

УДК 159.9.001

Балабанова Л. М.,

доктор психологічних наук, професор,
професор кафедри психології діяльності
в особливих умовах,
Національний університет цивільного
захисту України
E-mail: balabanova05@gmail.com

Перелигіна Л. А.,

доктор біологічних наук, професор,
начальник кафедри психології діяльності
в особливих умовах,
Національний університет цивільного
захисту України
E-mail: linaperelygina@gmail.com

Балабанова К. В.,

магістр психології, ад'юнкт кафедри
психології діяльності в особливих умовах,
Національний університет цивільного
захисту України
E-mail: myrary17@gmail.com

МОДЕЛІ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ: ПСИХОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ У КОНТЕКСТІ ЦІННОСТЕЙ І НОРМ

В статті наводиться психологічний аналіз моделей формування здорового способу життя в аспекті слідування потребам, цінностям і нормам. Сучасна психологічна наука використовує різні визначення психології здоров'я людини і бачить у цьому понятті здатність реалізувати природний вроджений потенціал людського покликання, знаходження людиною своєї самості.

Здоровий спосіб життя можна охарактеризувати як активну діяльність людей, спрямовану на ефективне виконання людиною професійних, суспільних і життєвих функцій в оптимальних для здоров'я умовах. Він виражає орієнтацію діяльності особистості в напрямку формування, збереження і зміцнення свого здоров'я. Формування здорового способу

життя – це довгий комплексний процес, який потребує зусиль з боку науковців та суспільства.

Високі вимоги до якості життя на сучасному етапі розвитку суспільства спонукають науковців до розробки цілісної концепції з проблеми активного формування і підтримки здоров'я людини на належному рівні. Відмічається розрив між соціальним запитом на повноцінно здорового спеціаліста і невисокою мотивацією людини слідувати здоровому способу життя.

Показано, що розробка індивідуально спрямованих профілактичних впливів є недостатньо дослідженим питанням, тому ряд науковців розробляють різні модельні побудови дотримання здорового способу життя. Розглядаються когнітивна, освітня, радикально політична моделі та модель самопідсилення.

Вказується, що підхід, який ґрунтується на моделі підсилення і вбирає в себе когнітивну, радикально-політичну та освітню моделі формування здорового способу життя, має найбільш високі перспективи в досягненні результатів з розроблення індивідуально-спрямованих оздоровчих програм.

Ключові слова: здоровий спосіб життя, модельні побудови, психологія здоров'я, психологічне здоров'я, соціально-психологічні проблеми.

Постановка проблеми. Поява в науковій літературі таких понять як «якість життя» відкрило новий погляд на категорію здоров'я в розмаїтті його визначень – фізичного, психічного, психологічного, які розглядаються в багатоаспектному розумінні благополуччя індивіда, гармонійності його існування в екологічному, соціальному та професійному просторах [6]. Серед соціально-психологічних проблем достатньо гостро постають питання співвідношення норми і аномалій в способі життя і поведінці людини. Тенденції розвитку сучасного суспільства ведуть до втрати внутрішньої відповідальності людини за стан власного здоров'я як фізичного, так и психічного. Водночас питання, що стосуються особистості, спонукають науковців виокремлювати поняття психологічного здоров'я, оскільки людина може бути психічно здоровою, але одночасно особистісно дезадаптованою. Згідно з С. Д. Максименком [1, с. 16], сутність людини може розглядатися за допомогою категорій реального, ідеального і нормативного. В якості ідеального об'єкта людина за своєю суттю розглядається як сукупність усіх суспільних відносин. В аспекті категорії реального людина виступає як духовно-тілесний індивід, який опосередковується предметно-практичною діяльністю. Категорія нормативного індивіда задається програмою віддалених

цілей. Ці категорії діалектично пов'язані одна з одною і можуть виступати в якості основи, що визначає загальний континуум можливих проявів сутності людини в аспекті її життєдіяльності. Високі вимоги до якості життя на сучасному етапі розвитку суспільства спонукають науковців до розробки цілісної концепції з проблеми активного формування і підтримки здоров'я людини на належному рівні. Відмічається розрив між соціальним запитом на повноцінно здорового спеціаліста і невисокою мотивацією людини слідувати здоровому способу життя. Причин тому багато – це і соціально-економічні, політичні умови, що склалися в Україні і призводять до зниження якості життя, і недостатня розробленість здоров'язберігаючих технологій. Нині назріла необхідність зміни стратегій формування та підтримки навичок здорового способу життя серед молоді і розробці концептуальних підходів і програм, які дозволяють людині стати активним їх учасником.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Категорія способу життя є однією із центральних для соціальної психології. Як зазначає Ю. М. Швалб [8, с. 9], проблема способу життя є недостатньо розробленою у вітчизняній науці. Його прикладне значення полягає в розкритті динамічних перетворень соціально-психологічних норм і вподобань людей та груп населення. У психологічному плані спосіб життя являє собою набір цінностей і норм, що детермінують поширення та передачу від покоління до покоління певних моделей поведінки в певному життєвому просторі. Простір, за Ю. М. Швалбом [8, с. 13], – «це місце докладання зусиль людини, спрямованих на осмислену й цільову зміну умов власного існування». Він є базовим психологічним конструктом, на основі якого суб'єкт визначає своє місце у власному життєздійсненні, спираючись на потреби, інтереси, цінності, що забезпечує йому не тільки змістовний аспект простору, але і його значеннєву наповненість. Ця теза витікає із теорії генезису особистості С. Д. Максименка, в якій через категорію нужди стверджується єдність природних і культурних начал у здійсненні особистості [1]. Життєвий простір людини задає відносно стійкі форми організації її життєдіяльності, що у своїй сукупності створює цілісний спосіб життя як окремої особистості, так і соціальних груп.

Виокремлюючи спосіб життя як біопсихосоціальну категорію, деякі автори розглядають її як таку, що інтегрує уявлення про певний тип життя людини і характеризується її трудовою діяльністю, побутом, формою задоволення матеріальних і духовних потреб, правилами індивідуальної та соціальної поведінки. Спосіб життя значною мірою зумовлений соціальними та екологічними умовами, а також залежить від мотивів діяльності людини, особливостей її психіки і функціональних можливостей організму. В ньому виокремлюють три категорії: рівень життя,

як економічну категорію, що відображає міру задоволення матеріальних, духовних і культурних потреб людини; якість життя, як соціальну категорію, що відображає ступінь комфорту у задоволенні людських потреб; стиль життя, як соціально-психологічну категорію, що характеризує особистісні та поведінкові особливості життя людини [1; 3; 6; 10].

Сучасні наукові досягнення у дослідженні здорового способу життя спрямовані на розробку теоретико-методологічних засад психологічної науки з урахуванням сучасних світових тенденцій її розвитку. Безумовно, стиль життя є визначальним, оскільки спирається на психофізіологічні, ціннісно-сміслові, особистісні та поведінкові конструкти та вбирає в себе таке поняття, як здоровий спосіб життя. Здоровий спосіб життя (ЗСЖ) можна охарактеризувати як активну діяльність людей, спрямовану на ефективне виконання людиною професійних, суспільних і життєвих функцій в оптимальних для здоров'я умовах. Він виражає орієнтацію діяльності особистості в напрямку формування, збереження і зміцнення свого здоров'я. Це загальновідома теза, але з точки зору сучасної дійсності традиційні медичні, соціально-психологічні рекомендації відносно ЗСЖ (наприклад, відмова від куріння, надмірного вживання алкоголю, слідування раціональному харчуванню, регулярним фізичним вправам та правильному нічному сну) являють собою вчорашній день науки, оскільки є безадресними, та недостатньо розробленими. В такому аспекті складається уявлення, що декларовані профілактичні заходи корисні для всіх, в результаті чого формується своєрідний образ ЗСЖ як безальтернативний, уніфікований та обмежувачий стиль життя. Такий «казармений» підхід до формування ЗСЖ та підтримки здоров'я є неправомірним, оскільки численні наукові дані свідчать про різноманітність та неоднозначність властивостей людини та її життєвих і професійних просторів.

Виокремлення невіршених раніше частин проблеми. Зміст здоров'язберігаючої поведінки та стилю життя може суттєво відрізнятися для різних людей: нездоровий спосіб життя для однієї людини може бути нормальним для іншої. У цьому аспекті постає необхідність розроблення нових поглядів та підходів до формування ЗСЖ в сучасному життєздійсненні людини.

Метою нашої роботи є психологічний аналіз моделей формування здорового способу життя людини в аспекті слідування потребам, цінностям і нормам.

Виклад основного матеріалу. Визначення поняття «здоров'я» є фундаментальною проблемою сучасної медико-біологічної науки. Оскільки це поняття має багато аспектів і обумовлене багатьма чинниками, то вимагає для свого розв'язання комплексного підходу. Всі добре

уявляють собі, що «здоров'я – добре, а хвороба – погано». Пояснити сутність здоров'я складніше, ніж сутність хвороби. Саме тому однозначного, загальноприйнятого визначення поняття «здоров'я» поки що не існує. У преамбулі Статуту Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) говориться, що здоров'я – це не тільки відсутність хвороб або фізичних дефектів, а стан повного фізичного, психічного та соціального благополуччя. За даними І. Я. Коцан із співавторами [4], здоров'я людини має особливості свого прояву. На біологічному рівні – здоров'я визначається через динамічну рівновагу функцій усіх внутрішніх органів та їх адекватне реагування на вплив навколишнього середовища. На психологічному рівні здоров'я так чи інакше пов'язане з особистісним контекстом, у рамках якого людина розглядається як психічне ціле. Визначення здоров'я на соціальному рівні передбачає вивчення людини насамперед як істоти суспільної. І природно тут на передній план виходять питання впливу соціуму на здоров'я особистості. Шерег дослідників вважають, що основою повноцінного розвитку людини є психологічне здоров'я, яке визначається за психосинтезом як стан балансу між різними аспектами особистості людини (Р. Ассаджолі); як баланс між потребами індивіда і суспільства, (С. Фрайберг); як функція підтримання рівноваги між особистістю та середовищем, адекватної регуляції поведінки і діяльності людини, здатності протистояти життєвим труднощам без негативних наслідків для здоров'я [5].

Сучасна наука розмежовує сфери психічного і психологічного здоров'я. Проблеми психічного здоров'я тісно пов'язані із загальними уявленнями про особистість і механізми її розвитку. Різні моделі звернені або до підструктур особистості, або до рівнів, що регулюють активність суб'єкта, Дослідники Є. Абросимова та А. Ленгле визначальним критерієм психічного здоров'я вважають спроможність людини перебувати у внутрішній згоді та віднаходити адекватний ситуації спосіб поведінки й автентичної внутрішньої позиції [7].

Психічне та фізичне здоров'я – це два життєво важливих напрямки життя, які тісно переплітаються та глибоко взаємозалежні [3]. Більшість науковців вважає, що здоров'я – це нормальний стан організму, який характеризується оптимальною саморегуляцією, повною узгодженістю при функціонуванні всіх органів та систем, рівновагою між організмом та зовнішнім середовищем при відсутності хворобливих проявів. Тому основною ознакою здоров'я є здатність до значної адаптації організму до впливів різноманітних чинників зовнішнього середовища. Завдяки цьому здоровий організм може витримувати значні фізичні та психічні навантаження, не тільки пристосовуючись до дії екстремальних чинників зовнішнього середовища, але й повноцінно функціонувати в цих умовах.

Якщо звернутись до питань співвідношення норми і здоров'я, то основою здоров'я слугує в першу чергу норма. Поняття норми може відноситись до анатомічної і фізіологічної нормальності, до психічних реакцій і поведінки, як психологічна і соціальна норма. Вона може включати в себе широкий спектр адаптаційних показників, які самі по собі не завжди забезпечують стан повного здоров'я та адекватного пристосування до середовища. Відомо, що психічно здорова людина не завжди дотримується здорової поведінки, а з нормальною поведінкою не завжди виявляється психічно здоровою. Найбільш оптимальними є уявлення відносно норми як зони функціонального оптимуму – зона оптимального функціонування всіх процесів в тій чи іншій системі. Безумовно, слід розділяти норму як поняття абстрактно-теоретичне і норму конкретну, що використовується безпосередньо в практиці якої виокремлюють: загальну, індивідуальну, статистичну, психічну, вікову, статеву, біологічну, соціальну та інші норми. Особливі труднощі викликають питання психічної норми. Центральним напрямком досліджень в цьому плані постає аналіз незвичних форм поведінки. На перших порах науковці відносили до психопатології стереотипи поведінки, які не вкладались в рамки загальноприйнятих уявлень про норму.

Стан здоров'я не є чимось статичним. Це динамічний процес, а, отже, стан здоров'я може покращуватись або погіршуватись. Кожна людина є відкритою динамічною системою, тому існує широкий діапазон поняття «здоров'я» – від абсолютного здоров'я до граничних із хворобою станів, так званого «третього стану» за В. П. Казначеевим [7]. Складність об'єктивної діагностики таких станів та відсутність ефективних корекційних заходів призводить до того, що такі індивіди відносяться до категорії «практично здорових» і не охоплюються оздоровчими заходами. Водночас, А. С. Залманов стверджував, що в якості критерію «третього стану», коли відбувається перехід від стану здоров'я до стану хвороби, виступає стан постійної втоми. Особливо звертається увага на перевтому, як зниження функціональної здатності організму людини до адекватного пристосування до навколишнього світу через надмірні фізичні та психічні навантаження. З психофізіологічної точки зору втома – це певна міра напруження механізмів адаптації, який, в подальшому, може переходити до зриву адаптації. Безумовно, перехід від нормального функціонального стану – здоров'я, до патологічного стану – хвороби, – це своєрідний макроскачок від одного стану до іншого. Але такий скачок відбувається через низку невеликих якісних перетворень, які накопичуються і, при досягненні певних порогових величин, можуть створювати необхідні умови для появи якісно нового стану. Цей процес можна описати наступним чином:

здоров'я – адаптація – компенсація – «третій стан» – стан хвороби. При розробці оздоровчих та профілактичних засобів необхідно мати на увазі, що «третій стан» – це своєрідна точка біфуркації, яка характеризується високою чутливістю до мінімальних впливів. Тому, саме на цьому етапі, відхилення в стані здоров'я легко піддаються корекційним впливам. Але розробка індивідуально-спрямованих профілактичних впливів є недостатньо дослідженим питанням, тому шерех науковців розробляють різні модельні побудови дотримання ЗСЖ.

Згідно з даними керівника дослідницької групи з навчання ЗСЖ в Манчестерському університеті Е. Чарлтона [9], таких моделей існує декілька. Зупинимось на деяких із них.

Когнітивна модель. Модель, що розглядається, вважається профілактичною і в деяких публікаціях вона має назву медичної, або модель ЗСП (знань, ставлень, поведінки). Основним постулатом цієї моделі є припущення про те, що якщо людина знає про небезпеку для здоров'я певного стилю поведінки, то вона почне ставитись до такої поведінки негативно і буде утримуватись від нездорового способу життя. І, навпаки, якщо людині відомо про корисність для здоров'я певних речей і способів поведінки, то знання про це автоматично приведуть до позитивного ставлення індивіда до відповідної поведінки. Такий погляд на формування навичок ЗСЖ є поверхневим і не підтверджується практикою. Виявилось, що знання, наприклад, про негативний вплив на здоров'я паління, дає тільки початковий поштовх до зменшення кількості осіб, які мають таку шкідливу звичку. Однак, після отриманого початкового ефекту від нової інформації вона з часом перестає грати значну роль, оскільки паління задовольняє певні потреби людини. Це і потреба у спілкуванні, у відпочинку, отриманні задоволення, зняття напруги і якщо людина не знає, яким іншим чином задовольнити ці потреби і вони залишаться не задоволеними, то вона буде повертатись до паління.

Шкільні програми боротьби зі шкідливою звичкою, що були створені виключно в когнітивному ключі, не впливають значуще на поширення паління серед підлітків. Майже кожен школяр може перелічити негативні наслідки для здоров'я, пов'язані з палінням, але, тим не менш, продовжують палити. У зв'язку з наведеним, суто інформаційні програми боротьби зі шкідливими звичками є малоефективними, оскільки не персоніфіковані, мають віддалену перспективу щодо розвитку захворювань, подаються традиційно не цікаво, директивно і можуть провокувати негативну поведінку.

Освітня модель. Наведений вище аналіз показав, що суто інформаційний підхід є недостатнім до того, щоб мати суттєвий вплив на

поведінку людини щодо свого здоров'я. Для формування навичок ЗСЖ необхідно в центр уваги ставити такі наслідки, зокрема, паління, які індивід може виявити сам у себе відразу, а не у віддаленій перспективі і які можуть суттєво вплинути на прийняття ним рішень відносно паління. Таким чином, рішення можуть прийматись на основі отриманої інформації, але для цього ще необхідні вміння приймати рішення. Тому при розробленні освітньої моделі робиться акцент на формуванні навичок, які необхідні для прийняття рішень, особливо в таких сферах як паління та вживання наркотичних речовин.

Однак, прийняття рішень стосовно здоров'я – це складний процес, який потребує детального психологічного аналізу. Він ґрунтується на вивченні наявних у суб'єкта поглядів на власне здоров'я шляхом пошуку відповідей на такі запитання як: 1) чи є даний хворобливий стан тяжким; 2) чи загрожує даний стан йому особисто; 3) яка існує загроза у випадку прийняття суб'єктом певного рішення стосовно його стану; 4) які позитивні наслідки прийняття відповідного рішення? У результаті рішення є строго персоніфікованим та самостійно прийнятим.

На першому етапі впровадження програми необхідно продемонструвати наочно негативні наслідки для здоров'я тієї чи іншої шкідливої звички. На другому етапі, суб'єкт повинен оцінити ризик безпосередньо для себе, а на третьому – звертається увага на соціальні втрати. Чи не будуть втрачені авторитет та повага з боку близького оточення, чи не залишаться вони без звичних засобів захисту від стресу та напруги, чи зможуть вони заспокоїтися під час виникнення тривожного стану, або стану невпевненості в собі, чи не почнуть набирати вагу тіла тощо. При цьому необхідно враховувати значний вплив на прийняття відповідних рішень відносно здоров'я з боку рекламних образів та героїв фільмів і телепередач. Вихід бачиться в розробці програм, слідування яким сприяє формуванню відчуття самоцінності, завдяки яким індивід засвоює навички спілкування, опановує альтернативні навички релаксації та відпочинку.

Україна активно сприйняла світові тенденції щодо поліпшення стану здоров'я населення через освіту. Серед найважливіших стратегічних завдань національних програм «Освіта. (Україна ХХІ століття)», «Діти України», «Здоров'я через освіту» були визначені всебічний розвиток людини, а в 1995 році Україна взяла участь у міжнародному проєкті «Європейська мережа шкіл сприяння здоров'ю».

Радикально-політична модель. Ця модель є подальшим кроком у розробленні ЗСЖ порівняно з освітньою або когнітивною, оскільки включає в себе зовнішні засоби, що впливають на прийняття відповідних рішень стосовно здоров'я. Внесення необхідних законодавчих змін,

субсидії на харчування, наявність доступних спортивних занять тощо створюють необхідне середовище, в якому слідування ЗСЖ є пріоритетним та цінним.

Радикально-політична модель тісно переплітається з теорією соціального навчіння А. Бандури, згідно з якою молодь засвоює рольові моделі батьків та одноліток і таким чином копіює їхню поведінку, яка позитивно сприймається групою та піднімає рівень впевненості в собі. Мета-аналіз таких програм, наприклад, антитютюнових, які враховують соціальні аспекти, є найбільш ефективними в плані відтермінування початку паління та вживання алкогольних напоїв до більш пізнього віку.

В Україні на вирішення проблем профілактики та формування здорового способу життя спрямовані окремі положення закону «Про загальну середню освіту», які стосуються формування навичок здорового способу життя, а також «Про рекламу», що обмежують рекламу шкідливих для здоров'я товарів. Розроблено і затверджено Концепцію державної політики у сфері здійснення контролю над тютюном, успішно впроваджується Комплексна програма «Фізичне виховання – здоров'я нації», «Національна програма патріотичного виховання населення, формування здорового способу життя, розвитку духовності та зміцнення моральних засад суспільства».

Модель самопідсилення. Ця модель об'єднує в собі когнітивний підхід відносно представлення достовірної інформації, освітню модель, яка формує навички, необхідні для прийняття рішень, та надає відповідну психологічну підтримку індивіду відносно слідування ЗСЖ, радикально-політичну, яка сприяє створенню середовища, де реалізується здоров'язберігаюча поведінка. Безумовно, для успішного формування сталих навичок слідування ЗСЖ повинні бути реалізовані всі ці підходи і ми спостерігаємо поліпшення ситуації загалом, особливо в молодіжному середовищі. На перше місце починають висуватись такі цінності як здоров'я, активність, зовнішній вигляд, професійна успішність. Нам здається, що саме модель підсилення, яка вбирає в себе когнітивну, радикально-політичну та освітню моделі має найбільш високі перспективи в досягненні результатів по розробці індивідуально спрямованих та ціннісно орієнтованих оздоровчих програм для різних верст населення.

Висновки. Сучасна психологічна наука використовує різні визначення психології здоров'я людини і бачить у цьому понятті здатність реалізувати природний вроджений потенціал людського покликання, знаходження людиною своєї самості. Формування ЗСЖ – це довгий комплексний процес, який потребує зусиль з боку науковців та суспільства. Високі вимоги до якості життя на сучасному етапі розвитку суспільства спонукають науковців до розробки цілісної концепції

з проблеми активного формування і підтримки здоров'я людини на належному рівні. Відмічається розрив між соціальним запитом на повноцінно здорового спеціаліста і невисокою мотивацією людини слідувати здоровому способу життя. Безумовно, для успіху формування сталих навичок слідування ЗСЖ повинні бути реалізовані всі підходи. Підхід, що ґрунтується на моделі підсилення, який вбирає в себе когнітивну, радикально-політичну та освітню моделі формування ЗСЖ, є, на наш погляд, найоптимальнішим.

Перспективи подальших досліджень полягають у розробці індивідуально спрямованих оздоровчих програм для різних верств населення.

Список використаних джерел

1. Максименко С. Д. Онтогенез личности / С. Д. Максименко // Медицинская психология. – 2006. – Т. 1. – № 3. – С. 3–14.
2. Кокун О. М. Оптимізація адаптаційних можливостей людини: психофізіологічний аспект забезпечення діяльності: монографія / О. М. Кокун. – К.: Міленіум, 2004. – 265 с.
3. Коробка Л. І. Психологічне здоров'я людини в контексті здорового способу життя / Л. І. Коробка // Освіта регіону. – 2011. – Т. 2. – С. 332–339.
4. Коцан І. Я. Психологія здоров'я людини / І. Я. Коцан, Г. В. Ложкін, М. І. Мушкевич; [за ред. І. Я. Коцана]. – Луцьк: РВВ «Вежа», 2011. – 430 с.
5. Петровский В. А. Личность в психологии: парадигма субъектности / В. А. Петровский. – Ростов-на-Дону: Изд-во «Феникс», 1996. – 512 с.
6. Перелигіна Л. А. Проблема береження психічного здоров'я фахівців ризиконебезпечних професій / Л. А. Перелигіна, Н. О. Світлична, Ю. О. Приходько // Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки. – 2011. – Т. 4. – С. 237–243.
7. Проблемы человековедения / В. П. Казначеев; [под науч. ред. акад. А. И. Субетто]. – М.; Новосибирск: Наука, 1997. – 349 с.
8. Соціально-психологічні засади становлення екологічно орієнтованого способу життя особистості: монографія / Ю. М. Швалб, О. Л. Вернік, О. О. Вовчик-Блакитна, О. В. Рудоміно-Дусятська [та ін.]; [за ред. Ю. М. Швалба]. – К.: Педагогічна думка, 2015. – 216 с.
9. Чарлтон Е. Основные принципы обучения здоровому образу жизни / Е. Чарлтон // Вопросы психологии. – 1997. – № 2. – С. 3–14.
10. Bohucharova O. I. Psychological mechanisms of poststress personality development of ukrainian forced migrants with uidp status / O. I. Bohucharova // Ukrainian psychological journal. – 2017. – № 4 (6). – P. 17–33.

References transliterated

1. Maksimenko S. D. Ontogenez lichnosti / S. D. Maksimenko // Medicinskaja psihologija. – 2006. – Т. 1. – № 3. – С. 3–14.
2. Kokun O. M. Optymizacija adaptacijnyh mozhlyvostej ljudyiny: psyhofiziologichnyj aspekt zabezpečennja dijal'nosti: monografija / O. M. Kokun. – K.: Milenium, 2004. – 265 s.

3. Korobka L. I. Psihologichne zdorov'ja ljudyny v konteksti zdorovogo sposobu zhyttja / L. I. Korobka // Osvita regionu. – 2011. – T. 2. – S. 332–339.
4. Kocan I. Ja. Psihologija zdorov'ja ljudyny / I. Ja. Kocan, G. V. Lozhkin, M. I. Mushkevych; [za red. I. Ja. Kocana]. – Luc'k: RVV «Vezha», 2011. – 430 s.
5. Petrovskij V. A. Lichnost' v psihologii: paradigma sub'ektnosti / V. A. Petrovskij. – Rostov-na-Donu: Izd-vo «Feniks», 1996. – 512 s.
6. Perelygina L. A. Problema zberezhenja psyhichnogo zdorov'ja fahivciv ryzykonebezpečnyh profesij / L. A. Perelygina, N. O. Svitlychna, Ju. O. Pryhod'ko // Aktual'ni problemy sociologii', psyhologii', pedagogiky. – 2011. – T. 4. – S. 237–243.
7. Problemy chelovekovedenija / V. P. Kaznacheev; [pod nauch. red. akad. A. I. Subetto]. – M.; Novosibirsk: Nauka, 1997. – 349 s.
8. Social'no-psyhologichni zasady stanovlennja ekologichno orijentovanogo sposobu zhyttja osobystosti: monografija / Ju. M. Shvalb, O. L. Vernik, O. O. Vovchyk-Blakytina, O. V. Rudomino-Dusjats'ka [ta in.]; [za red. Ju. M. Shvalba]. – K.: Pedagogichna dumka, 2015. – 216 s.
9. Charlton E. Osnovnye principy obuchenija zdorovomu obrazu zhizni / E. Charlton // Voprosy psihologii. – 1997. – № 2. – S. 3–14.
10. Bohucharova O. I. Psychological mechanisms of poststress personality development of ukrainian forced migrants with uidp status / O. I. Bohucharova // Ukrainian psychological journal. – 2017. – № 4 (6). – P. 17–33.

A b s t r a c t

Balabanova L. M.,

Doctor in Psychological Sciences, Professor,
Professor of the Department of Psychology
of Activities in Special Conditions,
National University of Civil Defence of Ukraine
E-mail: balabanova05@gmail.com

Perelygina L. A.,

Doctor in Biological Sciences, Professor,
Professor of the Department of Psychology
of Activities in Special Conditions,
National University of Civil Defence of Ukraine
E-mail: linapereygina@gmail.com

Balabanova K. V.,

Master in Psychological Sciences,
Adjunct of the Department of Psychology
of Activities in Special Conditions,
National University of Civil Defence of Ukraine
E-mail: myrary17@gmail.com

MODELS OF FORMING A HEALTHY METHOD OF LIVING: A PSYCHOLOGICAL ANALYSIS IN THE CONTEXT OF VALUES AND NORMS

The article analyzes psychologically the models of healthy lifestyle formation in the terms of following by an individual of needs, values and norms.

The modern psychological science uses various definitions of the psychology of human health and understands this concept as an ability to realize the natural innate potential of a human destiny, finding by an individual of his/her own Self.

A healthy way of life can be characterized as people's activities, aimed at effective fulfilment of human professional, social and vital functions in the conditions optimal for their health. It means an individual's orientation on formation, preservation and strengthening of his/her health and his/her behaviour in accordance with this orientation. Formation of a healthy lifestyle is a long, complex process that requires efforts of scientists and society.

High demands for life quality at the present stage of society development encourage scholars to develop a holistic concept of active formation of human health and its support at an appropriate level. There is a gap between a social request for a fully qualified specialist and an individual's low motivation to follow a healthy lifestyle.

The article shows that development of individually directed preventive influences is an insufficiently investigated question, therefore, many scientists are developing various models to construct adherence to a healthy lifestyle. Cognitive, educational, radical political models as well as a self-reinforcement model are examined.

The article points out that the approach based on the self-reinforcement model incorporates cognitive, radical-political and educational models of healthy lifestyle formation and has the highest prospects as for resulted development of individually directed health-promoting programs.

Key words: *healthy lifestyle, model constructions, health psychology, psychological health, social and psychological problems.*

Отримано – 17 листопада 2018 Рецензовано – 21 листопада 2018 Прийнято – 26 листопада 2018
Received – November 17, 2018 Revision – November 21, 2018 Accepted – November 26, 2018