знань та вмінь.

Окрім того, з'ясовано, що змістове наповнення таких форм роботи залежить від вікових особливостей молоді, характеристик її близького оточення та соціально-економічного стану країни в цілому.

Встановлено, що опрацювання соціально-педагогічних інструментів, здійснення процесу формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівської молоді вимагає, в першу чергу, розробки моделі процесу, що забезпечує реалізацію заявлених і розкритих теоретико-методологічних засад означеного процесу (під моделлю мається на увазі зображення, схему, опис якого-небудь об'єкту або їх системи, що відображає в простішому, зменшеному вигляді



структуру, властивості, взаємозв'язок і відношення між елементами досліджуваного об'єкта).

Емпіричне дослідження варто спрямувати на визначення психологічних особливостей формування здорового способу життя у молодій людині. Отримані емпіричні дані необхідні для організації процесу пропагандально-профілактичної роботи та змістовного наповнення її форм.

## РОЗДІЛ 3. РЕЗУЛЬТАТИ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ЗАСОБІВ ФОРМУВАННЯ ОСОБИСТОГО ЗДОРОВ'Я

### 3.1. Аналіз результатів дослідження

Дослідженням охоплено 50 осіб віком від 18 до 26 років, серед яких 44 % дівчат та 56 % юнаків.

Респондентам запропоновано дати відповіді на питання двох анкет «Здоровий спосіб життя», яка розроблена Н.І. Волошко. Перша анкета спрямована на визначення мотиваційного компоненту здорового способу життя (додаток А), друга – емоційного (додаток Б).

У цілому методики дають можливість виявляти психологічну орієнтацію (мотиваційну і емоційну) на дотримання здорового способу життя в умовах навчально-виховного процесу. Отримані результати дадуть змогу створити відповідні умови, які максимально сприяють конгруентному та гармонійному індивідуальному розвитку особистості учнів, розвитку їхнього творчого потенціалу.

Проаналізуємо найбільш інформативні відповіді на питання цих анкет.

*Відповіді на питання анкети «Здоровий спосіб життя» (мотиваційний компонент) (табл. 3.1).*

Таблиця 3.1

## Відповіді на питання анкети (%)

№ питання	Зміст питання	Відповіді	
		так	ні
1	Чи вважаєте Ви, що дотримання здорового способу життя є необхідним?	88	12
2	Чи прагнете Ви вести більш здоровий спосіб життя?	64	36
5	Як Ви вважаєте, чи повинен учень (студент, педагог) дотримуватися здорового способу життя (ЗСЖ)?	98	2
9	Чи прагнете Ви дотримуватися раціонального режиму дня?	74	26
10	Чи хотіли б Ви навчитися медико-психологічним методам подолання стресу, зняття нервового напруження; методам психологічної саморегуляції?	90	10
11	Чи прагнете Ви дотримуватися раціонального збалансованого харчування?	48	52
12	Чи прагнете Ви дотримуватися особистої гігієни?	64	36
13	Чи прагнете Ви дотримуватися оптимальної рухової активності (фіззарядка, спорт, прогулянки на свіжому повітрі), що зміцнює здоров'я?	42	58
14	Чи прагнете Ви дотримуватися якої-небудь системи гартування?	12	88
15	Чи прагнете Ви дотримуватися «здорового» психологічного клімату в колективі (в родині), моральних норм у стосунках з людьми на засадах доброзичливості, порядності у спілкуванні?	66	34
16	Вам не властиві різні шкідливі звички, Ви ведете здоровий спосіб життя?	22	78

Відсотковий розподіл наведених відповідей показано на графіку (рис. 3.1):



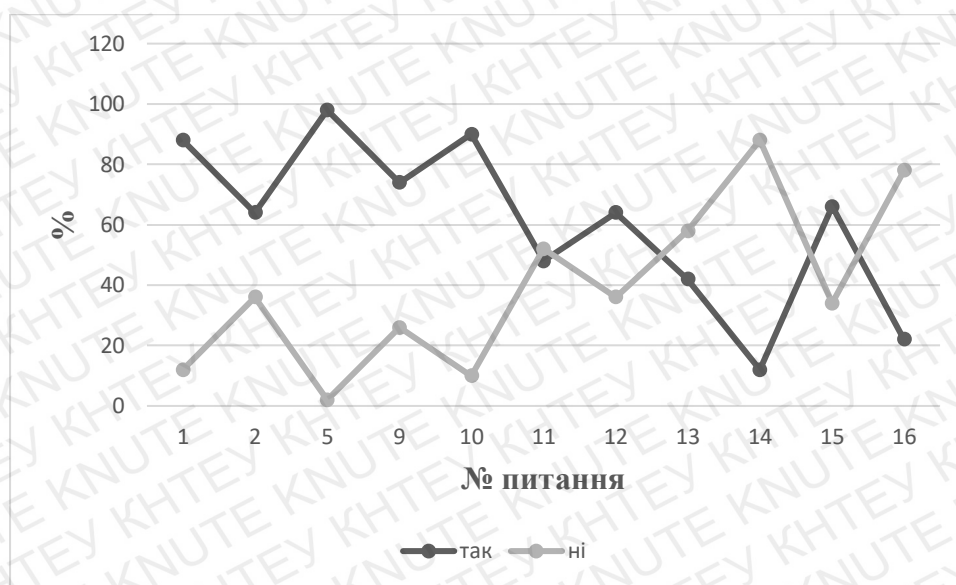


Рис. 3.1. Відповіді на закриті питання анкети «Здоровий спосіб життя» (мотиваційний компонент)

Результати опитування показали, що молодь у переважній своїй більшості вважає, що дотримання здорового способу життя є необхідним і вони б хотіли навчитися медико-психологічним методам подолання стресу, зняття нервового напруження; методам психологічної саморегуляції. Зокрема, вони вважають, що учень (студент, педагог) повинен дотримуватися здорового способу життя (ЗСЖ). Проте, на питання «Чи прагнете Ви вести більш здоровий спосіб життя?» відповіло, хоч і більше полонини опитаних (64 %), але у цьому питанні молодь не одноголосна.

У цілому на питання, що виявляють бажання молоді усвідомлено дотримуватись здорового способу життя, більше половини респондентів відповідають «ні». Це такі питання: «Чи прагнете Ви дотримуватися раціонального збалансованого харчування?», «Чи прагнете Ви дотримуватися оптимальної рухової активності (фіззарядка, спорт, прогулянки на свіжому повітрі), що зміцнює здоров'я?», «Чи прагнете Ви дотримуватися якої-небудь

системи гартування?». Особливо молодь не прагне дотримуватись системи гартування. Втім, переважній більшості молоді, за їхніми твердженнями, не властиві різні шкідливі звички (78 %).

Проаналізуємо якісні відповіді на питання, на які переважна більшість молоді відповіла позитивно.

На питання «Чи прагнете Ви дотримуватися раціонального режиму дня?» 74 % опитуваної молоді відповіло ствердно. Із них 50 % обрали відповідь «бо часто відчуваєте втому після уроків, навчання, праці і потребуєте відпочинку; б) бо часто не встигаєте переробити всіх справ і прагнете зробити свій день більш організованим»; 40 % вказали, що «маєте навчальні «хвости» і хочете вивчати навчальні предмети більш ефективно і продуктивно»; 10 % (5 осіб) зазначили категорію «інше» не розшифровуюючи її якість (рис.3.2).

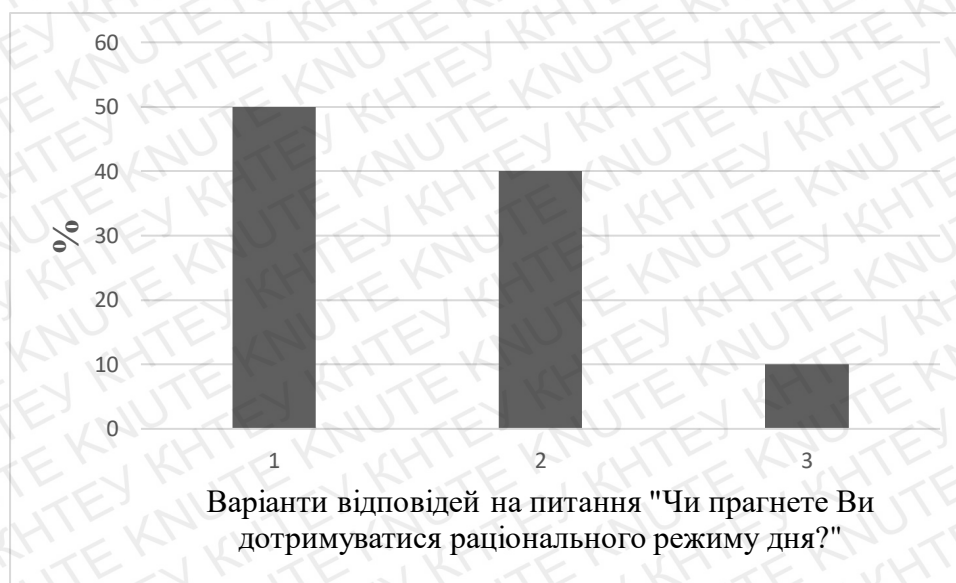


Рис. 3.2. Співвіднесення відповідей на питання: «Чи прагнете Ви дотримуватися раціонального режиму дня?»

На питання «Чи хотіли б Ви навчитися медико-психологічним методам подолання стресу, зняття нервового напруження; методам психологічної

саморегуляції?» 90 % респондентів відповіли «так». Серед запропонованих варіантів відповідей їх чисельність розподілена наступним чином:

«а) бо відчуваєте надмірне розумове перевантаження в процесі навчання і хочете більш ефективно навчатися» – 10 %;

«б) бо відчуваєте негативні емоційні стани (тривога, депресія, апатія (емоційна байдужість), гнів, образа) і прагнете відчуття внутрішнього спокою, комфорту, внутрішнього благополуччя, безпеки; позитивного сприйняття себе, інших, життя в цілому, осмисленості буття, побудови життєвих цілей, планів)» – 36 %;

«в) бо маєте проблеми у взаємовідносинах і прагнете гармонізувати стосунки» – 46 %;

«свій варіант» – 8 %. (рис. 3.3)



Рис. 3.3. Співвіднесення відповідей на питання: «Чи хотіли б Ви навчитися медико-психологічним методам подолання стресу, зняття нервового напруження; методам психологічної саморегуляції?»



На питання «Чи прагнете Ви дотримуватися «здорового» психологічного клімату в колективі (в родині), моральних норм у стосунках з людьми на засадах доброзичливості, порядності у спілкуванні?» 66 % респондентів відповіли «так». Серед варіантів їхніх відповідей були наступні:

- а) «бо «здоровий» психологічний клімат в колективі (в родині) – це профілактика нервово-психічних і психосоматичних хвороб – це здоров'я» – 10 %;
- б) «бо «здоровий» психологічний клімат в родині – це сімейна традиція, культура здоров'я» – 10 %;
- в) ««здоровий» психологічний клімат в колективі (в родині) допомагає підтримувати гармонійні конструктивні психологічно комфортні взаємовідносини» – 80 % (рис. 3.4)

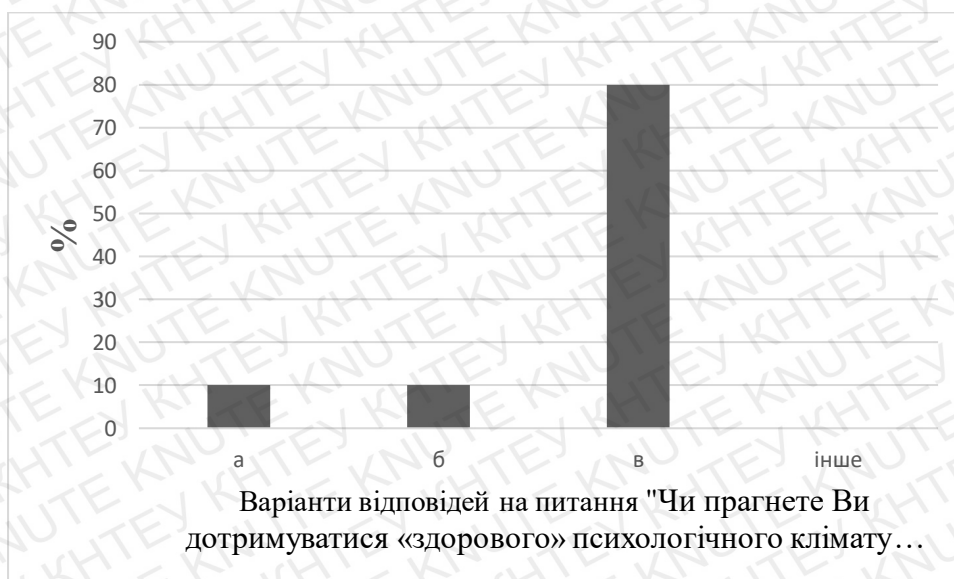


Рис. 3.4. Співвіднесення відповідей на питання: «Чи прагнете Ви дотримуватися «здорового» психологічного клімату в колективі (в родині), моральних норм у стосунках з людьми на засадах доброзичливості, порядності у спілкуванні?»

У відповідях на це питання респонденти є майже одноголосі, обравши переважно (80 %) відповідь: «допомагає підтримувати гармонійні конструктивні психологічно комфортні взаємовідносини».

Проаналізуємо інформативні відповіді на питання другої анкети.

*Відповіді на питання анкети «Здоровий спосіб життя» (емоційний компонент) (табл. 3.2).*

Таблиця 3.2

**Відповіді на питання анкети «Здоровий спосіб життя» (емоційний компонент) (%)**

Зміст питання	Відповіді			
	2			
1	негативн і	позитивн і	байдужіс ть	відповід альність
Які почуття здебільшого викликає у Вас власне здоров'я?	10	12	32	46
	негативн ий	позитивн ий	нейтраль ний	власний варіант
Як Ви оцінюєте вплив власного способу життя на власне здоров'я?	14	42	44	0
	позитивне	нейтральне	негативне	
Яке Ваше ставлення до здорового способу життя?	40	52	8	
	так	ні	не знаю	
Чи подобається Вам приділяти увагу власному здоров'ю (дотримуватися здорового способу життя)	38	8	54	
	так	ні	власний варіант	
Як Ви вважаєте, чи потрібно в навчальному процесі (в процесі професійної підготовки) формувати ціннісне ставлення до власного здоров'я і почуття від повідальності за нього, прагнення до ЗСЖ?	66	34	0	

Закінчення табл. 3.2

1	2		
	так	ні	
Як Ви вважаєте, чи цікавлять (подобаються) учнів заходи по збереженню і зміцненню здоров'я, що проводяться в навчальному закладі?	34	66	
	раціональний режим дня	життєдіяльність без розпорядку дня	власний варіант
Якому стилю життєдіяльності Ви віддасте перевагу та вважаєте його більш комфортним ?	16	84	0

За результатами опитування встановлено, що майже у половині досліджуваних (46 %) власне здоров'я викликає почуття відповідальності. Втім, аж 32 % респондентів байдужі до нього. Лише 7 опитуваних (14 %) відзначили негативний вплив власного способу життя на власне здоров'я. Інші вказали на позитивний та нейтральний вплив. До здорового способу життя 40 % ставиться позитивно; 52 % нейтрально; 8 % негативно. Ті ж самі 4 респонденти, що заявили про негативне ставлення до здорового способу життя вказали, що їм не подобається дотримуватися здорового способу життя. 38 % подобається приділяти увагу власному здоров'ю, а 54 % не визначилися із відповіддю.

На питання «Як Ви вважаєте, чи потрібно в навчальному процесі (в процесі професійної підготовки) формувати ціннісне ставлення до власного здоров'я і почуття відповідальності за нього, прагнення до ЗСЖ?» 66 % відповіли ствердно; втім, на питання «Як Ви вважаєте, чи цікавлять (подобаються) учнів заходи по збереженню і зміцненню здоров'я, що проводяться в навчальному закладі?» ствердно відповіли лише 34 %.

Отримані дані опитування не можна назвати оптимістичними. Ми допускаємо, що такі відповіді є наслідком непродуктивної пропагандально-профілактичної роботи у навчальних закладах, або і відсутність такої.



### 3.2. Методичні рекомендації щодо формування здорового способу життя в молоді

Для формування здорового способу життя необхідне систематичне пропагування психогігієнічного виховання і здорового способу життя серед молоді.

Розглянемо п'ять послідовних взаємопов'язаних завдань пропагувально-профілактичної роботи:

*1. Спрямування пропагування психогігієнічного виховання і здорового способу життя.* Засновуючись на змістовних складових психогігієнічного виховання та здорового способу життя, їх пропагування має бути спрямоване на формування у молоді стійких переконань щодо необхідності:

- дотримання оптимальних для здоров'я режимів дня, навчання, відпочинку;
- раціонального харчування;
- дотримання індивідуального оптимального рухового режиму;
- підвищення імунітету організму та постійного загартування;
- дотримання особистої гігієни та санітарно-гігієнічних вимог умов проживання та праці;
- розвитку навичок саморегуляції емоційного стану та встановлення оптимальних міжособистісних стосунків;
- розвитку особистісно важливих якостей (сили волі, цілеспрямованості, активності, самодисципліни);
- дотримання культури сексуальної поведінки;
- відмови від шкідливих звичок.

Зокрема, пропагувальна робота повинна включати формування в молоді свідомого ставлення до власного здоров'я, яке включає знання про здоров'я,

усвідомлення та розуміння значення здоров'я в процесі життєдіяльності людини, його впливу на соціальні функції, емоційні та поведінкові реакції. Заходи пропагування зазначених компонентів мають базуватися на відповідному їм психологічному обґрунтуванні. Мають бути виділені найбільш психологічно дієві для молоді аргументи по кожному компоненту, які вже надалі будуть використовуватись при здійсненні пропагування. Також форма, у якій це пропагування буде здійснюватись, має враховувати психологічні особливості цільової вибірки – молоді.

## *2. Психологічні особливості молоді, які враховуються при здійсненні пропагувально-профілактичної роботи.*

Здійснення пропагувальної роботи серед молоді має ґрунтуватись на врахуванні:

- вікового ступеню чутливості молоді до різноманітних соціальних, політичних, економічних та інших змін;
- певного типу стилю життя різних груп української молоді: внутрішньоорієнтованого реновативного, внутрішньо-орієнтованого типу наслідування та зовнішньо-орієнтованого;
- врахування того, що значна частина української молоді має незадовільний рівень психічного здоров'я поряд із відсутністю розуміння сутності здоров'я і здорового способу життя;
- основних чинників, що порушують психічне здоров'я різних груп молоді – учнівської, студентської та працюючої (прискорення темпу життя, гіподинамія, інформаційні перевантаження, монотонія, нездорове харчування, шкідливі звички, невміння здійснювати саморегуляцію психічного стану, неблагополуччя психологічного клімату в колективі тощо);
- груп рівня сформованості основ здорового способу життя молоді людини (високого, середнього чи низького) та ставлення до здорового способу

життя (активно-позитивне, пасивно-позитивне, байдуже, пасивнонегативне, активно-негативне);

- домінуючих мотивів молоді до систематичних занять фізичною культурою і спортом (зміцнення здоров'я; досягнення впевненості в своїх можливостях; розвиток спортивної обдарованості; гармонійний фізичний розвиток; активна форма відпочинку; задоволення потреби у спілкуванні; випробовування своїх можливостей в екстремальних умовах, підтримка загальної працездатності тощо);

- врахування того, що значна частина української молоді має досвід вживання психоактивних речовин;

- здебільшого обмежених матеріальних можливостей молоді;

- недосконалості навчально-виховної роботи та відповідних пропагандувальних і популяризаторських заходів у системах освіти та охорони здоров'я;

- відсутності цілісної державної системи з психогігієнічного виховання та формування здорового способу життя молоді.

*3. Змістовні особливості психогігієнічного виховання і здорового способу життя, які мають бути враховані при їх пропагуванні серед молоді:*

- чинники, що перешкоджають залученню молоді до ведення здорового способу життя та її успішному психогігієнічному вихованню (негативні особистісні особливості вольової сфери, несформована відповідальність за своє здоров'я, низький рівень знань про позитивний вплив занять фізичними вправами, невміння раціонально використовувати вільний час, наявність шкідливих звичок та ін.);

- здатність рухової активності удосконалювати найважливіші функції організму та особистості людини (спонукальну, моторну, творчу, стимулюючу, тренувальну, захисну та ін.);



- основу психогігієнічного виховання має складати уявлення про те, що більшість хвороб пов'язана зі способом життя людини і кожному необхідно вчитися управляти своїм здоров'ям.

*4. Вихідні організаційно-методичні засади пропагування психогігієнічного виховання і здорового способу життя:*

- психогігієнічне виховання і формування здорового способу життя в молоді потребує узгоджених дій на всіх ланках державного управління, залучення всіх державних закладів та громадських організацій, робота яких пов'язана із молоддю;

- робота з формування здорового способу життя має складатися із двох взаємопов'язаних складових: 1) прийняття молоддю цінностей здорового способу життя (пропагувальна складова); 2) здобуття молоддю знань, умінь і навичок, необхідних для самостійного виконання його вимог (змістовно-інформаційна та практична складові);

- у пропагуванні психогігієнічного виховання і здорового способу життя серед молоді можна виділити пропагувальну (спрямованість на прийняття молоддю ідей пріоритету цінності здоров'я в світоглядній системі цінностей людини) та контрпропагувальну (забезпечення формування в молоді негативних установок до вживання психоактивних речовин) складові;

- психологічне обґрунтування заходів пропагування психогігієнічного виховання і здорового способу життя серед молоді є послідовним здійсненням психологічного аналізу різних заходів, що можуть застосовуватись з подібною пропагувальною метою, визначення їх психологічної обґрунтованості, адекватності, особливостей, обмежень та рекомендацій щодо застосування для ефективного вирішення поставлених пропагувальних завдань із урахуванням особливостей певних цільових вибірок, на які розраховані окремі заходи, та конкретних умов;

- основні принципи психологічного обґрунтування заходів пропагування психогігієнічного виховання і здорового способу життя серед молоді: науковості та системності; послідовності, поетапності, ефективності; спрямованості на формування стійких ціннісних орієнтацій щодо пріоритету здоров'я та ведення здорового способу життя; комплексності та узгодженості застосування різних заходів; врахування наявного соціально-економічного стану країни; отримання зворотного зв'язку щодо ефективності застосування як окремих заходів, так і комплексних пропагувальних програм; індивідуалізації та постійного удосконалення.

*5. Забезпечення ефективності пропагування психогігієнічного виховання і здорового способу життя:*

- оцінювати ефективність пропагувальних заходів можна за такими показниками як: підвищення рівня інтересу молоді до проблем здоров'я та здорового способу життя; рівня активності участі у оздоровчоспортивних заходах, зниження рівня вживання психоактивних речовин;

- ключові моменти психологічного аналізу заходів пропагування здорового способу життя серед молоді: визначення психологічної обґрунтованості заходу та його адекватності; визначення особливостей, обмежень та рекомендацій щодо застосування заходу у залежності від контингенту, на який він розрахований та конкретних умов його застосування; визначення послідовності, етапності застосування заходу; визначення можливостей його комплексного та узгодженого застосування разом із іншими заходами; визначення способів отримання зворотного зв'язку щодо ефективності застосування даного заходу; визначення перспектив його подальшого удосконалення.

- найбільш ефективні заходи пропагування психогігієнічного виховання і здорового способу життя серед сучасної молоді: пропагування у засобах масової інформації (ЗМІ); наочна агітація; масові фізкультурно-оздоровчі

заходи; популяризація нетрадиційних методів оздоровлення; тренінги, лекції, бесіди, науково-популярні фільми.

### **Висновки до розділу 3**

Аналіз результатів опитування показав не високу інформованість респондентів про здоровий спосіб життя та способи піклування про власне здоров'я. Тому, вважаємо за необхідне активне залучення молоді до безпосередньої реалізації соціальних проектів з формування здорового способу життя.

У результаті проробленої роботи сформульовано методичні рекомендації щодо психологічної практики формування здорового способу життя.



## ВИСНОВКИ

У дослідженні представлено розуміння поняття «особисте здоров'я» та засоби і шляхи формування здорового способу життя; визначені психологічні особливості формування здорового способу життя молоді.

Проведене теоретико-емпіричне дослідження вможливило дійти таких *висновків*.

1. Поняття «здоров'я» – багатовимірне, багатогранне, багатокomпонентне поняття, яке в межах різних підходів має своє трактування, різні моделі та концепції здоров'я. Цілісна модель здоров'я включає психічне здоров'я, головними критеріями якого є: усвідомлення та відчуття безперервності, постійності й ідентичності власного фізичного і психічного «Я»; критичність до себе, власної психічної діяльності та її результатів; адекватність психічних реакцій силі й частоті впливів середовища, соціальним обставинам та ситуаціям; спроможність самоуправління поведінкою відповідно до соціальних норм, правил, законів; спроможність планувати власну життєдіяльність та реалізовувати плани; спроможність змінювати стиль поведінки залежно від зміни життєвих обставин.

2. Формування ставлення до здоров'я має свої особливості, які криються в методології наукового підходу до його розуміння. Сучасні психологи виділяють три найпоширеніші еталони здоров'я: античний еталон (здоров'я як внутрішня узгодженість); адаптаційний еталон (здоров'я як пристосування індивіда до навколишнього середовища); антропоцентричний еталон (здоров'я як різностороння самореалізація або розкриття творчого та духовного потенціалу особистості). Провідні дослідники у сфері психологічного здоров'я вважають за необхідне використання комплексного підходу до вивчення людини і підкреслюють значимість духовних, моральних та ціннісно-сміслових детермінант здорової особистості. В їхніх працях сформовано четвертий еталон –

еталон здоров'я, який відповідає сучасній науковій парадигмі та більш цілісному, інтегративному погляду на людську природу.

3. Формування особистого здоров'я молоді розглядається нами як спеціально організований процес, що надає цілеспрямований характер і прискорення становлення особистості, її готовності до успішної життєдіяльності через утворення та розвиток особистих властивостей, оволодіння певним видом діяльності; передбачає створення необхідних і достатніх умов, базується на принципах і реалізується певним способом (способами) для досягнення передбачуваного результату.

4. Модель формування особистого здоров'я молоді передбачає формування саме відповідального ставлення особистості до власного здоров'я шляхом її залучення до цього процесу, включення в різні види діяльності та спілкування для пізнання і розвитку кожного як суб'єкта життєдіяльності, виявлення й оптимізацію ціннісних систем референтної групи. Існують різні ступені залучення молоді або відповідальності («Драбина участі» Р. Харта), вибір яких залежить від ситуації, ресурсів, потреб та рівня підготовки молодих осіб.

5. Емпіричним шляхом визначено психологічні особливості формування здорового способу життя у молодій людині. З'ясовано, що молодь у переважній своїй більшості вважає, що дотримання здорового способу життя є необхідним і вони хотіли б навчитися медико-психологічним методам подолання стресу, зняття нервового напруження; методам психологічної саморегуляції. Зокрема, вони вважають, що учень (студент, педагог) повинен дотримуватися здорового способу життя (ЗСЖ). Проте, значна частина респондентів не прагне вести більш здоровий спосіб життя, зважаючи на те, що їм не властиві різні шкідливі звички.

Щодо емоційного компоненту формування здорового способу життя, то результати дослідження показали, що майже у половини досліджуваних власне здоров'я викликає почуття відповідальності, втім третина є байдужою до нього. У

цілому результати опитування підтверджують необхідність пропагувально-профілактичної роботи з молоддю. Отримані емпіричні дані можуть бути застосовані в розробці та організації процесу пропагувально-профілактичної роботи та змістовного наповнення її форм.

6. Надано рекомендації щодо формування здорового способу життя в молоді, які ґрунтуються на систематичному пропагуванні психогігієнічного виховання і здорового способу життя серед молоді та розкривають наступні питання: спрямування пропагування психогігієнічного виховання і здорового способу життя; психологічні особливості молоді, які враховуються при здійсненні пропагувально-профілактичної роботи; змістовні особливості психогігієнічного виховання і здорового способу життя, які мають бути враховані при їх пропагуванні серед молоді; вихідні організаційно-методичні засади пропагування психогігієнічного виховання і здорового способу життя; забезпечення ефективності пропагування психогігієнічного виховання і здорового способу життя.



## СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Амосов М.М. Роздуми про здоров'я: пер. з рос. / М.М. Амосов. – Київ : Здоров'я, 1990. – 168 с.
2. Апанасенко Г.Л. Медична валеологія / Г.Л.Апанасенко, Г.А.Попова. – Київ, 1998. – 164с.
3. Бабій В. Г. Формування здорового способу життя студентів вищого навчального закладу засобами фізичної культури й спорту / В.Г.Бабій // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві. – 2014. – № 3. – С. 47–50.
4. Бойчук Ю.Д. Людина як космопланетарний та біопсихосоціальний феномен / Ю.Д.Бойчук // Вісник ХНПУ імені Г.С.Сковороди «Філософія». – Харків: ХНПУ, 2013. – Вип. 40, ч. I. – С. 51–67.
5. Бойчук Ю.Д., Солошенко Е.М., Ніколенко Є.Я., Савченко В.М. Основи екології людини: навч. посіб. / за ред. проф. Е.М. Солошенко. – Харків: ХНУ ім. В.Н. Каразіна, 2007. – 546 с.
6. Братусь Б.С. Зейгарник Б.В. Нариси по психології аномального розвитку особистості / Б.С.Братусь, Б.В.Зейгарник. – М.: Видавництво МДУ, 1980. – 157 с.
7. Брюханова Т.С. Підвищення мотивації студентів до здорового способу життя шляхом впровадження спортивно-орієнтованих технологій навчання / Т.С. Брюханова // Науковий вісник Ужгородського національного університету: Серія «Педагогіка. Соціальна робота». – Випуск 2 (39). - Ужгород. 2016. – С. 39-41.
8. Вакуленко О. Загальна теорія здоров'я та здоров'я збереження: колективна монографія / О. Вакуленко, Л. Жаліло, Н. Комарова, Р. Левін, І.

Солоненко, О. Яременко / за заг. ред. проф. Ю. Д. Бойчука. – Харків: Вид. Рожко С. Г., 2017. – 488 с.

9. Васильева О.С., Филатов Ф.Р. Психология здоровья человека: эталоны : Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. / О.С.Васильева , Ф.Р.Филатов – М.: Издательский центр Академия, 2001. – 352 с.

10. Вишневський О.І. Теоретичні основи сучасної української педагогіки / О.І.Вишневський – Дрогобич: Коло, 2003. – 528 с.

11. Волошко Н.І. Психологічна культура здоров'я: навч.-метод. посіб. / Н.І. Волошко. – К.: Наук. світ, 2008. – 163 с.

12. Воронцова Т. В., Пономаренко В. С. Основи здоров'я. Підручник для 7 класу загальноосвітніх закладів.

13. Городнова Н. Формування здорового способу життя у дітей та молоді / Н.Городнова. – Київ : Психолог "ШС". – 2009. – № 46. – С. 3-6.

14. Гріненко Т.Ф. Шлях до здоров'я / Т.Ф.Гріненко – К.: Здоров'я, 1981. – 152с.

15. Грязна С. В. Формування позитивної мотивації на здоровий спосіб життя учнівської молоді // Основи здоров'я. – 2018. – № 3. – С. 6–9.

16. Гусак П.М., Зимівець Н.В., Петрович В.С. Відповідальне ставлення до здоров'я: теорія та технології: Монографія / П.М.Гусак, Н.В.Зимівець, В.С.Петрович; [за ред. д-ра педагог. наук, проф. П.М. Гусака]. – Луцьк: ВАТ „Волинська обласна друкарня”, 2009. – 219 с.

17. Долинський Б. Т. Визначення сутності поняття «здоров'я» та його роль у професійній діяльності вчителя початкової школи // Вісник Чернігівського національного педагогічного університету імені Т. Г. Шевченка.; гол. ред. Носко М. О. Чернігів: ЧНПУ, 2016. – Вип. 136. – 256 с. – С. 63–67.

18. Єжова О. О. Здоровий спосіб життя : навч. посіб. / О. О. Єжова. – Суми : Університетська книга, 2010. – 127 с.
19. Закусило О.Ю. Волонтерська діяльність молоді як ресурс соціальної роботи // Соціальна робота і сучасність: теорія та практика: Матеріали V Міжнародної науково-практичної конференції (22-23 травня 2008 р., м.Київ)/ Відпов. ред.: Б.В.Новіков, І.І.Федорова, Л.М.Димитрова. – К.: ІВЦ «Видавництво «Політехніка», 2008. – С. 212-213.
20. Залеський І.І., Клименко М.О. Екологія людини: підр. – К.: ВЦ «Академія», 2005. – 288 с.
21. Здіорук, С. І. Духовно-гуманітарні засади використання ЗМІ з метою пропаганди здорового способу життя серед молоді // Практична психологія та соціальна робота. - 2009.
22. Зимівець Н.В. Громадське здоров'я. Здоровий спосіб життя. Метод «рівний-рівний» // Соціальна педагогіка: мала енциклопедія / За заг. ред. проф. І.Д. Звереві. – К.: Центр учбової літератури, 2008.
23. Зимівець Н.В. Досвід та результати впровадження соціальнопедагогічної технології «рівний рівному» у формуванні відповідального ставлення до здоров'я в учнівському середовищі //Актуальні проблеми формування здорового способу життя учнівської та студентської молоді.– Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції. – 14-16.11.2007 р. м. Ніжин. –С.166-171. 173
24. Зимівець Н.В. Збереження та зміцнення репродуктивного здоров'я підлітків та молоді: потенціал громади. Методичні матеріали до тренінгу / [авт.-упорядн. Н.В.Зимівець / за заг. ред. Г.М.Лактіонової]. – К.: Наук. Світ, 2004. – 205 с.
25. Зимівець Н.В. Концептуальні засади сприяння покращенню громадського здоров'я / Науковий часопис НПУ імені М.П.Драгоманова.



Серія №11 Соціологія. Соціальна робота. Соціальна педагогіка. Управління: зб. наукових праць – К.: НПУ імені М.П. Драгоманова, 2007. – Випуск 5. (Частина 1). – С. 196 – 200.

26. Каминский М.Л. Питание. Здоровье. Двигательная активность. / М.Л.Каминский – Київ : Наукова думка, 1990. – 273 с.

27. Кенсницька, І. Модель формування цінностей здорового способу життя студентів у процесі фізичного виховання // Теорія і методика фізичного виховання і спорту. - 2017. - № 4. - С. 69-76.

28. Кириленко С. В. Моніторинг школи культури здоров'я / С. В. Кириленко, О. М. Михайлов, Є. М. Павлютенков. – Х.: Видавнича група «Основа», 2008. – 176 с.

29. Киселевська С. М. Здоров'я та біологічний вік: методичні вказівки для 3-11 студентів спеціальної медичної групи / С. М. Киселевська, Т. В. Євсюкова. – Київ: КНУБА, 2017. – 27 с.

30. Комарова Н. М. Формування здорового способу життя: активна участь молоді / [Н. М. Комарова, А. Г. Зінченко, Д. М. Дикова-Фаворська та ін.]. – К. : Укр. ін-т соц. дослідж., 2005. – 88 с.

31. Коцан І. Я., Ложкін Г. В., Мушкевич М. І. К 75 Психологія здоров'я людини / За ред. І. Я. Коцана. – Луцьк: РВВ —Вежа/Волин. нац. ун-ту ім. Лесі Українки, 2011. – 430 с.

32. Максименко С.Д. Психологічні засади пропагування психогігієнічного виховання і здорового способу життя молоді / С.Д. Максименко // Практична психологія та соціальна робота. – 2008. - № 6 (111). – С. 72 – 76.

33. Маслоу А. Психология бытия /Пер. с англ. / Абрахам Маслоу. – Москва : Рефл-бук; Київ : Ваклер, 1997. – 304 с.

34. Моніторинг і оцінка діяльності з формування здорового способу життя / О.М. Балакірева, О.О. Яременко, Р.Я. Левін та ін. – К.: Укр. ін-т соц. дослідж., 2005. – Кн. 11. – 152 с.

35. Науменко Н.В. Формування духовного здоров'я особистості як сучасна педагогічна проблема // Наукові записки. Серія «Психолого-педагогічні науки»: наук.-метод. зб. – Ніжин: НДУ ім. М. Гоголя, 2012. – № 2. – С. 32-36.

36. Науменко Н.В. Формування духовності як запорука збереження і зміцнення духовного здоров'я // Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. Серія 16. Творча особистість учителя: проблеми теорії і практики: зб. наук. пр. – К.: Вид-во НПУ ім. М.П. Драгоманова, 2013. – Вип. 22. – С. 29-33.

37. Особистість. Спорт. Духовна культура: інтегральний вимір: Монографія / Під заг. ред. Л.П. Корогод. – Дніпро: ПДАФКіС, 2017. – 308 с.

38. Психологічне забезпечення психічного і фізичного здоров'я / Навчальний посібник: М.С.Корольчук, В.М.Крайнюк, А.Ф.Косенко, Т.І.Кочергіна. Загальна редакція М.С.Корольчука. – К.: Фірма «ІНКОС», 2002. – 272 с.

39. Психологічне обґрунтування заходів пропагування психогігієнічного виховання і здорового способу життя серед сучасної молоді : Монографія / [С.Д. Максименко, С.І. Болтівець, О.М. Кокун, С.І. Здіорук, О.В. Губенко, Г.В. Гуменюк]; за заг. ред. С.Д. Максименка. – К. : ДП «Інформ.-аналіт. агенство», 2012. – 152 с.

40. Роль засобів масової інформації та інших джерел у формуванні здорового способу життя молоді / О.Яременко (кер.), О. Балакірева, О. Вакуленко та ін. – К.: УІСД, 2000. – 111 с.

41. Страшко С. В. Соціально-просвітницькі тренінги з формування мотивації до здорового способу життя та профілактики ВІЛ / СНІДу / Навчально-методичний посібник для викладачів валеології, основ медичних знань та безпеки життєдіяльності, вчителів основ здоров'я, студентів вищих педагогічних навчальних закладів – Київ : Освіта України, 2006. – 260 с.

42. Фопель К. Психологические группы. Рабочие материалы для ведущего. Теория и практика.: Пер. с нем. 2 – е изд., стер. – М.: Генезис, 2000. – 256 с.

43. Формування здорового способу життя молоді : навчально-методичний посібник для працівників соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді / [Т. В. Бондар, О. Г. Карпенко, Д. М. Дикова-Фаворська та ін.]. – Київ : Укр. ін.-т соц. дослідж., 2015. – 116 с.

#### **Інтернет-ресурси:**

44. Amartya Sen, «Health in Development,» Бюлетень Всесвітньої організації охорони здоров'я (1999р.): 77:620:  
<https://www.coe.int/uk/web/compass/Health>

<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1018-2017-%D1%80#Text>

45. Вакуленко О. Позитивний досвід діяльності з формування здорового способу життя [Електронний ресурс] / [Вакуленко О., Жаліло Н., Комарова Н. та ін.]: <http://www.health.gov.ua/Publ/conf.nsf/0/b993ce66e72733f3c2256ddc003bfd53?OpenDocument>

46. ВОЗ: Введение//Европейская серия по достижению здоровья для всех. – 1998. № 5 . – Копенгаген.: ВОЗ (ЕРБ):  
[https://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0007/109780/wa540ga199heru\\_s.pdf](https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0007/109780/wa540ga199heru_s.pdf)



47. ВООЗ (2004) Профілактика психічних розладів: ефективне лікування і його методи.: <https://health-ua.com/article/16294-ohorona-psihchnogo-zdorovya-dtej--pdltkv-v-ukran-chas-porozumnyya-ta-obdnan>

48. ВООЗ (2005) Зміцнення психічного здоров'я: концепції, нові дані, практика: доповідь Всесвітньої організації охорони здоров'я, Департамент психічного здоров'я та токсикоманії у співпраці з вікторіанським Фондом зміцнення здоров'я і Університетом Мельбурн. ВООЗ. Женева.:

49. ВООЗ (2007). Проблема ожиріння у Європі та стратегії боротьби з ним, ВООЗ, стор. 1.: [https://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0011/74747/E90711R.pdf](https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0011/74747/E90711R.pdf)

50. ВООЗ (2007). Проблема ожиріння у Європі та стратегії боротьби з ним, ВООЗ, стор. 158. [https://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0011/74747/E90711R.pdf](https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0011/74747/E90711R.pdf)

51. ВООЗ (2007). Проблема ожиріння у Європі та стратегії боротьби з ним, ВООЗ. [https://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0011/74747/E90711R.pdf](https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0011/74747/E90711R.pdf)

52. Європейський форум з питань молоді, 2008 р., Директива з питань охорони здоров'я і благополуччя молоді, стор. 14.: <https://decentralization.gov.ua/uploads/library/file/331/pmr.pdf>

53. Здоров'є для всіх к 2000 року //Матеріали ВООЗ при ООН, 1995: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/199465>

54. Здоров'є-21: Основи політики досягнення здоров'я для всіх в Європейском регионе ВОЗ: Введение // Европейская серия по достижению здоров'я для всех. - 1998. №5. - Копенгаген.: ВОЗ (ЕРБ): [https://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0007/109780/wa540ga199heru\\_s.pdf](https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0007/109780/wa540ga199heru_s.pdf)

55. Комісія з соціальних детермінант здоров'я, усунення недоліків покоління: рівність у питаннях здоров'я, що забезпечується за рахунок соціальних детермінант здоров'я. Заключний звіт (ВООЗ: 2008 р.): <https://www.coe.int/uk/web/compass/Health>

56. Комітет з економічних, соціальних і культурних прав, Загальний коментар 14, Право на найвищий досяжний рівень здоров'я (2 сесія, 2000 р.). Текст див. в документі ООН E/C.12/2000/4 (2000): A Compilation of General Comments and General Recommendations Adopted by Human Rights Treaty Bodies, U.N. Doc. HRI/GEN/1/Rev.6 at 85 (2003). <https://land.gov.ua/wp-content/uploads/2019/01/%D0%97%D0%B0%D0%B3%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%96-%D1%80%D0%B5%D0%BA%D0%BE%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D0%B4%D0%B0%D1%86%D1%96%D1%97-%D0%9A%D0%BE%D0%BC%D1%96%D1%82%D0%B5%D1%82%D1%83-%D0%9E%D0%9E%D0%9D.pdf>

57. Преамбула до Конституції Всесвітньої організації охорони здоров'я, затверджена на Міжнародній конференції з питань охорони здоров'я, Нью-Йорк, 19-22 червня 1946 р; підписана 22 липня 1946 р. представниками 61 країни (Архівні документи Всесвітньої організації охорони здоров'я, №. 2, стор. 100), введена в дію 07 квітня 1948 р.: [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995\\_599#Text](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_599#Text)

58. Управління ООН з наркотиків та злочинності (2010 р.), Всесвітній звіт з питань наркотичної залежності, 2010 р.: <https://vienna.mfa.gov.ua/ustanovi-oon-u-vidni/2722-unz-oon>

59. Фонд народонаселення ООН; <http://www.unfpa.org/rh/planning.htm>

## ДОДАТКИ

Додаток А.

### Анкета «Здоровий спосіб життя» (мотиваційний компонент) (методика Волошко Н.І.)

1. Чи вважаєте Ви, що дотримання здорового способу життя є необхідним?:

а) так;

б) ні.

Чому Ви так вважаєте? \_\_\_\_\_

2. Чи прагнете Ви вести?:

а) більш здоровий спосіб життя;

б) такий же спосіб життя, як в даний момент.

3. Оберіть чинники, які стали чи могли б стати для вас спонукальними до організації ЗСЖ:

а) бажання якомога довше зберегти гарну фізичну форму, добре виглядати;

б) бажання відчувати повноту і радість життя;

в) дотримуватися здорового способу життя – це показник культури людини;

г) самореалізація у професії;

д) досягти матеріального благополуччя, бо з поганим здоров'ям це неможливо;

е) турбота про здоров'я майбутніх дітей (народження здорового потомства);

ж) погіршення стану здоров'я, поради лікарів, близьких та рідних;

з) від стану мого здоров'я залежить благополуччя і спокій моїх рідних і близьких;

и) набуття знань, умінь і навичок щодо збереження і зміцнення здоров'я, застосування здоров'язберігальних методів;

к) дешевше запобігти хворобі, ніж потім лікуватися; краще турбуватися про своє здоров'я, щоб потім не хворіти і матеріально не витратитися;



л) сімейні традиції, виховання;

додайте свій варіант \_\_\_\_\_.

4. Поясніть, що заважає чи може заважати Вам дотримуватися ЗСЖ.

а) зайнятість, великі навантаження у навчанні (на роботі);

б) власна неорганізованість;

в) завантаженість побутовими, господарськими справами;

г) нестача матеріальних коштів;

д) надія на те, що якимось «обійдеться», хвороба мине;

е) вважаю, що турбота про здоров'я нічого не гарантує, все залежить від генетики;

ж) відчуваю брак знань про методи збереження і зміцнення здоров'я, формування здорового способу життя; (підкресліть свій варіант);

додайте свій варіант \_\_\_\_\_.

5. Як Ви вважаєте, чи повинен учень (студент, педагог) дотримуватися здорового способу життя (ЗСЖ)?

а) так;

б) ні (підкреслити).

6. Якщо «так», то поясніть чому:

а) ЗСЖ допомагає зберігати і підтримувати навчальну (професійну) працездатність; б) ЗСЖ дає змогу уникнути перевтоми у навчальній (професійній) діяльності;

в) ЗСЖ уможливорює раціонально використовувати сили, узгоджуючи навантаження з індивідуальними особливостями організму, біологічними ритмами;

г) ЗСЖ допомагає уникнути професійних захворювань;

д) завдяки ЗСЖ можна гарно виглядати, мати струнку фігуру, здорову шкіру, красиве волосся;

е) особа, яка дотримується ЗСЖ, більш впевнена в собі, відповідальна, вона є прикладом для інших;

ж) ЗСЖ дає змогу зберігати професійне довголіття й інтелектуальну активність;

додайте свій варіант \_\_\_\_\_.

7. Зазначте, яких аспектів ЗСЖ Ви прагнете дотримуватися бо вважаєте їх найбільш важливими для збереження і зміцнення здоров'я? (проранжуйте варіанти):

а) саморегуляція психічного стану, володіння методами подолання стресу, методами психологічної саморегуляції, самопомоги;

б) збалансоване якісне харчування;

в) гігієна розумової праці, раціональний режим дня (чергування праці і відпочинку); г) особиста гігієна;

д) гігієна сну;

е) оздоровчий культурний відпочинок;

ж) оптимальна рухова активність (фіззарядка, ходьба пішки, прогулянки);

з) загартовування;

и) відсутність шкідливих звичок;

к) дотримання «здорового» психологічного клімату в колективі, моральних норм у стосунках із людьми, доброзичливість і порядність у спілкуванні; –

\_\_\_\_\_ додайте свій варіант.

8. Як Ви вважаєте, чому молодь починає пити, курити і споживати наркотики? (підкресліть свої варіанти):

а) цікавість;

б) бажання бути схожим на авторитетних осіб;

в) прагнення бути дорослим і «крутим»;

г) не бажання відокремлюватися від «друзів», залежність від їх думки;

- д) бажання бути прийнятим в «компанію» однолітків;
- е) бажання полегшити спілкування;
- ж) потреба розслабитися, подолати стресс;
- з) прагнення втікти від вирішення проблем;

додайте свій варіант \_\_\_\_\_.

9. Чи прагнете Ви дотримуватися раціонального режиму дня?

- а) так;
- б) ні.

Якщо «так», то чому:

а) бо часто відчуваєте втому після уроків, навчання, праці і потребуєте відпочинку; б) бо часто не встигаєте переробити всіх справ і прагнете зробити свій день більш організованим;

в) бо маєте навчальні «хвости» і хочете вивчати навчальні предмети більш ефективно і продуктивно;

додайте свій варіант \_\_\_\_\_.

10. Чи хотіли б Ви навчитися медико-психологічним методам подолання стресу, зняття нервового напруження; методам психологічної саморегуляції?

- а) так;
- б) ні.

Якщо «так», то чому:

а) бо відчуваєте надмірне розумове перевантаження в процесі навчання і хочете більш ефективно навчатися;

б) бо відчуваєте негативні емоційні стани (тривога, депресія, апатія (емоційна байдужість), гнів, образа) і прагнете відчуття внутрішнього спокою, комфорту, внутрішнього благополуччя, безпеки; позитивного сприйняття себе, інших, життя в цілому, осмисленості буття, побудови життєвих цілей, планів);



в) бо маєте проблеми у взаємовідносинах і прагнете гармонізувати стосунки;

додайте свій варіант \_\_\_\_\_.

11. Чи прагнете Ви дотримуватися раціонального збалансованого харчування?:

а) так;

б) ні.

Якщо «так», то чому:

а) бо маєте шлунково-кишкові хвороби (і т.д.) та потребуєте певних дієт і т.д.;

б) бо ведете активний енергійний спосіб життя, що вимагає якісного харчування;

в) бо якісне харчування допомагає зберігати гарну фізичну форму, добре виглядати; г) бо режим і якість харчування – це сімейна традиція, культура здоров'я; додайте власний варіант \_\_\_\_\_.

12. Чи прагнете Ви дотримуватися особистої гігієни?

а) так;

б) ні.

Якщо «так», то чому:

а) бо особиста гігієна – це профілактика зараження різними хворобами;

б) бо особиста гігієна – це сімейна традиція, виховання культури здоров'я;

в) бо особиста гігієна допомагає зберігати красу і здоров'я;

додайте власний варіант \_\_\_\_\_.

13. Чи прагнете Ви дотримуватися оптимальної рухової активності (фіззарядка, спорт, прогулянки на свіжому повітрі), що зміцнює здоров'я?

а) так;

б) ні.

Якщо «так», то чому?:

а) бо рух, фізкультура, спорт – це профілактика різних хвороб – це здоров'я;

б) бо фізкультура, спорт – це сімейна традиція, виховання культури здоров'я;

в) бо фізкультура, спорт допомагає зберігати красу, силу і здоров'я;

додайте власний варіант \_\_\_\_\_.

14. Чи прагнете Ви дотримуватися якої-небудь системи гартування?

а) так;

б) ні.

Якщо «так», то чому?: \_\_\_\_\_

15. Чи прагнете Ви дотримуватися «здорового» психологічного клімату в колективі (в родині), моральних норм у стосунках з людьми на засадах доброзичливості, порядності у спілкуванні?:

а) так;

б) ні.

Якщо «так», то чому?:

а) бо «здоровий» психологічний клімат в колективі (в родині) - це профілактика нервово-психічних і психосоматичних хвороб – це здоров'я;

б) бо «здоровий» психологічний клімат в родині – це сімейна традиція, культура здоров'я;

в) «здоровий» психологічний клімат в колективі (в родині) допомагає підтримувати гармонійні конструктивні психологічно комфортні взаємовідносини;

додайте власний варіант \_\_\_\_\_.

16. Вам не властиві різні шкідливі звички, Ви ведете здоровий спосіб життя?:

- а) так;
- б) ні.

Якщо Ви маєте певні шкідливі звички, чи прагнете Ви позбавитися від них?:

- а) так;
- б) ні (підкресліть свій варіант)

Якщо «так», то чому?:

- а) бажання якомога довше зберегти гарну фізичну форму, добре виглядати;
- б) бажання відчувати повноту і радість життя;
- в) дотримуватися здорового способу життя – це показник культури людини;
- г) досягти матеріального благополуччя, бо з поганим здоров'ям це неможливо;
- д) турбота про здоров'я майбутніх дітей (народження здорового потомства);
- е) погіршення стану здоров'я, поради лікарів, близьких та рідних;
- ж) від стану мого здоров'я залежить благополуччя і спокій моїх рідних і близьких;
- з) дешевше запобігти хворобі, ніж потім лікуватися; краще турбуватися про своє здоров'я, щоб потім не хворіти і матеріально не витратитися; и) сімейні традиції, виховання;

додайте

власний

варіант

17. Як Ви вважаєте, що може спонукати людину кинути палити?:  
 \_\_\_\_\_.

18. Як Ви вважаєте, що може спонукати людину перестати  
 зловживати \_\_\_\_\_ алкоголем?:  
 \_\_\_\_\_.



19. Як Ви вважаєте, що може спонукати людину перестати вживати наркотики?:

---

20. Як Ви вважаєте, які виховні впливи можуть спонукати людину до ЗСЖ (чи спонукати людину перестати палити, зловживати алкоголем, вживати наркотики, застерігатися від хвороб, що передаються статевим шляхом (таких як ВІЧ))? (підкресліть свої варіанти):

- а) від батьків;
- б) від друзів, знайомих;
- в) в навч. закладі (від педагогів);
- г) з книжок, газет, журналів;
- д) з передач радіо і телебачення;
- е) з інших джерел \_\_\_\_\_.

21. Якби у Вас виникли проблеми щодо споживання алкоголю чи наркотиків, то хто був би для Вас авторитетом у вирішенні цієї проблеми? (підкресліть свої варіанти): а) лікарі, медсестри;

- б) психологи;
- в) друзі;
- г) церква;
- д) батьки та інші родичі;
- додайте власний варіант \_\_\_\_\_.

22. Як Ви вважаєте, чи буде спонукати (мотивувати) учнів (студентів) до збереження власного здоров'я психопрофілактична робота в школі (ПТНЗ, ВНЗ) з попередження хімічної залежності?:

- а) так;
- б) ні.

23. Як Ви вважаєте, які методи будуть найбільше спонукати до здорового способу життя, до профілактики паління, алкоголізму, споживання наркотиків серед учнів (студентів)?:

- а) розробка і демонстрація відеофільмів, наглядних матеріалів;
  - б) організація психологічної само- і взаємодопомоги;
  - в) уроки по профілактиці залежностей в школі;
- додайте власний варіант \_\_\_\_\_.

**Анкета «Здоровий спосіб життя» (емоційний компонент)**  
**(методика Волошко Н.І.)**

1. Які почуття здебільшого викликає у Вас власне здоров'я?: (підкресліть свої варіанти):

а) негативні: – тривога, депресія, внутрішній дискомфорт, страх, \_\_\_\_\_;

б) позитивні: – радість (задоволення), гордість, комфорт, благополуччя, спокій, \_\_\_\_\_;

в) байдужість;

г) почуття відповідальності;

додайте власний варіант \_\_\_\_\_.

2. Як Ви оцінюєте вплив власного способу життя на власне здоров'я?:

а) негативний – погіршує здоров'я;

б) позитивний – покращує здоров'я;

в) нейтральний – ніяк не впливає на здоров'я;

додайте власний варіант \_\_\_\_\_.

3. Яке Ваше ставлення до здорового способу життя?:

а) позитивне: вважаю, що здоровий спосіб життя може краще зберегти і зміцнити здоров'я ніж лікарі і лікування; \_\_\_\_\_;

б) нейтральне: хвороба – справа випадку, збігу обставин і т.д. \_\_\_\_\_;

в) негативне: хто не палить і не п'є – той здоровеньким помре \_\_\_\_\_.

4. Чи подобається Вам приділяти увагу власному здоров'ю (дотримуватися здорового способу життя):

а) так;

б) ні;

в) не знаю.



Набувати знання про здоров'я, методи його збереження і зміцнення

а) так;

б) ні; в) не знаю;

додайте власний варіант \_\_\_\_\_.

5. Дотримання якого з аспектів ЗСЖ подобається Вам найбільше?:  
(проранжуйте варіанти):

а) організація раціонального режиму дня (чергування праці та відпочинку)  
\_\_\_\_\_;

б) набуття і використання знань, вмінь і навичок психологічної саморегуляції, подолання емоційного перенапруження \_\_\_\_\_;

в) якісне, раціональне харчування \_\_\_\_\_;

г) особиста гігієна \_\_\_\_\_;

д) оптимальна рухова активність (фіззарядка, ходьба пішки, прогулянки)  
\_\_\_\_\_;

е) фізичні вправи і спорт \_\_\_\_\_;

ж) оздоровчий культурний відпочинок \_\_\_\_\_;

з) загартовування \_\_\_\_\_;

и) відсутність чи подолання шкідливих звичок, а саме: паління \_\_\_\_\_;  
вживання алкоголю \_\_\_\_\_; вживання наркотиків \_\_\_\_\_; переїдання чи недоїдання  
\_\_\_\_\_;

к) вміння будувати психологічно комфортні взаємовідносини з іншими на основі доброзичливості і порядності в спілкуванні, дотримуватися «здорового» психологічного клімату в колективі \_\_\_\_\_;

додайте власний варіант \_\_\_\_\_.

6. Як Ви вважаєте, яке ставлення (позитивне, нейтральне, негативне) до ЗСЖ сформували у Вас ?:

а) родина (батьки);

- б) Ви самі;
- в) навчальний заклад (педагоги);
- г) навчальний колектив (однолітки);
- д) друзі, знайомі;
- е) книжки, газети, журнали;
- ж) передачі радіо і телебачення;
- з) інші джерела.

додайте власний варіант \_\_\_\_\_.

7. Як Ви вважаєте, чи потрібно в навчальному процесі (в процесі професійної підготовки) формувати ціннісне ставлення до власного здоров'я і почуття відповідальності за нього, прагнення до ЗСЖ?

- а) так;
- б) ні

додайте власний варіант \_\_\_\_\_.

8. Як Ви вважаєте, чи цікавлять (подобаються) учнів заходи по збереженню і зміцненню здоров'я, що проводяться в навчальному закладі?:

- а) так;
- б) ні. Якщо так, то які саме заходи Вам подобаються?: а) включення знань з питань збереження здоров'я, формування ЗСЖ у зміст навчальних дисциплін (уроки здоров'я; показ відеофільмів про те, як зміцнювати здоров'я); б) організація позакласних зборів, конкурсів, вечорів на тему здоров'я; в) організація дозвілля учнів (походи, спортивні змагання, секції) на засадах ЗСЖ; додайте власний варіант \_\_\_\_\_.

9. Якому стилю життєдіяльності Ви віддасте перевагу та вважаєте його більш комфортним ?:

- а) раціональний режим дня (так ні не знаю)
- б) життєдіяльність без розпорядку дня (так ні не знаю)

додайте власний варіант \_\_\_\_\_.

10. Як Ви оцінюєте вплив стресів, нервового напруження чи негативних емоційних станів (тривога, депресія, гнів, образа) на власне здоров'я?:

- а) негативний – погіршує здоров'я;
- б) позитивний – покращує здоров'я;
- в) нейтральний – ніяк не впливає на здоров'я;

додайте власний варіант \_\_\_\_\_.

Яке Ваше ставлення до психологічних методів подолання стресу, нервового напруження, психологічної саморегуляції?: \_\_\_\_\_

11. Якому режиму харчування Ви віддасте перевагу і вважаєте його найбільш комфортним?:

- а) нормальний режим (приблизно в один і той же час) харчування – це сніданок, обід з трьох страв і вечеря;
- б) іноді буває що Ви обходитеся без сніданку чи обіду;
- в) Ви взагалі не дотримуєтеся будь-якого режиму харчування.

12. Яке харчування Ви вважаєте найбільш смачним?:

- а) повноцінне збалансоване домашнє харчування – різноманітна їжа багата на вітаміни, свіжі овочі, фрукти, білкові продукти;
- б) дотримуєтеся дієти (не споживаєте чи обмежуєте споживання м'яса і т.д.);
- в) віддасте перевагу закладам швидкого харчування – фаст-фудам;
- г) віддасте перевагу сухим сніданкам (бутерброд), чіпсам, попкорну, випічці, напів-фабрикатам;

додайте власний варіант \_\_\_\_\_.

13. Чи подобається Вам підтримувати чистоту, охайність, дотримуватися правил особистої гігієни?: а) так; б) ні (підкресліть свій варіант)

14. Якому стилю рухової активності Ви віддасте перевагу та вважаєте його найбільш комфортним?:



- а) фіззарядка,
- б) спорт,
- в) прогулянки на свіжому повітрі,
- г) малорухомий спосіб життя (гіподинамія)

додайте власний варіант \_\_\_\_\_.

15. Як Ви оцінюєте вплив загартовування на власне здоров'я?:

- а) негативний – погіршує здоров'я;
- б) позитивний – покращує здоров'я;
- в) нейтральний – ніяк не впливає на здоров'я;

додайте власний варіант \_\_\_\_\_.

16. Як Ви оцінюєте вплив психологічного клімату в колективі (в родині) на власне здоров'я?:

- а) негативний – погіршує здоров'я;
- б) позитивний – покращує здоров'я;
- в) нейтральний – ніяк не впливає на здоров'я;

додайте власний варіант \_\_\_\_\_.

17. Яке Ваше ставлення до шкідливих звичок?:

- а) негативне: вважаю, що шкідливі звички руйнують здоров'я \_\_\_\_\_;
- б) нейтральне: хвороба – справа випадку, збігу обставин і т.д. \_\_\_\_\_;
- в) позитивне: хто не палить і не п'є – той здоровеньким помре \_\_\_\_\_.

18. Яке Ваше ставлення до паління?: \_\_\_\_\_

19. Яке Ваше ставлення до зловживання алкоголем?: \_\_\_\_\_

20. Яке Ваше ставлення до наркотиків?: \_\_\_\_\_ 21.

Яке ставлення (негативне «-», нейтральне «0», позитивне «+») до шкідливих звичок (паління, алкоголю, наркотиків) пропагується, на Вашу думку, в сучасному суспільстві на рівні?: (підкресліть свої варіанти)

- а) родини (батьки);

- б) навч. закладу (педагоги);
- в) кола друзів, знайомих;
- г) книжок, газет, журналів;
- д) передач радіо і телебачення;
- е) інших джерел \_\_\_\_\_.

22. Як Ви оцінюєте ефективність (ефективний вплив, незначний, відсутній) допомоги (оздоровчого впливу) особам, що прагнуть подолати шкідливі звички на рівні?:

- а) лікарі, медсестри; б) психологи; в) друзі; г) церква; д) батьки та інші родичі; додайте власний варіант \_\_\_\_\_.

23. Чи має місце в сучасній школі психолого-педагогічна профілактична робота?:

- а) так; б) ні; в) не знаю (підкресліть свій варіант)

Якщо так, то: як Ви оцінюєте ефективність профілактики (попередження, запобігання) шкідливих звичок в сучасній школі (ПТНЗ, ВНЗ)?: (підкресліть свій варіант):

- а) ефективний вплив, б) незначний, в) відсутній, г) негативний (провокуючий) вплив, додайте власний варіант \_\_\_\_\_.

24. Як Ви оцінюєте ефективність (ефективний вплив «+», незначний «0», відсутній «-») заходів з профілактики шкідливих звичок (паління, алкоголізму, споживання наркотиків) серед учнів (студентів)?:

- а) розробка і демонстрація відеофільмів, наглядних матеріалів «+» «0» «-»;
- б) організація психологічної (взаємодопомоги при вирішенні конфліктів, проблем «+» «0» «-»;
- в) уроки по профілактиці залежностей в школі «+» «0» «-»;
- додайте власний варіант \_\_\_\_\_.

25. Чи відчуваєте Ви небезпеку можливого зараження ВІЛ-СНІДом, туберкульозом і іншими хворобами, що передаються в результаті небезпечних соціальних контактів?: а) так; б) ні; в) не знаю.

додайте власний варіант \_\_\_\_\_.

26. Як Ви оцінюєте ефективність заходів з профілактики і подолання соціально небезпечних хвороб (ВІЛ-СНІДу, туберкульозу) в сучасному суспільстві?: (підкресліть свій варіант):

- а) ефективний вплив;
- б) незначний;
- в) відсутній;
- г) негативний (провокуючий) вплив;

додайте власний варіант \_\_\_\_\_.