

**ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО
«ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«МІЖРЕГІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ»
ОДЕСЬКИЙ ІНСТИТУТ**

Кафедра загальнонаукових, соціальних та поведінкових дисциплін

«До захисту допущено»

Завідувач кафедри _____
(підпис)

доктор філ. наук, доцент

Нерубаська Алла Олександрівна

(наукове звання, науковий ступінь, прізвище та ініціали)

« ____ » _____ 2026р.

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА
на здобуття першого (бакалаврського) рівня вищої освіти
на тему: «Особистісні характеристики здорової поведінки»

Виконала:

Студентка групи ІН18-8-22-Б1Пс(4,0д)
(шифр групи)

Освітньої програми: «Психологія»

Спеціальності: 053 Психологія

(код і найменування спеціальності)

Кільмішенко Любов Богданівна

(ПІБ студента)

(підпис студента)

Керівник: доктор філософських наук,
доцент, доцент кафедри

Нерубаська Алла Олександрівна

(підпис наукового керівника)

2026 р.

ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО
«ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД «МІЖРЕГІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ
УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ»

Одеський інститут

Кафедра загальнонаукових, соціальних та поведінкових дисциплін

Рівень вищої освіти: перший (бакалаврський) рівень

Спеціальності: 053 «Психологія»

Освітньої програми: «Психологія»

«Затверджую»

Завідувач кафедри

(підпис)

док. філ. наук,

доцент **Нерубаська А.О.**

(вчене звання, науковий ступінь, ПІБ)

«__» 2026р.

Завдання

на кваліфікаційну роботу студента

Кільмішенко Любов Богданівни

(прізвище, ім'я, по батькові)

1.Тема кваліфікаційної роботи:« Особистісні характеристики здорової поведінки»

Керівник кваліфікаційної роботи: док. філософ. наук, доцент Нерубаська А.О.

(посада, науковий ступінь, вчене звання)

2. Строк подання студентом кваліфікаційної роботи на попередній захист: Травень 2026р.

3. Вихідні дані до кваліфікаційної роботи (рекомендовані науковим керівником та відповідним методичним забезпеченням /окремі аспекти роботи, обсяги роботиКваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, які поділені на підрозділи, висновків до кожного розділу та загальних висновків, списку використаних джерел (54 найменування). Загальний обсяг роботи – 82 друковані сторінки, обсяг основної частини роботи складає 67 сторінок.

4. Необхідний графічний та аналітичний матеріал за темою дослідження: Кваліфікаційна робота містить 2 графіки 1 таблицю.

5. Календарний план виконання кваліфікаційної роботи

№ з/ п	Назва етапів виконання кваліфікаційної роботи	Строки виконання		Приміт ка
		Планові	Фактичн і	
1	2	3	4	5
1.	Збір та опрацювання наукових джерел	Листопа д 2025	Листопад 2025	
2.	Написання вступу	Грудень 2025	Грудень 2025	
3.	Розділ 1. Теоретико-методологічні засади дослідження онлайн-ігор та геймерства	Грудень 2025	Грудень 2025	
4.	Розділ 2. Методичне підґрунтя забезпечення організації та проведення дослідження геймерської ідентичності	Січень 2026	Січень 2026	
5.	Розділ 3. Емпіричне дослідження позитивних та негативних аспектів геймерства	Березен ь 2026	Березень 2026	
6.	Висновки	Квітень 2026	Квітень 2026	
7.	Оформлення списку використаних джерел	Квітень 2026	Квітень 2026	
8.	Подання роботи на перевірку керівнику	Квітень 2026	Квітень 2026	
9.	Попередній захист кваліфікаційної роботи	Травень 2026	Травень 2026	

АНОТАЦІЯ

Кільмішенко Л. Б. «Особистісні характеристики здорової поведінки».

Кваліфікаційна робота на здобуття освітньо-кваліфікаційного рівня «бакалавр» – Одеський інститут ПрАТ «ВНЗ «Міжрегіональна Академія управління персоналом», Одеса, 2026.

Актуальність теми дослідження зумовлена зростанням інтересу до вивчення поведінкових і особистісних чинників здоров'я, однак проблема комплексного аналізу особистісних характеристик здорової поведінки залишається недостатньо розробленою.

Об'єктом дослідження є здорова поведінка особистості та чинники її формування. Предметом дослідження - особистісні характеристики здорової поведінки.

Метою роботи є комплексний аналіз особистісних характеристик, які впливають на формування здорової поведінки, а також визначення їх ролі у забезпеченні збереження та зміцнення фізичного і психічного здоров'я.

У роботі проаналізовано поняття та сутність здорової поведінки. У дослідженні взяли участь 65 осіб. Вік досліджуваних становив від 25 до 65 років. За гендерною ознакою вибірка була представлена 35 жінок і 30 чоловіків. Учасники були поінформовані про мету дослідження, а також про анонімність та конфіденційність отриманих даних.

Ключові слова: здорова поведінка, чинники здорової поведінки, здоров'я, особистість

ANNOTATION

Kilmishenko L. B. “Personal Characteristics of Healthy Behavior.”

Qualification thesis for obtaining the educational qualification level of “Bachelor” – Interregional Academy of Personnel Management, Odesa Institute, Odesa, 2026.

The relevance of the research topic is обусловлена the growing interest in the study of behavioral and personal health factors; however, the problem of a comprehensive analysis of the personal characteristics of healthy behavior remains insufficiently developed.

The object of the research is healthy behavior of an individual and the factors influencing its formation. The subject of the research is the personal characteristics of healthy behavior.

The aim of the study is a comprehensive analysis of the personal characteristics that influence the formation of healthy behavior, as well as determining their role in maintaining and strengthening physical and mental health. The paper analyzes the concept and essence of healthy behavior. The study involved 65 participants aged from 25 to 65 years. According to gender distribution, the sample consisted of 35 women and 30 men. The participants were informed about the purpose of the study, as well as the anonymity and confidentiality of the obtained data.

Keywords: healthy behavior, factors of healthy behavior, health, personality.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	6
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЗДОРОВОЇ ПОВЕДІНКИ ОСОБИСТОСТІ.....	12
1.1. Здорова поведінка: поняття та сутність	12
1.2. Класифікація здорової поведінки	17
1.3. Особистісні чинники формування здорової поведінки.....	24
1.4. Структура та зміст особистісних характеристик, пов'язаних зі здоровою поведінкою	32
ВИСНОВОК ДО 1 РОЗДІЛУ.....	37
РОЗДІЛ 2. ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ОСОБИСТІСНИХ ХАРАКТЕРИСТИК ЗДОРОВОЇ ПОВЕДІНКИ	38
2.1. Організація, мета та етапи емпіричного дослідження.....	38
2.2. Методи та методики діагностики.....	43
ВИСНОВОК ДО 2 РОЗДІЛУ.....	49
РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБИСТІСНИХ ХАРАКТЕРИСТИК ЗДОРОВОЇ ПОВЕДІНКИ.....	51
3.1. Аналіз та інтерпретація результатів дослідження.....	51
3.2. Психологічні рекомендації щодо розвитку здорової поведінки у різних груп осіб	57
ВИСНОВОК ДО 3 РОЗДІЛУ.....	62
ВИСНОВКИ.....	64
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	67
ДОДАТКИ.....	75
ДОДАТОК А.....	74
ДОДАТОК Б.....	76
ДОДАТОК В.....	78
ДОДАТОК Г.....	80

ВСТУП

Актуальність теми. Актуальність дослідження зумовлена тим, що в сучасних умовах розвитку суспільства проблема збереження та зміцнення здоров'я людини набуває особливої значущості. Динамічні соціально-економічні зміни, високий рівень стресогенності середовища, інформаційне перевантаження, а також наслідки глобальних кризових явищ негативно впливають на фізичне та психічне благополуччя населення. У цих умовах формування здорової поведінки стає не лише індивідуальною справою кожної людини, а й важливим суспільним завданням.

Особливої уваги заслуговує той факт, що здоров'я людини значною мірою залежить не лише від зовнішніх умов, але й від її індивідуально-психологічних особливостей. Саме особистісні характеристики – такі як рівень відповідальності, самоконтроль, мотивація досягнення, сформованість ціннісних орієнтацій, емоційна стабільність, рівень тривожності та здатність до саморегуляції – виступають важливими детермінантами вибору поведінкових стратегій, пов'язаних зі здоров'ям. Вони визначають готовність людини дотримуватися принципів здорового способу життя, протистояти шкідливим звичкам і ефективно реагувати на стресові ситуації.

У сучасній психологічній науці спостерігається зростання інтересу до вивчення поведінкових і особистісних чинників здоров'я, однак проблема комплексного аналізу особистісних характеристик здорової поведінки залишається недостатньо розробленою. Більшість досліджень зосереджені або на окремих аспектах здорового способу життя, або на впливі зовнішніх факторів, тоді як внутрішні психологічні механізми потребують більш глибокого та системного вивчення.

Актуальність теми також посилюється необхідністю розробки ефективних профілактичних та корекційних програм, спрямованих на формування здорової поведінки серед різних вікових і соціальних груп. Розуміння того, які саме особистісні характеристики сприяють збереженню

здоров'я, дозволяє підвищити ефективність психологічного супроводу, освітніх програм і заходів з популяризації здорового способу життя.

Крім того, в умовах сучасних викликів, що супроводжуються підвищеним рівнем тривожності, емоційного виснаження та психічного напруження, особливого значення набуває здатність особистості до адаптації, саморегуляції та збереження внутрішнього балансу. Саме ці характеристики тісно пов'язані зі здоровою поведінкою і виступають важливими ресурсами підтримки благополуччя.

Таким чином, дослідження особистісних характеристик здорової поведінки є актуальним, соціально значущим і науково доцільним. Воно сприяє поглибленню теоретичних уявлень про психологічні основи здоров'я та має практичну цінність для розробки ефективних стратегій формування і підтримки здорового способу життя.

Аналіз публікацій за тематикою дослідження. Аналіз сучасних наукових публікацій свідчить про значний інтерес дослідників до проблеми взаємозв'язку особистісних характеристик і здорової поведінки. У психології здоров'я сформувалося кілька теоретичних підходів, які пояснюють роль індивідуально-психологічних особливостей у формуванні поведінкових стратегій, спрямованих на збереження і зміцнення здоров'я.

Одним із найбільш поширених напрямів є дослідження в межах п'ятифакторної моделі особистості (Big Five). Зокрема, у дослідженні (Joynner, Rhodes, Loprinzi) встановлено, що така риса, як сумлінність (conscientiousness), має стійкий позитивний зв'язок із фізичною активністю та дотриманням здорового харчування, тоді як екстраверсія пов'язана з більш високим рівнем залучення до комплексу здорових поведінкових практик. Інші дослідження підтверджують, що сумлінність, доброзичливість і низький рівень нейротизму є предикторами здоров'язбережувальної поведінки, що пояснюється їхнім зв'язком із процесами саморегуляції та емоційного балансу.

Важливе місце займає так званий поведінковий підхід до особистості (health behavior model of personality), який розглядає особистісні риси як

чинники, що опосередковують вплив на фізичне здоров'я через поведінку. Дослідження показують, що сумлінність пов'язана зі зниженням кардіометаболічних ризиків саме через більш здорові поведінкові звички. Це підтверджує ідею про те, що особистість впливає на здоров'я не безпосередньо, а через систему поведінкових практик.

Таким чином, узагальнення наукових джерел дозволяє зробити висновок, що проблема особистісних характеристик здорової поведінки є міждисциплінарною та активно досліджується як у зарубіжній, так і у вітчизняній науці. Водночас, незважаючи на значну кількість досліджень, залишається недостатньо вивченим питання комплексного поєднання особистісних, емоційних і мотиваційних чинників здорової поведінки, що й обумовлює доцільність подальших наукових розвідок у цьому напрямі.

Мета і завдання дослідження. Метою дослідження є комплексний аналіз особистісних характеристик, які впливають на формування здорової поведінки, а також визначення їх ролі у забезпеченні збереження та зміцнення фізичного і психічного здоров'я.

Для досягнення визначеної мети поставлено такі **завдання**:

- Дослідити поняття та сутність здорової поведінки;
- Охарактеризувати класифікацію здорової поведінки;
- Проаналізувати особистісні чинники формування здорової поведінки;
- Здійснити аналіз структури та змісту особистісних характеристик, пов'язаних зі здоровою поведінкою;
- Визначити організацію, мету та етапи емпіричного дослідження;
- Надати характеристику методам та методикам діагностики;
- Провести аналіз та здійснити інтерпретацію результатів дослідження;
- Психологічні рекомендації щодо розвитку здорової поведінки у різних груп осіб.

Об'єктом дослідження є здорова поведінка особистості та чинники її формування.

Предметом дослідження є особистісні характеристики здорової поведінки.

Методи дослідження. У роботі було використано комплекс взаємодоповнюючих методів дослідження, що забезпечують всебічне вивчення особистісних характеристик здорової поведінки.

Теоретичні методи включали аналіз, синтез, узагальнення та систематизацію наукових джерел з проблеми дослідження з метою визначення сутності понять «здорова поведінка» та «особистісні характеристики», а також виявлення основних підходів до їх вивчення.

Емпіричні методи були спрямовані на безпосереднє дослідження особистісних характеристик респондентів. Зокрема, застосовувалися психодіагностичні методики (опитувальники, тести), які дозволили оцінити рівень саморегуляції, мотивації, тривожності, емоційної стійкості та інших індивідуально-психологічних особливостей, що пов'язані зі здоровою поведінкою. Також використовувався метод анкетування для виявлення особливостей способу життя та ставлення до власного здоров'я.

Для обробки отриманих результатів застосовувалися методи математичної статистики, зокрема кількісний та якісний аналіз даних, визначення середніх значень, кореляційний аналіз для встановлення взаємозв'язків між досліджуваними показниками, а також методи візуалізації результатів. Застосування зазначених методів забезпечило надійність і обґрунтованість отриманих результатів дослідження.

Експериментальна база дослідження сформована відповідно до мети та завдань роботи. Дослідження проводилося на базі ТОН Нео-Транс.

У дослідженні взяли участь 65 осіб. Вік досліджуваних становив від 25 до 65 років. За гендерною ознакою вибірка була представлена 35 жінок і 30 чоловіків. Вибірка формувалася за принципом добровільної участі з дотриманням етичних норм психологічного дослідження. Учасники були

поінформовані про мету дослідження, а також про анонімність та конфіденційність отриманих даних.

Дослідження проводилося у декілька етапів. На першому етапі здійснювався підбір психодіагностичного інструментарію відповідно до мети дослідження. На другому етапі проводилося безпосереднє емпіричне дослідження, яке включало анкетування та тестування респондентів. На третьому етапі здійснювалася обробка та аналіз отриманих результатів.

Експериментальна база дослідження забезпечила можливість отримання достовірних емпіричних даних щодо особистісних характеристик здорової поведінки.

Наукова новизна дослідження полягає у комплексному аналізі особистісних характеристик здорової поведінки, уточненні їх змісту та структури, а також у встановленні взаємозв'язків між індивідуально-психологічними особливостями та показниками здорового способу життя.

Теоретична значущість дослідження полягає у розширенні та систематизації наукових знань щодо психологічних чинників здорової поведінки, зокрема ролі особистісних характеристик у її формуванні та підтримці. Отримані результати сприяють уточненню змісту понять «здорова поведінка» та «особистісні характеристики», а також поглиблюють розуміння механізмів їх взаємозв'язку.

Практичне значення одержаних результатів полягає у можливості їх застосування в діяльності психологів, педагогів та соціальних працівників для діагностики особистісних характеристик, що впливають на здорову поведінку, а також для розробки профілактичних і корекційних програм, спрямованих на формування здорового способу життя. Отримані дані можуть бути використані у освітньому процесі, тренінгових програмах і психологічному консультуванні.

Структура та обсяг роботи: кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, списку використаних джерел, 4 додатків. Основний

обсяг роботи складає 67 сторінки комп'ютерного набору. Загальний обсяг роботи: 81 сторінку.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЗДОРОВОЇ ПОВЕДІНКИ ОСОБИСТОСТІ

1.1. Здорова поведінка: поняття та сутність

Проблема здорової поведінки є однією з ключових у сучасній психології здоров'я, медичній психології та поведінкових науках, оскільки вона безпосередньо пов'язана з формуванням і підтримкою фізичного, психічного та соціального благополуччя особистості. У контексті зростання психоемоційного навантаження, урбанізації та поширення дезадаптивних поведінкових стратегій особливої актуальності набуває вивчення механізмів формування поведінки, спрямованої на збереження здоров'я.

Здоров'я людини є досить складним феноменом та може розглядатися як філософська, соціальна-економічна, біологічна, медична, соціально психологічна категорія, як об'єкт споживання, внесення капіталу, як індивідуальна і суспільна цінність, явище системного характеру, динамічне, постійно взаємодіюче з оточуючим середовищем, що, у свою чергу, постійно змінюється. У сучасних дослідженнях проблеми здоров'я виокремлюються біомедичний, соціальний та гуманітарний підходи. У сучасних гуманітарних уявленнях здоров'я представлене як «здоров'я для», що дає можливість говорити про ті можливості, які здоров'я надає людині. Здоров'я в рамках цього підходу є одним з найважливіших ресурсів, які необхідні людині для того, щоб реалізовувати свій потенціал, свої можливості в усіх сферах життєдіяльності. Сьогодні здоров'я визначається як гармонійне поєднання фізіологічних, психологічних (особистісних, душевних) та соціальних факторів, які забезпечують внутрішнє благополуччя індивіда. Фізичне здоров'я є фундаментом загального здоров'я людини, та передбачає гарне самопочуття, бадьорість, наявність енергії, працездатність та відсутність патологічних

симптомів [1, с. 806]. На думку А. Маслоу, поняття «здоров'я» можна трактувати як розвиток і рух у бік само актуалізації. Про самоактуалізованих особистостей можна говорити, що вони вже досягли достатнього рівня задоволення своїх базових потреб. А далі ними рухає мотивація більш високого порядку, що називається – метою мотивації. Ідеться про людей, які впевнені в собі, їхня потреба в любові задоволена, у них є друзі, вони почувають себе улюбленцями й гідними любові, у них є статус і місце в житті, вони користуються повагою інших та достатньою мірою відчують власну цінність і самоповагу [2, с. 28].. Основні положення, розроблені Г. Олпортом, складають основу гуманістичної ідеї здорової особистості. Як кожен персонолог, Г. Олпорт значну, але більш прискіпливу увагу присвятив розгляду поняття особистості, описавши і класифікувавши понад п'ятдесят різноманітних визначень. Це дало змогу досліднику виявити методологічну помилку сучасної йому психології: на його думку, майже відсутні визначення здорової особистості, а теорії особистості будуються на вивченні, як правило, нездорових або незрілих особистостей [3, с.42].

У науковій літературі здорова поведінка розглядається як система взаємопов'язаних дій, звичок і поведінкових стратегій особистості, які забезпечують профілактику захворювань, підтримання оптимального функціонування організму та психологічне благополуччя. Вона включає такі компоненти, як дотримання режиму праці та відпочинку, раціональне харчування, достатній рівень фізичної активності, відмова від шкідливих звичок, дотримання гігієнічних норм, а також використання конструктивних способів подолання стресу [4, с. 12-13].

З позицій психології здоров'я, зокрема в межах поведінкового та когнітивного підходів, здорова поведінка розглядається не лише як сукупність зовнішніх дій, але й як результат складної взаємодії когнітивних, емоційно-вольових та мотиваційних процесів. У цьому контексті вона виступає як прояв саморегуляції особистості, її здатності до усвідомленого вибору поведінкових стратегій та відповідальності за власний стан здоров'я.

Важливе теоретичне підґрунтя дослідження здорової поведінки становлять положення соціально-когнітивної теорії Albert Bandura, згідно з якою поведінка людини формується у взаємодії особистісних факторів, поведінкових патернів та впливів середовища. Особливе значення у цьому процесі має конструкт самоєфективності, що визначає віру індивіда у власну здатність реалізовувати поведінку, спрямовану на збереження здоров'я.

У межах салютогенетичного підходу Aaron Antonovsky здорова поведінка розглядається як результат функціонування почуття когерентності, яке включає зрозумілість, керованість і осмисленість життєвих ситуацій. Високий рівень когерентності сприяє формуванню більш адаптивних і здоров'язберезувальних моделей поведінки [5, с. 115].

У сучасних дослідженнях також підкреслюється роль індивідуально-психологічних рис у детермінації здорової поведінки. Зокрема, у межах п'ятифакторної моделі особистості встановлено, що такі риси, як сумлінність, емоційна стабільність та доброзичливість, позитивно корелюють із дотриманням здорового способу життя, тоді як високий рівень нейротизму асоціюється з ризикованими поведінковими стратегіями.

Сутність здорової поведінки полягає у свідомій орієнтації особистості на збереження та зміцнення здоров'я як базової життєвої цінності. Вона передбачає не лише виконання окремих профілактичних дій, але й формування стійкої системи переконань, установок та мотивацій, що визначають довгострокову поведінкову стратегію індивіда. У цьому контексті здорова поведінка виступає інтегративним утворенням, що поєднує біологічні, психологічні та соціальні детермінанти [6, с. 58].

У такому контексті здорова поведінка виступає не як набір ізольованих дій, а як складна система саморегуляції, що ґрунтується на усвідомленні взаємозв'язку між власними діями та станом здоров'я. Важливу роль у її формуванні відіграє рівень інформованості особистості про фактори ризику, здатність до критичного оцінювання власних поведінкових стратегій, а також

готовність до їх корекції відповідно до довгострокових цілей збереження здоров'я.

Крім того, здорова поведінка тісно пов'язана з розвитком самоконтролю, емоційної регуляції та відповідальності за власне життя. Вона відображає здатність індивіда протистояти ситуативним спокусам або соціальному тиску, що може сприяти формуванню шкідливих звичок, та обирати більш адаптивні й здоров'язбережувальні моделі поведінки навіть за умов стресу або невизначеності [7, с. 76].

У цьому контексті здорова поведінка виступає інтегративним психологічним утворенням, що поєднує біологічні, психологічні та соціальні детермінанти. Біологічний аспект відображає стан організму та фізіологічні потреби, психологічний – особливості мотиваційної сфери, емоційної регуляції та когнітивних процесів, а соціальний – вплив соціального оточення, норм, цінностей і культурних стандартів. Взаємодія цих рівнів забезпечує цілісність і динамічність здорової поведінки як феномена, що постійно розвивається під впливом внутрішніх і зовнішніх факторів.

Згідно з сучасними підходами, структура здорової поведінки є багатовимірною та включає фізичний, психологічний і соціальний рівні. Фізичний рівень охоплює рухову активність, харчову поведінку, режим сну та відпочинку. Психологічний рівень включає емоційну регуляцію, стресостійкість, рівень самоконтролю та внутрішню мотивацію до здоров'язбереження. Соціальний рівень відображає особливості міжособистісної взаємодії, соціальної підтримки та адаптації до соціального середовища [8, с. 57].

Згідно з сучасними підходами, структура здорової поведінки є багатовимірною та включає фізичний, психологічний і соціальний рівні, які перебувають у тісному взаємозв'язку та взаємно впливають один на одного. Такий підхід дозволяє розглядати здоров'я не лише як відсутність захворювань, а як цілісний стан фізичного, психічного та соціального благополуччя особистості. Формування здорової поведінки передбачає

гармонійний розвиток усіх зазначених компонентів, оскільки порушення в одному з них можуть негативно позначатися на загальному стані людини та якості її життя.

Фізичний рівень охоплює рухову активність, харчову поведінку, режим сну та відпочинку, а також дотримання гігієнічних норм і профілактику шкідливих звичок. Регулярна фізична активність сприяє підтриманню належного функціонування організму, зміцненню імунної системи та підвищенню працездатності. Раціональне харчування забезпечує організм необхідними поживними речовинами, енергією та сприяє профілактиці багатьох хронічних захворювань. Водночас достатній сон і правильний режим відпочинку є важливими умовами відновлення фізичних і психічних ресурсів людини.

Психологічний рівень включає емоційну регуляцію, стресостійкість, рівень самоконтролю та внутрішню мотивацію до здоров'язбереження. Важливу роль у цьому контексті відіграє здатність особистості усвідомлювати власні емоції, конструктивно реагувати на труднощі та підтримувати позитивний емоційний стан. Високий рівень психологічної стійкості допомагає людині ефективно долати стресові ситуації, уникати деструктивних форм поведінки та зберігати психічне благополуччя. Крім того, внутрішня мотивація до ведення здорового способу життя сприяє формуванню відповідального ставлення до власного здоров'я та розвитку навичок саморегуляції.

Соціальний рівень відображає особливості міжособистісної взаємодії, соціальної підтримки та адаптації до соціального середовища. Соціальне оточення значною мірою впливає на формування поведінкових моделей, цінностей і звичок особистості. Позитивні стосунки з родиною, друзями та колективом сприяють емоційному благополуччю, розвитку комунікативних навичок і підвищенню рівня соціальної адаптації. Натомість дефіцит соціальної підтримки або наявність конфліктного середовища можуть негативно впливати на психоемоційний стан людини та знижувати її здатність

до підтримання здорової поведінки. Таким чином, ефективне формування здорової поведінки можливе лише за умови комплексного врахування фізичних, психологічних і соціальних чинників.

Важливим чинником формування здорової поведінки виступає система ціннісних орієнтацій особистості. У випадку, коли здоров'я набуває статусу провідної життєвої цінності, ймовірність формування стійких здоров'язбережувальних моделей поведінки суттєво зростає. Натомість домінування деструктивних установок або низький рівень усвідомлення значущості здоров'я можуть призводити до формування ризикованої поведінки.

Отже, здорова поведінка є складним, багаторівневим і динамічним психологічним феноменом, який формується внаслідок взаємодії особистісних характеристик, когнітивних процесів, емоційно-вольової регуляції та соціального середовища. Її вивчення потребує комплексного міждисциплінарного підходу, що поєднує положення психології, медицини та соціальних наук.

1.2. Класифікація здорової поведінки

Здорова поведінка як складний багатовимірний феномен психології здоров'я не має єдиної загальноприйнятої класифікації, що зумовлено її міждисциплінарним характером та різноманіттям критеріїв аналізу. У сучасних наукових підходах вона розглядається з позицій поведінкових, когнітивних, соціальних та медико-психологічних концепцій, що дозволяє виокремлювати різні її типи залежно від змісту, функцій, рівня усвідомленості та ступеня сформованості.

За змістовим критерієм найбільш поширеним є поділ здорової поведінки на три взаємопов'язані компоненти: фізичний, психологічний і соціальний [9, с. 296].

Фізично орієнтована здорова поведінка включає систему дій, спрямованих на підтримання нормального функціонування організму. До неї відносять регулярну рухову активність, дотримання принципів раціонального харчування, режиму сну та відпочинку, гігієнічні навички, а також профілактичні медичні практики. Цей тип поведінки забезпечує біологічну основу здоров'я та сприяє зниженню ризику соматичних захворювань.

За функціональним критерієм здорова поведінка поділяється на кілька взаємопов'язаних типів, кожен із яких виконує специфічну роль у забезпеченні збереження, підтримання та розвитку здоров'я особистості як багатовимірного феномена. Такий підхід дозволяє розглядати здорову поведінку не як сукупність окремих дій, а як цілісну систему взаємодоповнюючих поведінкових стратегій, що функціонують у єдності та спрямовані на оптимізацію життєдіяльності індивіда.

Профілактична поведінка спрямована на попередження виникнення захворювань і мінімізацію впливу потенційно шкідливих факторів середовища. Вона передбачає усвідомлену відмову від ризикованих моделей поведінки, зокрема шкідливих звичок, дотримання санітарно-гігієнічних норм, своєчасне звернення за медичною допомогою, проходження профілактичних оглядів, а також формування достатнього рівня медичної обізнаності. Важливо, що цей тип поведінки значною мірою залежить від рівня поінформованості особистості, її ціннісного ставлення до здоров'я та здатності прогнозувати довгострокові наслідки власних дій [10, с. 296].

Підтримувальна поведінка забезпечує стабілізацію вже досягнутого рівня фізичного та психічного благополуччя і спрямована на його збереження в умовах повсякденного життя. Вона реалізується через систематичне дотримання принципів здорового способу життя, включаючи раціональне харчування, регулярну фізичну активність, дотримання оптимального режиму праці та відпочинку, а також використання ефективних копінг-стратегій для подолання стресових ситуацій. Даний тип поведінки відображає

сформованість стійких звичок і певного рівня самодисципліни, що дозволяє підтримувати відносну стабільність функціонального стану організму [11].

Розвивальна поведінка орієнтована на активне підвищення індивідуальних ресурсів здоров'я, зміцнення адаптаційних можливостей організму та особистісний розвиток загалом. Вона передбачає не лише підтримання існуючого рівня благополуччя, але й цілеспрямоване його вдосконалення через формування здоров'язбережувальних компетентностей, розвиток навичок саморегуляції, підвищення рівня усвідомленості власних потреб, а також посилення відповідальності за власний спосіб життя. У цьому контексті розвивальна поведінка виступає як найбільш прогресивний рівень здорової поведінки, що відображає прагнення особистості до саморозвитку, самореалізації та довготривалого збереження життєвого потенціалу.

Таким чином, розглянуті типи здорової поведінки перебувають у тісному взаємозв'язку та утворюють ієрархічно організовану систему, в якій профілактичний, підтримувальний і розвивальний компоненти взаємно доповнюють один одного, забезпечуючи цілісність здоров'язбережувальної поведінкової стратегії особистості [12, с. 54].

Психологічно орієнтована здорова поведінка охоплює способи емоційної та когнітивної саморегуляції, управління стресовими станами, розвиток стресостійкості, формування позитивного мислення та підтримання психологічної рівноваги. Вона тісно пов'язана з рівнем розвитку самосвідомості, здатністю до рефлексії та ефективного подолання життєвих труднощів. У цьому контексті особливого значення набувають механізми психологічного захисту та копінг-стратегії.

Соціально орієнтована здорова поведінка включає особливості взаємодії особистості з соціальним середовищем, зокрема побудову конструктивних міжособистісних відносин, дотримання соціальних норм і правил, використання соціальної підтримки, а також здатність до соціальної адаптації. Вона відображає рівень соціальної компетентності та інтегрованості особистості у суспільство [13, с. 75-76].

За функціональним критерієм здорова поведінка поділяється на кілька взаємопов'язаних типів. Профілактична поведінка спрямована на запобігання виникненню захворювань і включає дії, пов'язані з уникненням факторів ризику. Підтримувальна поведінка забезпечує збереження вже досягнутого рівня здоров'я та стабільності функціонування організму. Розвивальна поведінка має на меті підвищення індивідуальних ресурсів здоров'я, зміцнення адаптаційних можливостей та загального життєвого потенціалу особистості.

Профілактична поведінка спрямована на запобігання виникненню захворювань і включає дії, пов'язані з уникненням факторів ризику. До таких дій належать дотримання правил особистої гігієни, відмова від шкідливих звичок, контроль за режимом праці та відпочинку, регулярна фізична активність і проходження профілактичних медичних оглядів. Важливим компонентом профілактичної поведінки є також інформованість людини щодо можливих загроз для здоров'я та усвідомлення наслідків небезпечних форм поведінки. Саме профілактична поведінка значною мірою сприяє зниженню рівня захворюваності та підвищенню якості життя населення.

Підтримувальна поведінка забезпечує збереження вже досягнутого рівня здоров'я та стабільності функціонування організму. Вона передбачає систематичне дотримання здорових звичок, підтримання фізичної активності, раціонального харчування та психоемоційної рівноваги. Важливу роль у цьому процесі відіграє здатність людини до самоконтролю, відповідального ставлення до власного стану та своєчасного реагування на зміни у самопочутті. Підтримувальна поведінка сприяє стабілізації життєвих процесів, збереженню працездатності та попередженню розвитку хронічних порушень здоров'я.

Розвивальна поведінка має на меті підвищення індивідуальних ресурсів здоров'я, зміцнення адаптаційних можливостей та загального життєвого потенціалу особистості. Вона проявляється у прагненні людини до самовдосконалення, розвитку фізичних здібностей, емоційної стійкості та

інтелектуального потенціалу. До розвивальної поведінки можна віднести участь у спортивній діяльності, практику психологічного саморозвитку, освоєння навичок ефективного управління стресом та формування позитивного мислення. Такий тип поведінки сприяє не лише зміцненню здоров'я, а й підвищенню рівня адаптації особистості до змінних умов життя, розвитку її активності та здатності до самореалізації.

Отже, профілактична, підтримувальна та розвивальна поведінка утворюють цілісну систему здорової поведінки, що забезпечує не лише попередження захворювань, а й підтримання високого рівня життєдіяльності та гармонійного розвитку особистості.

За ступенем усвідомленості можна виокремити усвідомлену здорову поведінку, яка характеризується цілеспрямованим вибором індивідом здоров'язбережувальних стратегій на основі знань, переконань та ціннісних орієнтацій, та автоматизовану поведінку, що формується у вигляді стійких звичок і реалізується без постійного свідомого контролю. Важливо зазначити, що саме усвідомлена поведінка є більш стійкою до зовнішніх впливів та змін соціального середовища.

Усвідомлена здорова поведінка ґрунтується на розумінні людиною значення здоров'я як важливої життєвої цінності. Вона передбачає активний аналіз власних дій, оцінювання можливих наслідків поведінки та прийняття рішень, спрямованих на збереження і зміцнення фізичного та психічного благополуччя. Така поведінка формується під впливом освітнього середовища, життєвого досвіду, соціального оточення та особистісних переконань. Усвідомлений вибір здоров'язбережувальних стратегій проявляється у дотриманні принципів раціонального харчування, регулярної фізичної активності, відмові від шкідливих звичок, відповідальному ставленні до власного емоційного стану та прагненні до саморозвитку. Важливим компонентом усвідомленої поведінки є внутрішня мотивація, яка забезпечує послідовність і цілеспрямованість дій особистості.

Автоматизована поведінка, своєю чергою, формується поступово в процесі багаторазового повторення певних дій і закріплюється у вигляді звичок. Вона не потребує постійного свідомого контролю, оскільки реалізується на рівні повсякденних поведінкових стереотипів. До таких форм поведінки можна віднести звичку дотримуватися режиму дня, регулярно виконувати фізичні вправи, підтримувати особисту гігієну або обирати корисні продукти харчування. Автоматизація здорових дій має важливе значення, оскільки дозволяє зменшити психологічне навантаження на людину та сприяє стабільності здорового способу життя навіть у ситуаціях підвищеної зайнятості чи емоційного напруження.

Водночас важливо зазначити, що саме усвідомлена поведінка є більш стійкою до зовнішніх впливів та змін соціального середовища. Людина, яка чітко усвідомлює цінність здоров'я та має сформовану систему переконань щодо необхідності його збереження, менш схильна до негативного соціального впливу або деструктивних моделей поведінки. Усвідомленість забезпечує здатність критично оцінювати інформацію, приймати відповідальні рішення та підтримувати здорові звички навіть у несприятливих умовах. Крім того, саме поєднання усвідомленої мотивації та автоматизованих корисних звичок створює найбільш ефективну основу для довготривалого підтримання здорової поведінки та гармонійного розвитку особистості.

За рівнем сформованості здорова поведінка може бути представлена як початковий рівень, що характеризується фрагментарними та ситуативними проявами здоров'язбережувальних дій; середній рівень, за якого спостерігається відносна стабільність окремих здорових звичок; та високий рівень, який передбачає інтегровану систему здорової поведінки як стійку життєву стратегію особистості [14, с. 5].

За рівнем сформованості здорова поведінка може бути представлена як багаторівнева система, що відображає ступінь інтеріоризації здоров'язбережувальних норм, установок і звичок у структурі особистості. Початковий рівень характеризується фрагментарними, ситуативними та

переважно несистемними проявами здорової поведінки. На цьому етапі здоров'язберезувальні дії здійснюються нерегулярно, часто залежать від зовнішніх обставин або соціального впливу, а усвідомлення їх значущості для довготривалого здоров'я є недостатньо сформованим. Поведінка на цьому рівні має нестійкий характер і легко піддається впливу стресових ситуацій або групового тиску.

Середній рівень передбачає наявність відносно стабільних окремих здорових звичок, які вже частково інтегровані у повсякденний спосіб життя особистості. Для цього рівня характерне більш усвідомлене ставлення до власного здоров'я, формування базових навичок саморегуляції та дотримання окремих принципів здорового способу життя, таких як режим харчування, фізична активність або контроль за відпочинком. Водночас система здорової поведінки на цьому етапі ще не є цілісною, оскільки окремі її компоненти можуть бути недостатньо узгодженими або залежними від зовнішньої мотивації.

Високий рівень сформованості здорової поведінки характеризується її інтеграцією в цілісну, стійку та внутрішньо детерміновану життєву стратегію особистості. На цьому рівні здоров'язберезувальна поведінка набуває статусу стійкої ціннісно-мотиваційної установки, що регулює повсякденні рішення та дії індивіда. Особистість демонструє високий рівень усвідомленості, саморегуляції та відповідальності за власне здоров'я, а здоровий спосіб життя виступає не зовнішньою вимогою, а внутрішньою потребою та елементом самореалізації [15, с. 112].

Окремо слід зазначити, що у сучасних дослідженнях здорову поведінку також розглядають у контексті її мотиваційної детермінації, де важливу роль відіграють внутрішня мотивація, ціннісне ставлення до здоров'я та рівень суб'єктивного контролю над власним життям. Це дозволяє розглядати її не лише як поведінковий, але й як глибинно особистісний феномен.

Таким чином, класифікація здорової поведінки відображає її складну багаторівневу структуру, що охоплює фізичні, психологічні та соціальні

аспекти, а також різні рівні усвідомленості, функціональної спрямованості та сформованості. Такий підхід дозволяє більш комплексно аналізувати механізми її формування та визначати психологічні умови її розвитку в структурі особистості.

1.3. Особистісні чинники формування здорової поведінки

Формування здорової поведінки особистості є складним багаторівневим процесом, що визначається взаємодією зовнішніх (соціальних, культурних, економічних) та внутрішніх (психологічних, особистісних) чинників. У сучасній психології здоров'я наголошується, що саме особистісні детермінанти виступають провідними у виборі індивідом поведінкових стратегій, спрямованих на збереження та зміцнення здоров'я, оскільки вони визначають рівень усвідомленості, стійкості та мотиваційної спрямованості поведінки.

Одним із базових особистісних чинників є система ціннісних орієнтацій. Якщо здоров'я посідає провідне місце у ціннісній структурі особистості, це значно підвищує ймовірність формування стабільної здорової поведінки. У такому контексті поведінкові рішення набувають не ситуативного, а стратегічного характеру, що узгоджується з уявленнями про ціннісно-орієнтовану регуляцію поведінки. Подібний підхід підтримується положеннями гуманістичної психології, де підкреслюється значення самоактуалізації та відповідальності особистості за власний життєвий вибір.

Важливу роль відіграє мотиваційна сфера особистості, зокрема співвідношення внутрішньої та зовнішньої мотивації. Згідно з теорією соціально-когнітивного навчання Albert Bandura, поведінка людини формується у взаємодії особистісних факторів, поведінкових патернів та впливів середовища. У цьому контексті внутрішня мотивація до здоров'язбереження забезпечує більш стійкі та довготривалі поведінкові

зміни, тоді як зовнішня мотивація часто має ситуативний характер і слабшу стабільність [16, с. 308].

Особливого значення набуває конструкт самоєфективності, запропонований Albert Bandura, який визначає віру індивіда у власну здатність успішно реалізовувати поведінку, спрямовану на збереження здоров'я. Високий рівень самоєфективності сприяє більш активному залученню до здорового способу життя, підвищує наполегливість у досягненні здоров'язбережувальних цілей та знижує ймовірність відмови від них у разі виникнення труднощів.

Особливого значення у контексті формування здорової поведінки набуває конструкт самоєфективності, запропонований Albert Bandura у межах соціально-когнітивної теорії. Самоєфективність визначається як віра індивіда у власну здатність організовувати та реалізовувати дії, необхідні для досягнення певних результатів, зокрема тих, що пов'язані зі збереженням і зміцненням здоров'я. Даний психологічний конструкт є одним із ключових предикторів поведінкової активності особистості, оскільки безпосередньо впливає на вибір цілей, рівень зусиль, які докладає індивід, та його стійкість у подоланні труднощів [17, с. 292].

Самоєфективність відіграє важливу роль у процесі прийняття рішень щодо здорового способу життя. Особи з високим рівнем самоєфективності частіше демонструють готовність до позитивних поведінкових змін, легше долають внутрішні бар'єри та більш послідовно дотримуються здоров'язбережувальних практик. Вони мають вищий рівень впевненості у здатності контролювати власну поведінку, тому активніше займаються фізичною активністю, дотримуються принципів раціонального харчування, відмовляються від шкідливих звичок і більш відповідально ставляться до профілактики захворювань. Натомість низький рівень самоєфективності часто супроводжується невпевненістю у власних силах, уникненням складних завдань, зниженням мотивації та швидкою відмовою від поставлених цілей у разі виникнення труднощів.

Важливо підкреслити, що самоєфективність формується поступово під впливом особистого досвіду, соціального навчання та оцінки власних досягнень. Найбільший вплив на її розвиток мають успішний досвід виконання певних дій, спостереження за поведінкою інших людей, соціальна підтримка та позитивне підкріплення. Якщо людина неодноразово досягає успіху у реалізації здоров'язбережувальних стратегій, її впевненість у власних можливостях зростає, що, своєю чергою, підсилює мотивацію до подальшого саморозвитку. Водночас негативний досвід або відсутність підтримки можуть знижувати рівень самоєфективності та перешкоджати формуванню стабільної здорової поведінки.

У контексті здоров'язбереження самоєфективність також пов'язана зі здатністю особистості ефективно долати стресові ситуації та адаптуватися до змін зовнішнього середовища. Люди з високим рівнем самоєфективності зазвичай демонструють кращу емоційну стійкість, більшу здатність до саморегуляції та більш конструктивні способи подолання труднощів. Вони схильні сприймати проблеми не як нездоланні перешкоди, а як завдання, що потребують активного вирішення. Це сприяє підтриманню психічного благополуччя, зниженню рівня тривожності та формуванню більш відповідального ставлення до власного здоров'я.

Таким чином, конструкт самоєфективності є важливим психологічним механізмом, який забезпечує активізацію внутрішніх ресурсів особистості та підтримує процес формування здорової поведінки. Високий рівень віри у власні можливості сприяє підвищенню мотивації, розвитку самоконтролю та стійкості у досягненні здоров'язбережувальних цілей, що робить самоєфективність одним із ключових чинників підтримання здорового способу життя та гармонійного розвитку особистості.

Високий рівень самоєфективності сприяє формуванню більш активної та усвідомленої позиції щодо власного здоров'я, підвищує ймовірність ініціювання та підтримання здоров'язбережувальних практик, таких як регулярна фізична активність, дотримання раціонального харчування та

відмова від шкідливих звичок. Крім того, особи з високою самоефективністю демонструють більшу наполегливість у досягненні довгострокових здоров'язбережувальних цілей, навіть за умов виникнення труднощів, стресових ситуацій або соціального тиску.

Важливо зазначити, що самоефективність виконує також регулятивну функцію у процесі прийняття рішень, оскільки впливає на інтерпретацію складних ситуацій: особи з високим рівнем цього конструкту схильні розглядати труднощі як виклики, а не як загрози. Це, у свою чергу, сприяє більш адаптивному реагуванню та зниженню ймовірності відмови від здорової поведінки при перших невдачах [18, с. 23].

Таким чином, самоефективність виступає важливим особистісним ресурсом формування здорової поведінки, який опосередковує взаємозв'язок між знаннями про здоров'я та реальними поведінковими практиками, забезпечуючи їх стійкість, послідовність і довготривалу ефективність.

З позицій п'ятифакторної моделі особистості встановлено, що такі риси, як сумлінність (conscientiousness) та емоційна стабільність, мають позитивний зв'язок із дотриманням здорової поведінки, тоді як високий рівень нейротизму може виступати фактором ризику дезадаптивних поведінкових стратегій. Сумлінність пов'язана з організованістю, відповідальністю та самодисципліною, що безпосередньо сприяє дотриманню режиму здорового способу життя.

Значущим теоретичним підґрунтям у вивченні здорової поведінки є салютогенетичний підхід Aaron Antonovsky, який акцентує увагу не на причинах хвороб, а на факторах збереження здоров'я. Центральним конструктом цього підходу є почуття когерентності (sense of coherence), що включає зрозумілість, керованість і осмисленість життєвих ситуацій. Високий рівень когерентності сприяє формуванню більш адаптивних і стабільних здоров'язбережувальних моделей поведінки.

Окреме місце займає рівень саморегуляції, який визначає здатність особистості керувати власною поведінкою відповідно до довгострокових

цілей. Розвинена саморегуляція дозволяє долати імпульсивні реакції, протистояти шкідливим звичкам та підтримувати стабільність здорових поведінкових стратегій навіть у стресових умовах [19, с. 12].

Окреме місце серед особистісних чинників формування здорової поведінки займає рівень саморегуляції, який визначає здатність індивіда свідомо керувати власними психічними станами, емоціями, поведінкою та діяльністю відповідно до поставлених цілей і довгострокових життєвих пріоритетів. Саморегуляція виступає інтегративним психологічним механізмом, що забезпечує узгодження актуальних поведінкових дій із системою цінностей та стратегічними намірами особистості, зокрема у сфері збереження та зміцнення здоров'я [20, с. 72].

Розвинена саморегуляція дозволяє особистості ефективно долати імпульсивні реакції, контролювати ситуативні бажання та емоційні спонукання, які можуть суперечити принципам здорового способу життя. Вона також забезпечує здатність протистояти зовнішньому соціальному тиску та впливу деструктивних моделей поведінки, зокрема шкідливих звичок. У цьому контексті саморегуляція виступає як механізм внутрішнього контролю, що підтримує стабільність і послідовність здоров'язбережувальних поведінкових стратегій.

Саморегуляція охоплює комплекс психічних процесів, пов'язаних із плануванням, самоконтролем, оцінюванням власної діяльності та корекцією поведінки. Вона дозволяє людині підтримувати баланс між миттєвими бажаннями та довготривалими цілями, спрямованими на збереження здоров'я та особистісний розвиток. Особи з високим рівнем саморегуляції здатні більш усвідомлено організовувати свій режим дня, дотримуватися раціонального харчування, підтримувати регулярну фізичну активність та уникати поведінкових ризиків. Водночас недостатній розвиток саморегуляції часто призводить до труднощів у контролі емоцій, нестабільності поведінки, схильності до імпульсивних рішень і швидкої відмови від здоров'язбережувальних намірів.

Особливу роль саморегуляція відіграє у процесі подолання стресу та емоційного напруження. У складних життєвих ситуаціях саме здатність контролювати власні емоційні реакції допомагає людині уникати деструктивних форм поведінки, таких як переїдання, вживання психоактивних речовин або агресивні способи реагування. Розвинені навички саморегуляції сприяють формуванню конструктивних стратегій подолання труднощів, збереженню психологічної рівноваги та підтриманню внутрішньої стабільності. Крім того, вони забезпечують більш ефективне управління власними ресурсами, що позитивно впливає на загальний рівень психічного та фізичного благополуччя.

Важливим аспектом саморегуляції є її зв'язок із мотиваційною сферою особистості. Людина, яка вміє контролювати власну поведінку, здатна підтримувати внутрішню мотивацію навіть за умов тимчасових труднощів або відсутності швидких результатів. Це особливо важливо у процесі формування довготривалих здорових звичок, оскільки підтримання здорового способу життя потребує систематичності, послідовності та здатності відкладати миттєве задоволення заради майбутньої користі. Саморегуляція у цьому випадку виступає психологічною основою цілеспрямованої поведінки та забезпечує здатність особистості дотримуватися обраних здоров'язбережувальних стратегій упродовж тривалого часу.

Крім того, саморегуляція тісно пов'язана з розвитком відповідальності та самосвідомості. Людина, яка володіє навичками самоконтролю, краще усвідомлює власні потреби, можливості та межі, а також здатна критично оцінювати вплив зовнішніх факторів на свою поведінку. Це дозволяє їй більш ефективно адаптуватися до соціального середовища, уникати негативного впливу оточення та приймати рішення, що відповідають особистісним цінностям і принципам здорового способу життя.

Таким чином, саморегуляція є важливим психологічним механізмом підтримання здорової поведінки, який забезпечує контроль над емоціями, поведінковими реакціями та мотиваційними процесами. Її високий рівень

сприяє формуванню стійких здоров'язбережувальних звичок, підвищує здатність особистості до адаптації та створює основу для гармонійного фізичного, психічного й соціального розвитку.

Крім того, високий рівень саморегуляції сприяє більш ефективному подоланню стресових ситуацій, оскільки дозволяє обирати конструктивні копінг-стратегії замість дезадаптивних форм реагування. Це забезпечує збереження психологічної рівноваги та підтримання здорової поведінки навіть за умов підвищеного емоційного навантаження або життєвих труднощів [21, с. 159].

Таким чином, саморегуляція є одним із ключових внутрішніх ресурсів особистості, що забезпечує узгодженість між знаннями про здоров'я, ціннісними орієнтаціями та реальними поведінковими практиками, сприяючи формуванню стійкої та усвідомленої здорової поведінки.

Важливим чинником є також рефлексивність та усвідомленість, які забезпечують здатність особистості аналізувати власну поведінку, оцінювати її наслідки та вносити необхідні корективи. Високий рівень рефлексії сприяє формуванню відповідального ставлення до здоров'я як до особистісної цінності [22, с. 90-91].

Рефлексивність проявляється у здатності людини звертати увагу на власний внутрішній стан, емоції, потреби та мотиви поведінки. Вона дозволяє особистості краще розуміти взаємозв'язок між способом життя, емоційними реакціями та загальним самопочуттям. Людина з розвиненою рефлексією здатна своєчасно помічати негативні зміни у власному фізичному чи психологічному стані та відповідно коригувати поведінку. Наприклад, усвідомлення впливу хронічного стресу на організм може спонукати особистість до пошуку ефективних способів емоційної саморегуляції, зміни режиму праці та відпочинку або відмови від деструктивних звичок.

Усвідомленість, своєю чергою, передбачає здатність людини бути зосередженою на поточному моменті, уважно ставитися до власних переживань та поведінкових реакцій без автоматичного або імпульсивного

реагування. Вона сприяє підвищенню рівня самоконтролю, розвитку емоційної стабільності та здатності приймати більш виважені рішення. Усвідомлена особистість краще контролює власні дії, більш відповідально ставиться до вибору способу життя та легше підтримує здорові звички у повсякденній діяльності. Крім того, усвідомленість допомагає знижувати рівень тривожності та емоційного напруження, що позитивно впливає на психічне благополуччя.

Особливе значення рефлексивність та усвідомленість мають у процесі формування мотивації до здоров'язбереження. Завдяки здатності аналізувати власний досвід людина поступово формує систему цінностей, у якій здоров'я займає важливе місце. Усвідомлення причинно-наслідкових зв'язків між поведінкою та її наслідками сприяє розвитку внутрішньої мотивації до підтримання здорового способу життя. Це, своєю чергою, підвищує готовність особистості до самовдосконалення, дотримання здоров'язбережувальних практик і подолання поведінкових ризиків.

Крім того, рефлексивність сприяє розвитку здатності до самокорекції та особистісного зростання. Людина, яка аналізує власні помилки та поведінкові труднощі, має більше можливостей для вдосконалення своїх життєвих стратегій і вироблення більш ефективних моделей поведінки. Це особливо важливо у ситуаціях, коли необхідно змінити усталені звички або адаптуватися до нових життєвих умов. Рефлексія дозволяє не лише оцінити попередній досвід, а й використовувати його як ресурс для подальшого розвитку та зміцнення здоров'я.

Таким чином, особистісні чинники формування здорової поведінки утворюють складну систему взаємопов'язаних психологічних характеристик, серед яких провідними є ціннісні орієнтації, мотивація, самоефективність, риси особистості, саморегуляція та рівень когерентності. Їх інтеграція визначає індивідуальну схильність до формування та підтримання здоров'язбережувальних моделей поведінки, що підкреслює необхідність комплексного підходу до їх дослідження.

1.4. Структура та зміст особистісних характеристик, пов'язаних зі здоровою поведінкою

Особистісні характеристики, що зумовлюють формування здорової поведінки, становлять складну, багаторівневу та динамічну систему психологічних властивостей індивіда, які визначають його схильність до вибору, підтримання та розвитку здоров'язбережувальних стратегій. У сучасній психології здоров'я вони розглядаються як інтегративне утворення, що виникає внаслідок взаємодії мотиваційної, когнітивної, емоційно-вольової, регулятивної та соціально-особистісної сфер.

У структурному плані зазначені характеристики доцільно розглядати як взаємопов'язані блоки, кожен з яких виконує специфічну функцію у забезпеченні здорової поведінки, однак у реальному житті вони діють не ізольовано, а в тісній інтеграції [23, с. 12].

Перший блок становлять ціннісно-мотиваційні характеристики, які визначають загальну спрямованість особистості щодо здоров'я. Центральним елементом тут виступає система життєвих цінностей, у якій здоров'я може займати провідне або другорядне місце. Усвідомлення здоров'я як базової цінності забезпечує формування внутрішньої мотивації до здоров'язбереження, що, у свою чергу, визначає довготривалу поведінкову стратегію. У цьому контексті важливим є співвідношення внутрішньої та зовнішньої мотивації: саме внутрішня мотивація забезпечує стабільність і автономність здорової поведінки [24, с. 25-26].

Другий блок охоплює когнітивні характеристики, які включають рівень знань про здоров'я, усвідомлення причинно-наслідкових зв'язків між поведінкою та станом організму, а також здатність до критичного мислення. Важливу роль відіграє когнітивна оцінка ризиків і перспектив, що дозволяє індивіду прогнозувати наслідки власних дій. До цього блоку також належить

рефлексивність як здатність до аналізу власної поведінки, її ефективності та відповідності здоров'язберезувальним цілям.

Третій блок становлять емоційно-вольові характеристики, які забезпечують регуляцію поведінки у складних або стресових умовах. До них належать емоційна стійкість, стресостійкість, самоконтроль, наполегливість та здатність до відкладення миттєвого задоволення заради довгострокових цілей. Саме цей блок визначає здатність особистості протистояти імпульсивним діям, які можуть бути несумісними зі здоровим способом життя, а також підтримувати стабільність поведінки у разі зовнішніх і внутрішніх труднощів.

Четвертий блок включає регулятивні характеристики, серед яких центральне місце займає саморегуляція. Вона розглядається як інтегративний механізм, що забезпечує узгодження поведінки з цілями, цінностями та нормами особистості. Саморегуляція включає планування, контроль, оцінку та корекцію поведінки, що дозволяє підтримувати її відповідність здоров'язберезувальним стандартам. У цьому контексті важливим також є конструкт самоефективності, запропонований Albert Bandura, який відображає віру особистості у власну здатність реалізовувати необхідні дії для досягнення здоров'я. Висока самоефективність підвищує наполегливість, активність та стійкість поведінки у складних умовах [25, с. 49].

П'ятий блок становлять індивідуально-типологічні характеристики особистості, зокрема риси, описані у п'ятифакторній моделі особистості (Big Five). Серед них особливо важливими є сумлінність, яка забезпечує організованість, відповідальність і дисциплінованість, та емоційна стабільність, що визначає здатність ефективно регулювати емоційні реакції. Натомість високий рівень нейротизму може бути пов'язаний із підвищеною схильністю до дезадаптивних форм поведінки та порушенням здоров'язберезувальних стратегій [26, с. 38].

У межах салютогенетичного підходу Aaron Antonovsky важливим інтегративним показником виступає почуття когерентності (sense of coherence), яке включає три компоненти: зрозумілість, керованість та

осмисленість життєвих подій. Високий рівень когерентності сприяє формуванню адаптивних стратегій поведінки, підвищує стійкість до стресу та забезпечує більш ефективне збереження здоров'я.

Окремо слід підкреслити роль соціально-психологічних характеристик особистості у формуванні здорової поведінки, оскільки вони виступають важливим опосередкованим чинником, що визначає характер засвоєння та відтворення здоров'язбережувальних практик у соціальному контексті. До таких характеристик належать здатність до отримання та надання соціальної підтримки, рівень комунікативної компетентності, а також схильність до соціальної інтеграції та включеності в різні соціальні групи.

Соціальна підтримка виступає значущим ресурсом, який сприяє зниженню рівня стресу, підвищенню психологічної стійкості та формуванню більш адаптивних поведінкових стратегій. Наявність підтримувального соціального оточення позитивно впливає на мотивацію особистості до дотримання здорового способу життя, оскільки створює умови для закріплення відповідних поведінкових моделей.

Рівень комунікативної компетентності визначає ефективність міжособистісної взаємодії, здатність встановлювати та підтримувати конструктивні соціальні контакти, а також адекватно сприймати соціальні норми і вимоги. Високий рівень комунікативних навичок сприяє кращій адаптації в соціальному середовищі та підвищує ймовірність засвоєння здоров'язбережувальних моделей поведінки через взаємодію з іншими людьми [27, с. 23].

Схильність до соціальної інтеграції відображає ступінь залученості особистості у соціальні зв'язки та групові взаємини. Особи з високим рівнем соціальної інтегрованості частіше орієнтуються на групові норми та цінності, що може як позитивно, так і негативно впливати на їхню поведінку залежно від характеру соціального середовища. У випадку, коли в групі домінують здоров'язбережувальні установки, соціальна інтеграція сприяє формуванню відповідної поведінки [28, с. 185].

Механізми впливу соціально-психологічних характеристик на здорову поведінку реалізуються через процеси соціального навчання, наслідування та інтеріоризації групових норм. Відповідно до положень соціально-когнітивної теорії Albert Bandura, індивід засвоює моделі поведінки шляхом спостереження за іншими та оцінки їх наслідків. Таким чином, соціальне середовище виступає важливим джерелом формування як адаптивних, так і дезадаптивних поведінкових стратегій.

Процеси соціального навчання відіграють особливо важливу роль у дитячому та юнацькому віці, коли особистість активно засвоює соціальні норми та моделі поведінки. У цей період значний вплив мають батьки, однолітки, педагоги, медіасередовище та інші соціальні агенти. Спостерігаючи за поведінкою значущих осіб, індивід формує уявлення про прийнятні та бажані форми поведінки, зокрема у сфері здоров'язбереження. Якщо в соціальному оточенні підтримуються фізична активність, раціональне харчування, емоційна врівноваженість і відповідальне ставлення до здоров'я, ймовірність формування здорової поведінки значно зростає. Натомість поширення деструктивних моделей поведінки, таких як зловживання шкідливими звичками чи нехтування власним здоров'ям, може сприяти закріпленню негативних поведінкових сценаріїв.

Важливим механізмом впливу соціального середовища є наслідування, яке забезпечує переймання поведінкових моделей через спостереження за діями інших людей. Особливо сильний вплив мають ті особи або групи, які є авторитетними чи емоційно значущими для індивіда. Людина схильна повторювати поведінку, яка отримує соціальне схвалення або асоціюється з успіхом, визнанням чи позитивними емоціями. Саме тому соціальні групи можуть як підтримувати здоровий спосіб життя, так і створювати ризик поширення дезадаптивних форм поведінки через механізми групового тиску та конформності.

Інтеріоризація групових норм передбачає процес внутрішнього прийняття соціальних цінностей та перетворення їх на особистісні

переконання. У результаті соціальні вимоги поступово стають частиною внутрішньої системи регуляції поведінки людини. Якщо здоров'я розглядається в соціальному середовищі як важлива цінність, індивід із більшою ймовірністю формує відповідальне ставлення до власного фізичного та психічного благополуччя. Така внутрішня інтеграція соціальних норм сприяє стійкості здорової поведінки, оскільки вона підтримується не лише зовнішнім контролем, а й внутрішньою мотивацією особистості.

Соціально-психологічні характеристики також впливають на рівень соціальної підтримки, яка є важливим ресурсом у процесі підтримання здорової поведінки. Позитивні міжособистісні взаємини, емоційна підтримка та відчуття належності до соціальної групи сприяють зниженню рівня стресу, підвищенню самооцінки та зміцненню мотивації до здоров'язбереження. Особи, які мають підтримувальне соціальне оточення, зазвичай легше дотримуються здорових звичок і демонструють вищий рівень психологічного благополуччя.

Водночас негативний соціальний вплив може виступати чинником ризику для здорової поведінки. Соціальна ізоляція, конфліктні взаємини, тиск з боку референтної групи або поширення деструктивних соціальних норм можуть сприяти розвитку шкідливих звичок, емоційного виснаження та порушень поведінкової саморегуляції. У таких умовах особистість може втрачати мотивацію до здоров'язбереження та частіше обирати неадаптивні способи реагування на труднощі.

Отже, соціально-психологічні характеристики відіграють суттєву роль у формуванні здорової поведінки, забезпечуючи її соціальне підкріплення та опосередковуючи вплив зовнішніх умов через механізми соціальної взаємодії, навчання та нормотворення [29, с. 178].

Таким чином, структура особистісних характеристик, пов'язаних зі здоровою поведінкою, є багатовимірною системою, що включає взаємопов'язані мотиваційні, когнітивні, емоційно-вольові, регулятивні, індивідуально-типологічні та соціально-психологічні компоненти. Їх

інтеграція визначає рівень сформованості здорової поведінки та ступінь її стійкості у різних життєвих умовах, що підкреслює необхідність комплексного підходу до її вивчення у межах сучасної психології здоров'я.

ВИСНОВКИ ДО 1 РОЗДІЛУ

Здорова поведінка є складним, багаторівневим і динамічним психологічним феноменом, який формується внаслідок взаємодії особистісних характеристик, когнітивних процесів, емоційно-вольової регуляції та соціального середовища. Її вивчення потребує комплексного міждисциплінарного підходу, що поєднує положення психології, медицини та соціальних наук.

Класифікація здорової поведінки відображає її складну багаторівневу структуру, що охоплює фізичні, психологічні та соціальні аспекти, а також різні рівні усвідомленості, функціональної спрямованості та сформованості. Такий підхід дозволяє більш комплексно аналізувати механізми її формування та визначати психологічні умови її розвитку в структурі особистості.

Особистісні характеристики, що зумовлюють формування здорової поведінки, становлять складну, багаторівневу та динамічну систему психологічних властивостей індивіда, які визначають його схильність до вибору, підтримання та розвитку здоров'язбережувальних стратегій. У сучасній психології здоров'я вони розглядаються як інтегративне утворення, що виникає внаслідок взаємодії мотиваційної, когнітивної, емоційно-вольової, регулятивної та соціально-особистісної сфер.

У структурному плані зазначені характеристики доцільно розглядати як взаємопов'язані блоки, кожен з яких виконує специфічну функцію у забезпеченні здорової поведінки, однак у реальному житті вони діють не ізольовано, а в тісній інтеграції

РОЗДІЛ 2.

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ОСОБИСТІСНИХ ХАРАКТЕРИСТИК ЗДОРОВОЇ ПОВЕДІНКИ

2.1. Організація, мета та етапи емпіричного дослідження

Емпіричне дослідження було організовано з метою вивчення особистісних характеристик, пов'язаних зі здоровою поведінкою, а також визначення психологічних чинників, що впливають на формування та підтримання здоров'язбережувальних стратегій у студентської молоді. Актуальність дослідження зумовлена необхідністю поглибленого аналізу внутрішніх детермінант здорової поведінки в умовах сучасного соціального середовища, яке характеризується підвищеним рівнем стресу, інформаційним навантаженням та зміною життєвих ритмів [30, с. 82].

Метою емпіричного дослідження є виявлення та аналіз особистісних характеристик, які найбільшою мірою пов'язані з рівнем сформованості здорової поведінки у студентів, а також визначення особливостей їх взаємозв'язку.

У процесі реалізації дослідження було дотримано принципів наукової об'єктивності, системності, конфіденційності та добровільної участі респондентів. Дослідження проводилося у природних умовах навчального закладу, що забезпечило відносну екологічну валідність отриманих результатів [31, с. 55].

Емпіричне дослідження включало кілька послідовних етапів:

Перший етап (підготовчий) передбачав аналіз наукової літератури з проблеми дослідження, визначення його теоретико-методологічних засад, формулювання мети, завдань, об'єкта та предмета дослідження, а також підбір психодіагностичного інструментарію. На цьому етапі було також здійснено операціоналізацію основних понять дослідження.

Другий етап (констатувальний) був спрямований на безпосереднє проведення психодіагностичного обстеження респондентів. У ході цього етапу здійснювалося збирання емпіричних даних щодо рівня сформованості здорової поведінки та особистісних характеристик, що з нею пов'язані. Отримані дані фіксувалися та систематизувалися для подальшої обробки.

Третій етап (аналітико-інтерпретаційний) передбачав статистичну обробку отриманих результатів, їх якісний аналіз та інтерпретацію. На цьому етапі встановлювалися взаємозв'язки між досліджуваними змінними, здійснювалося узагальнення результатів та формулювання висновків щодо особливостей прояву особистісних чинників здорової поведінки.

Таким чином, організація емпіричного дослідження була побудована відповідно до логіки наукового пошуку і включала послідовну реалізацію підготовчого, констатувального та аналітичного етапів, що забезпечило комплексність і достовірність отриманих результатів [32, с. 78].

В емпіричному дослідженні взяли участь працівники ТОВ «Нео-Транс». Загальна вибірка становила 60 осіб, з яких 35 – жінки та 25 – чоловіки. Учасники дослідження були різного віку та мали різний стаж професійної діяльності, що забезпечило достатню варіативність вибірки та підвищило репрезентативність отриманих результатів.

Відбір респондентів здійснювався на добровільній основі з дотриманням принципів інформованої згоди, конфіденційності та анонімності. Усі учасники були поінформовані про мету дослідження та умови його проведення. Вибірка є цілеспрямованою, оскільки була сформована з представників однієї організації, що дозволяє врахувати специфіку професійного середовища при аналізі особистісних характеристик здорової поведінки [33, с. 56-57].

Вибірка має цілеспрямований характер, оскільки була сформована з працівників однієї організації – ТОВ «Нео-Транс». Це дозволяє розглядати досліджувану групу як відносно однорідну за професійними умовами діяльності, рівнем організаційної культури та соціально-професійним

середовищем. Така особливість вибірки є важливою з точки зору контролю зовнішніх змінних, які можуть впливати на формування здорової поведінки.

Водночас належність респондентів до єдиного професійного середовища дає можливість більш глибоко проаналізувати вплив специфіки трудової діяльності на прояви особистісних характеристик, пов'язаних зі здоровою поведінкою. Зокрема, це дозволяє врахувати потенційний вплив робочого навантаження, організації робочого процесу та корпоративних норм на формування здоров'язбережувальних стратегій поведінки. Таким чином, сформована вибірка є достатньо релевантною для досягнення мети дослідження та забезпечує обґрунтованість отриманих результатів у межах визначеної генеральної сукупності.

Для досягнення мети емпіричного дослідження та розв'язання поставлених завдань було використано комплекс психодіагностичних методик, спрямованих на вивчення особистісних характеристик та рівня сформованості здорової поведінки [34, с. 12].

1. Методика діагностики здорового способу життя та поведінкових установок (опитувальник, спрямований на оцінку рівня дотримання здоров'язбережувальних практик). Методика дозволяє визначити ступінь сформованості здорової поведінки, включаючи харчові звички, фізичну активність, режим праці та відпочинку, а також ставлення до шкідливих звичок.

2. Шкала загальної самооефективності Albert Bandura (General Self-Efficacy Scale). Використовується для оцінки віри особистості у власні можливості успішно виконувати дії, необхідні для досягнення поставлених цілей, у тому числі пов'язаних із збереженням здоров'я [35, с. 263-264].

3. Опитувальник саморегуляції поведінки (діагностика рівня розвитку самоконтролю, планування, програмування та оцінки результатів власної діяльності). Методика дозволяє визначити здатність респондента керувати власною поведінкою відповідно до довгострокових цілей.

4. Опитувальник Big Five (п'ятифакторна модель особистості) – для оцінки індивідуально-психологічних особливостей (сумлінність, емоційна стабільність, екстраверсія, відкритість досвіду, доброзичливість), які можуть бути пов'язані зі здоровою поведінкою [36, с. 68].

5. Методика визначення почуття когерентності Aaron Antonovsky (Sense of Coherence Scale) – для оцінки рівня здатності особистості сприймати життєві ситуації як зрозумілі, керовані та осмислені, що є важливим ресурсом здоров'язберезувальної поведінки.

Обробка отриманих даних здійснювалася із застосуванням методів математичної статистики, зокрема кореляційного аналізу, що дозволило виявити взаємозв'язки між досліджуваними показниками та рівнем здорової поведінки. Обробка отриманих емпіричних даних здійснювалася із застосуванням методів математичної статистики, що забезпечило їхню систематизацію, кількісну інтерпретацію та підвищення достовірності зроблених висновків. Основним статистичним методом виступав кореляційний аналіз, який дозволив виявити наявність, напрямок і силу взаємозв'язків між досліджуваними психологічними показниками та рівнем сформованості здорової поведінки [37, с. 55].

Для перевірки взаємозв'язків було застосовано коефіцієнт кореляції Пірсона (r).

Виявлено статистично значущі зв'язки ($p \leq 0,05$):

Здорова поведінка – саморегуляція;

$r = 0,62$ (сильний позитивний зв'язок)

Здорова поведінка – самоефективність:

$r = 0,57$ (помірно сильний зв'язок)

Здорова поведінка – сумлінність:

$r = 0,49$ (помірний зв'язок)

Здорова поведінка – когерентність:

$r = 0,53$ (помірний зв'язок).

Отримані результати дозволяють зробити кілька важливих висновків:

Саморегуляція є ключовим фактором формування здорової поведінки.

Чим краще людина: планує дії, контролює поведінку, дотримується цілей – тим стабільніше вона дотримується здорового способу життя.

Самоефективність виступає психологічним ресурсом, що визначає: впевненість у здатності змінювати поведінку, наполегливість у дотриманні здорових звичок.

Сумлінність як риса особистості забезпечує: дисциплінованість, відповідальність за власне здоров'я.

Почуття когерентності сприяє: кращому розумінню життєвих ситуацій, зниженню стресу, вибору адаптивних стратегій поведінки.

Здорова поведінка є багатовимірним психологічним утворенням, що формується під впливом комплексу особистісних характеристик. Найбільш значущими детермінантами виступають:

- Саморегуляція;
- Самоефективність;
- Сумлінність;
- почуття когерентності.

Водночас варто критично зазначити: хоча виявлені зв'язки є статистично значущими, вони не доводять причинно-наслідкових залежностей. Це означає, що: не тільки особистість впливає на поведінку, але й спосіб життя може змінювати особистісні характеристики.

Застосування кореляційного аналізу дало змогу визначити, якою мірою зміни в особистісних характеристиках (зокрема саморегуляції, самоефективності, ціннісних орієнтаціях та індивідуально-психологічних властивостях) пов'язані зі змінами у вираженості здоров'язбережувальних поведінкових стратегій. Це, у свою чергу, дозволило встановити статистично значущі тенденції та закономірності між досліджуваними змінними.

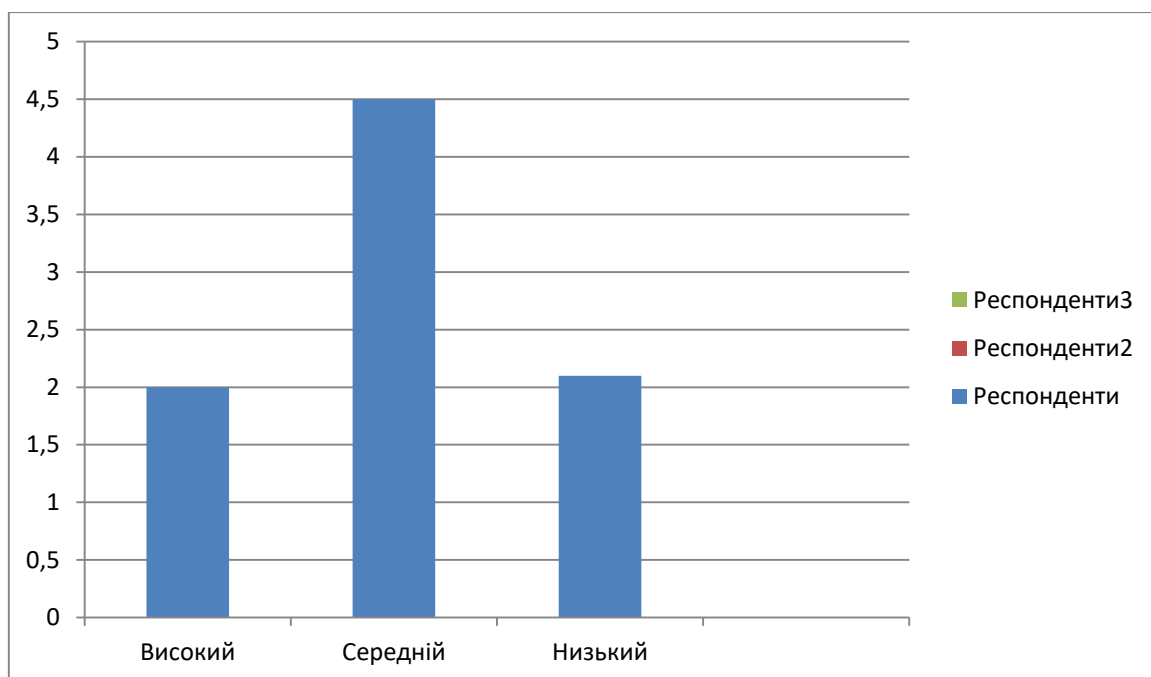


Рис. 1 Розподіл рівнів здорової поведінки (n=60)

Крім того, результати статистичної обробки були піддані якісній інтерпретації з урахуванням теоретичних положень психології здоров'я, що забезпечило комплексний підхід до аналізу емпіричних даних. Отримані результати стали підґрунтям для формулювання висновків щодо особливостей впливу особистісних чинників на формування здорової поведінки [38, с. 89].

2.2. Методи та методики діагностики

Для досягнення мети емпіричного дослідження та вирішення поставлених завдань було використано комплекс взаємодоповнюючих методів, що забезпечили всебічне вивчення особистісних характеристик, пов'язаних зі здоровою поведінкою. Загалом у дослідженні застосовувалися теоретичні, емпіричні та методи математико-статистичної обробки даних.

До теоретичних методів було віднесено аналіз, синтез, узагальнення та систематизацію наукової літератури з проблеми здорової поведінки та її особистісних детермінант. Застосування даних методів дозволило визначити

основні підходи до розуміння здорової поведінки, уточнити її структурні компоненти та виокремити ключові психологічні чинники її формування.

Емпіричні методи включали психодіагностичне тестування, спрямоване на вимірювання рівня здорової поведінки та особистісних характеристик респондентів. Застосування стандартизованих методик дозволило отримати об'єктивні кількісні дані, придатні для подальшого статистичного аналізу та інтерпретації [39, с. 39-40].

У ході дослідження було використано такі психодіагностичні методики:

1. Опитувальник оцінки здорового способу життя та поведінкових установок, який дозволяє визначити рівень сформованості здорової поведінки у респондентів за такими показниками, як харчові звички, фізична активність, режим праці та відпочинку, а також ставлення до шкідливих звичок. Методика дає змогу оцінити загальний індекс здоров'язбережувальної поведінки (Додаток А).

2. Шкала загальної самоефективності Albert Bandura (General Self-Efficacy Scale), яка використовується для визначення рівня віри особистості у власні можливості щодо подолання труднощів та досягнення поставлених цілей, зокрема у сфері здоров'язбереження (Додаток Б).

3. Методика діагностики саморегуляції поведінки, спрямована на оцінку здатності особистості планувати, контролювати та коригувати власні дії відповідно до довгострокових цілей. Вона дозволяє виявити рівень розвитку самоконтролю, програмування та оцінювання результатів діяльності (Додаток В).

4. П'ятифакторний опитувальник особистості (Big Five), який використовується для визначення індивідуально-психологічних особливостей респондентів, зокрема таких рис, як сумлінність, емоційна стабільність, відкритість досвіду, доброзичливість та екстраверсія (Додаток Г).

5. Шкала почуття когерентності Aaron Antonovsky (Sense of Coherence Scale), що дозволяє оцінити рівень сприйняття життєвих подій як

зрозумілих, керованих та осмислених, що є важливим ресурсом здорової поведінки [40, с. 22].

Для обробки отриманих даних застосовувалися методи математичної статистики, зокрема кореляційний аналіз, який дав змогу встановити взаємозв'язки між рівнем здорової поведінки та досліджуваними особистісними характеристиками. Додатково використовувалися методи описової статистики для узагальнення та первинного аналізу результатів.

Таким чином, комплекс використаних методів і методик забезпечив надійність, валідність та об'єктивність отриманих емпіричних даних і створив підґрунтя для подальшого аналізу особливостей формування здорової поведінки у досліджуваній вибірці [41, с. 96].

У емпіричному дослідженні взяли участь працівники ТОВ «Нео-Транс». Загальний обсяг вибірки становив 60 осіб, серед яких 35 жінок та 25 чоловіків. Усі респонденти є працівниками однієї організації, що забезпечує певну однорідність соціально-професійного середовища та дозволяє враховувати вплив специфіки трудової діяльності на формування здорової поведінки.

Віковий діапазон учасників дослідження охоплює дорослий працездатний вік, що є важливим з точки зору аналізу сформованих поведінкових стратегій та усталених особистісних характеристик. Стаж професійної діяльності респондентів є різним, що забезпечує варіативність вибірки та дозволяє врахувати можливий вплив професійного досвіду на рівень сформованості здорової поведінки.

Відбір учасників здійснювався на добровільній основі з дотриманням принципів інформованої згоди, конфіденційності та анонімності. Усі респонденти були поінформовані про мету та умови дослідження, що сприяло підвищенню достовірності отриманих даних і забезпечило етичність проведення дослідження [42, с. 250].

Таким чином, сформована вибірка є репрезентативною щодо працівників конкретної організації та придатною для аналізу взаємозв'язків між особистісними характеристиками та рівнем здорової поведінки.

У результаті проведеного емпіричного дослідження було отримано дані щодо рівня сформованості здорової поведінки та особистісних характеристик респондентів, зокрема саморегуляції, самоефективності, індивідуально-психологічних рис та почуття когерентності.

Аналіз загальних показників засвідчив, що у більшості респондентів спостерігається середній рівень сформованості здорової поведінки, який характеризується наявністю окремих стабільних здорових звичок при недостатній цілісності здоров'язбережувальної поведінкової системи. Частина вибірки демонструє високий рівень здорової поведінки, що проявляється у стійкій орієнтації на здоровий спосіб життя, тоді як у меншій частині респондентів виявлено початковий рівень, який характеризується ситуативністю та фрагментарністю здорових поведінкових проявів.

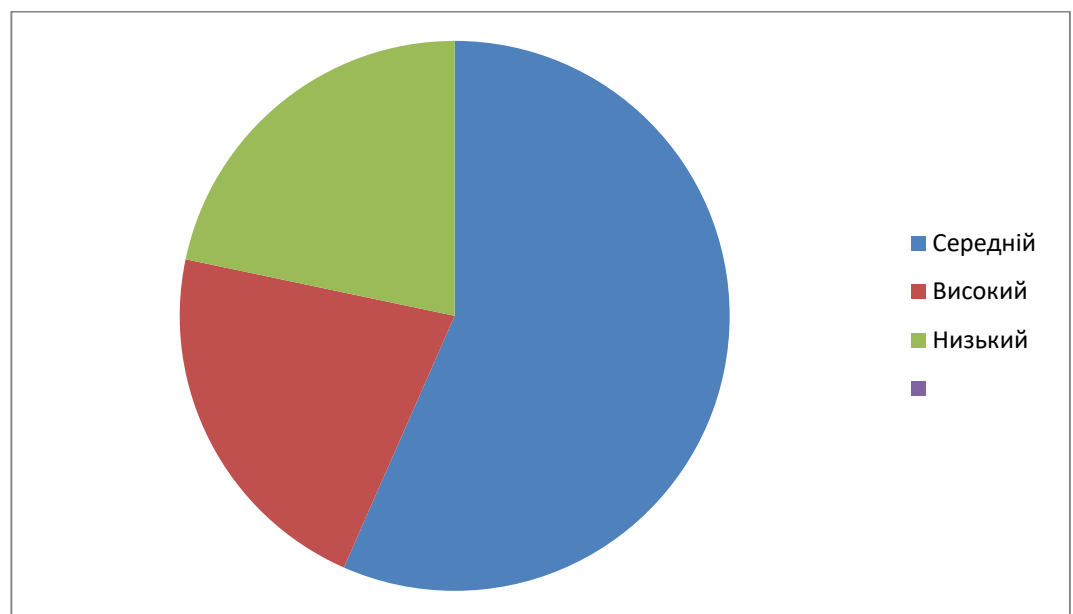


Рисунок 2. Розподіл рівнів здорової поведінки (n=60)

Як видно з рисунка 2 у більшості респондентів переважає середній рівень (56,6 %) сформованості здорової поведінки, що свідчить про наявність окремих сформованих здорових звичок при відсутності їх системності. Високий рівень виявлено у 21,7 % досліджуваних, тоді як така ж частка

респондентів демонструє низький рівень, що характеризується фрагментарністю та ситуативністю поведінки.

Результати кореляційного аналізу показали наявність статистично значущих зв'язків між рівнем здорової поведінки та низкою особистісних характеристик. Зокрема, виявлено позитивний зв'язок між здоровою поведінкою та рівнем саморегуляції, що свідчить про те, що більш розвинена здатність до самоконтролю та планування поведінки сприяє дотриманню здорового способу життя [43, с. 146].

Також встановлено позитивну кореляцію між здоровою поведінкою та самооефективністю Albert Bandura, що підтверджує положення про те, що віра у власні можливості є важливим психологічним ресурсом у формуванні здоров'язберезувальних стратегій. Респонденти з високим рівнем самооефективності частіше демонструють стабільні здорові звички та більшу наполегливість у їх підтриманні.

Крім того, виявлено зв'язок між здоровою поведінкою та рівнем сумлінності як рисою особистості, що входить до п'ятифакторної моделі. Це свідчить про роль організованості, відповідальності та дисциплінованості у формуванні стабільної здорової поведінки [44, с. 506].

Таблиця 1

Взаємозв'язок здорової поведінки з психологічними показниками

Показник	Коефіцієнт кореляції (к)	Рівень значущості	Напрямок зв'язку	Інтерпретація
Саморегуляція	0,62	$p \leq 0,05$	Позитивний	Високий рівень самоконтролю та планування сприяє формуванню

				здорової поведінки
Самоефективність	0,57	$p \leq 0,05$	Позитивний	Віра у власні можливості підвищує наполегливість у підтриманні здорових звичок
Сумлінність	0,49	$p \leq 0,05$	Позитивний	Організованість і відповідальність забезпечують системність здорової поведінки
Когерентність	0,53	$p \leq 0,05$	Позитивний	Сприйняття життя як зрозумілого та керованого сприяє адаптивним поведінковим стратегіям

Примітка*: усі коефіцієнти кореляції є статистично значущими на рівні $p \leq 0,05$

Як видно з таблиці 2, між рівнем здорової поведінки та всіма досліджуваними психологічними показниками встановлено позитивні статистично значущі зв'язки. Найбільш тісний зв'язок спостерігається із саморегуляцією ($r=0,62$), що вказує на її провідну роль у формуванні здорового способу життя. Зв'язок із само ефективністю узгоджується з положеннями теорії Albert Bandura і підтверджує значущість віри у власні можливості. Також встановлено важливу роль сумлінності та почуття когерентності, які забезпечують стабільність та адаптивність поведінки.

Значущі результати отримано також щодо почуття когерентності Aaron Antonovsky, яке позитивно пов'язане з рівнем здорової поведінки. Респонденти з високим рівнем когерентності частіше сприймають життєві

ситуації як зрозумілі та керовані, що сприяє формуванню адаптивних здоров'язберезувальних стратегій.

Отримані результати дозволяють зробити висновок про те, що здорова поведінка є багатофакторним утворенням, рівень якого визначається сукупністю особистісних характеристик, серед яких провідну роль відіграють саморегуляція, самоефективність, ціннісні орієнтації та почуття когерентності.

Таким чином, емпіричне дослідження підтвердило наявність значущих взаємозв'язків між особистісними характеристиками та рівнем здорової поведінки, що підкреслює важливість комплексного підходу до її формування та розвитку.

ВИСНОВОК ДО 2 РОЗДІЛУ

У емпіричному дослідженні взяли участь працівники ТОВ «Нео-Транс». Загальний обсяг вибірки становив 60 осіб, серед яких 35 жінок та 25 чоловіків. Усі респонденти є працівниками однієї організації, що забезпечує певну однорідність соціально-професійного середовища та дозволяє враховувати вплив специфіки трудової діяльності на формування здорової поведінки.

Віковий діапазон учасників дослідження охоплює дорослий працездатний вік, що є важливим з точки зору аналізу сформованих поведінкових стратегій та усталених особистісних характеристик. Стаж професійної діяльності респондентів є різним, що забезпечує варіативність вибірки та дозволяє врахувати можливий вплив професійного досвіду на рівень сформованості здорової поведінки.

Відбір учасників здійснювався на добровільній основі з дотриманням принципів інформованої згоди, конфіденційності та анонімності. Усі респонденти були поінформовані про мету та умови дослідження, що сприяло підвищенню достовірності отриманих даних і забезпечило етичність проведення дослідження [42, с. 250].

Таким чином, сформована вибірка є репрезентативною щодо працівників конкретної організації та придатною для аналізу взаємозв'язків між особистісними характеристиками та рівнем здорової поведінки.

У результаті проведеного емпіричного дослідження було отримано дані щодо рівня сформованості здорової поведінки та особистісних характеристик респондентів, зокрема саморегуляції, самоефективності, індивідуально-психологічних рис та почуття когерентності.

Аналіз загальних показників засвідчив, що у більшості респондентів спостерігається середній рівень сформованості здорової поведінки, який характеризується наявністю окремих стабільних здорових звичок при недостатній цілісності здоров'язберезувальної поведінкової системи. Частина вибірки демонструє високий рівень здорової поведінки, що проявляється у стійкій орієнтації на здоровий спосіб життя, тоді як у меншій частині респондентів виявлено початковий рівень, який характеризується ситуативністю та фрагментарністю здорових поведінкових проявів.

РОЗДІЛ 3

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБИСТІСНИХ ХАРАКТЕРИСТИК ЗДОРОВОЇ ПОВЕДІНКИ

3.1. Аналіз та інтерпретація результатів дослідження

У межах емпіричного дослідження було здійснено аналіз отриманих даних, спрямований на виявлення особливостей сформованості здорової поведінки працівників ТОВ «Нео-Транс» та визначення її взаємозв'язку з особистісними характеристиками респондентів.

Першочергово було проаналізовано рівень здорової поведінки у вибірці. Отримані результати свідчать, що у більшості респондентів домінує середній рівень сформованості здорової поведінки, який характеризується наявністю окремих стабільних здоров'язбережувальних практик за недостатньої цілісності поведінкової системи. Частина вибірки демонструє високий рівень, що відображає систематичне дотримання принципів здорового способу життя, тоді як у меншій частині респондентів зафіксовано низький рівень, який проявляється фрагментарністю та ситуативністю здорової поведінки [46, с. 138].

Подальший аналіз був спрямований на вивчення особистісних чинників, пов'язаних зі здоровою поведінкою. Зокрема, встановлено, що найвищі середні показники у вибірці спостерігаються за такими характеристиками, як саморегуляція, самоефективність та сумлінність, що свідчить про відносно сформовані внутрішні ресурси для підтримання здоров'язбережувальної поведінки.

Зокрема, встановлено, що найвищі середні показники у досліджуваній групі спостерігаються за такими характеристиками, як саморегуляція, самоефективність та сумлінність. Це свідчить про відносно сформований рівень внутрішнього контролю поведінки, достатньо високу віру у власні

можливості та наявність організованості й відповідальності у повсякденній діяльності респондентів. Така сукупність характеристик відображає наявність базових психологічних передумов для підтримання здоров'язберезувальної поведінки.

Високі показники саморегуляції вказують на здатність більшості учасників дослідження планувати власні дії, контролювати їх виконання та за необхідності коригувати поведінкові стратегії відповідно до ситуаційних вимог. У свою чергу, виражена самоефективність Albert Bandura свідчить про впевненість респондентів у здатності успішно долати труднощі та реалізовувати поведінкові наміри, у тому числі пов'язані зі здоровим способом життя [47, с. 89].

Показник сумлінності, як одна з базових рис особистості у межах п'ятифакторної моделі, відображає рівень організованості, дисциплінованості та відповідального ставлення до власних обов'язків. Його високі значення у вибірці можуть розглядатися як додатковий фактор, що сприяє дотриманню режиму праці та відпочинку, контролю харчових звичок і підтриманню фізичної активності.

Таким чином, отримані результати дозволяють припустити, що у досліджуваній вибірці сформовано базовий комплекс внутрішніх особистісних ресурсів, які створюють сприятливі умови для підтримання та розвитку здорової поведінки, хоча її рівень може варіюватися залежно від зовнішніх умов та індивідуальних особливостей респондентів [48, с. 336].

Результати кореляційного аналізу показали наявність статистично значущих взаємозв'язків між рівнем здорової поведінки та низкою психологічних показників. Зокрема, виявлено позитивний зв'язок між здоровою поведінкою та рівнем саморегуляції, що свідчить про те, що здатність до планування, контролю та корекції власної поведінки сприяє дотриманню здорового способу життя.

Встановлений взаємозв'язок можна пояснити тим, що саморегуляція забезпечує здатність людини координувати власні дії відповідно до

поставлених цілей і довготривалих цінностей. Люди, які володіють розвиненими навичками самоконтролю, краще справляються з імпульсивними реакціями, ефективніше протистоять ситуативним спокусам та більш усвідомлено підходять до вибору моделей поведінки. Це дозволяє їм підтримувати стабільність здорових звичок навіть у складних або стресових життєвих ситуаціях. Водночас недостатній рівень саморегуляції може спричиняти труднощі у дотриманні здоров'язбережувальних практик, що проявляється у нестійкості поведінки та схильності до деструктивних форм реагування [49, с. 355].

Крім того, позитивний кореляційний зв'язок між саморегуляцією та здоровою поведінкою свідчить про важливість розвитку в особистості навичок планування та організації власної діяльності. Люди з високим рівнем саморегуляції зазвичай здатні більш ефективно розподіляти час, встановлювати пріоритети та підтримувати баланс між професійною діяльністю, відпочинком і турботою про здоров'я. Такі особливості сприяють формуванню більш відповідального ставлення до власного фізичного та психічного благополуччя.

Результати аналізу також дозволяють припустити, що саморегуляція може виступати одним із ключових психологічних ресурсів, які забезпечують стійкість здорової поведінки у довготривалій перспективі. Завдяки здатності оцінювати власні дії та своєчасно коригувати поведінку людина має можливість адаптуватися до змінних умов середовища без втрати орієнтації на здоров'язбережувальні цілі. Це особливо важливо в умовах підвищеного емоційного навантаження, соціального тиску або високого рівня стресу, коли підтримання здорового способу життя потребує значних внутрішніх ресурсів.

Отримані дані узгоджуються з сучасними психологічними підходами, які розглядають саморегуляцію як одну з провідних детермінант адаптивної поведінки та особистісного благополуччя. Таким чином, розвиток навичок саморегуляції може розглядатися як важливий напрям профілактичної та

психокорекційної роботи, спрямованої на формування стійкої здорової поведінки та підвищення рівня психологічного благополуччя особистості.

Також встановлено позитивний зв'язок між здоровою поведінкою та самооефективністю Albert Bandura. Це означає, що респонденти, які мають вищу віру у власні можливості, демонструють більш стабільні та системні здоров'язбережувальні поведінкові стратегії, легше долають труднощі та рідше відмовляються від корисних звичок у разі виникнення перешкод.

Крім того, виявлено позитивний зв'язок між здоровою поведінкою та показником сумлінності, що підтверджує роль організованості, відповідальності та дисциплінованості у формуванні здорового способу життя. Особи з високим рівнем цієї риси частіше дотримуються режиму праці та відпочинку, контролюють харчові звички та підтримують фізичну активність.

Окремо слід відзначити значущість почуття когерентності Aaron Antonovsky, яке також позитивно пов'язане зі здоровою поведінкою. Респонденти з високим рівнем когерентності схильні сприймати життєві ситуації як зрозумілі та керовані, що сприяє формуванню більш адаптивних і стійких поведінкових стратегій у сфері здоров'я [49, с. 356].

Респонденти з високим рівнем почуття когерентності, як правило, схильні інтерпретувати складні або стресові ситуації не як загрозливі та неконтрольовані, а як такі, що піддаються аналізу та подоланню. Це сприяє формуванню більш раціональних та конструктивних способів реагування, у тому числі у сфері здоров'я та повсякденного способу життя. Вони частіше демонструють готовність брати відповідальність за власний стан здоров'я, усвідомлюють причинно-наслідкові зв'язки між поведінкою та самопочуттям, а також більш послідовно дотримуються здоров'язбережувальних практик.

Крім того, високий рівень когерентності забезпечує стабільність поведінкових стратегій навіть за умов стресу або підвищеного навантаження, оскільки особистість має сформоване відчуття передбачуваності та керованості життєвих подій. У результаті такі респонденти демонструють

більш адаптивні моделі поведінки, що сприяє підтриманню фізичного та психологічного благополуччя в довгостроковій перспективі.

Таким чином, почуття когерентності виступає важливим інтегративним психологічним ресурсом, який опосередковує зв'язок між особистісними характеристиками та здоровою поведінкою, забезпечуючи її стійкість, усвідомленість і системність [50, с. 136-137].

Натомість високі показники нейротизму демонструють негативний зв'язок із рівнем здорової поведінки, що може свідчити про те, що емоційна нестабільність, підвищена тривожність та схильність до стресових реакцій знижують здатність до системного дотримання здоров'язбережувальних практик.

Негативний зв'язок між нейротизмом і здоровою поведінкою може пояснюватися тим, що емоційно нестабільні особистості частіше використовують неадаптивні способи подолання стресу. У ситуаціях психологічного напруження вони можуть бути більш схильними до імпульсивних дій, порушення режиму дня, переїдання, недостатньої фізичної активності або інших форм поведінки, які тимчасово знижують емоційний дискомфорт, але негативно впливають на здоров'я у довготривалій перспективі. Крім того, підвищена тривожність часто супроводжується виснаженням психічних ресурсів, що ускладнює підтримання мотивації до здоров'язбереження та знижує рівень поведінкової стійкості.

Високий рівень нейротизму також може негативно впливати на здатність особистості ефективно регулювати власні емоції та адаптуватися до складних життєвих ситуацій. Такі люди частіше сприймають труднощі як загрозові та менш контрольовані, що сприяє виникненню хронічного стресу, емоційного виснаження та почуття безпорадності. Унаслідок цього може знижуватися рівень внутрішньої мотивації до дотримання здорового способу життя, а також посилюватися схильність до уникнення активних поведінкових стратегій.

Крім того, емоційна нестабільність може ускладнювати процес формування стійких здорових звичок. Для підтримання здорової поведінки необхідні систематичність, послідовність та здатність відкладати миттєве задоволення заради довготривалих результатів. Особи з високим рівнем нейротизму можуть швидше втрачати мотивацію, відмовлятися від поставлених цілей після невдач або реагувати на труднощі посиленням негативних емоційних переживань. Це створює додаткові бар'єри для ефективного впровадження здоров'язбережувальних практик у повсякденне життя.

Водночас отримані результати свідчать про важливість урахування емоційних особливостей особистості у процесі формування здорової поведінки. Зниження рівня тривожності, розвиток емоційної стійкості та опанування конструктивних стратегій подолання стресу можуть позитивно впливати на здатність людини підтримувати здоровий спосіб життя. У цьому контексті особливого значення набувають психологічна підтримка, розвиток навичок саморегуляції та формування адаптивних способів емоційного реагування [51, с. 114].

Таким чином, результати дослідження підтверджують, що здорова поведінка є багатофакторним психологічним утворенням, яке формується під впливом комплексу особистісних характеристик. Провідну роль у її забезпеченні відіграють саморегуляція, самоефективність, ціннісно-особистісні риси та рівень психологічної стійкості індивіда.

Отримані дані дозволяють зробити висновок про необхідність розвитку внутрішніх психологічних ресурсів особистості як важливої умови формування та підтримання здорової поведінки у дорослому віці.

3.2. Психологічні рекомендації щодо розвитку здорової поведінки у різних груп осіб

Розвиток здорової поведінки є складним багаторівневим процесом, що охоплює когнітивні, емоційні та поведінкові компоненти особистості. У сучасній психології здоров'я він розглядається як результат взаємодії індивідуальних характеристик, соціального середовища та культурних норм. Відповідно, ефективні психологічні рекомендації мають ґрунтуватися на принципах системності, індивідуалізації та превентивної спрямованості.

Теоретичним підґрунтям формування здорової поведінки виступають положення соціально-когнітивного підходу, згідно з яким поведінка детермінується взаємодією особистісних факторів, зовнішніх впливів і власного досвіду. Важливу роль відіграють також когнітивно-поведінкові концепції, що акцентують увагу на значенні переконань, установок і автоматичних думок у формуванні поведінкових патернів. У межах цих підходів особлива увага приділяється розвитку самоефективності, усвідомленості та здатності до саморегуляції [52, с. 91-92].

У роботі з дітьми та підлітками психологічні рекомендації мають бути спрямовані на формування базових механізмів самоконтролю та відповідального ставлення до власного здоров'я. З огляду на вікові особливості, важливим є використання інтерактивних та ігрових методів, що сприяють засвоєнню здоров'язберезувальних моделей поведінки. Значну роль відіграє соціальне навчання через наслідування значущих дорослих і однолітків. Поряд із цим доцільним є впровадження програм розвитку емоційного інтелекту, що забезпечують формування навичок розпізнавання та регуляції емоційних станів. Окремим напрямом виступає профілактика ризикованої поведінки шляхом формування критичного мислення, навичок відмови та здатності протистояти соціальному тиску.

Для молоді та осіб дорослого віку актуальними є питання інтеграції здорової поведінки у повсякденне життя в умовах високого рівня стресу та

інформаційного навантаження. У цьому контексті психологічні рекомендації мають бути спрямовані на розвиток внутрішньої мотивації до збереження здоров'я, формування навичок тайм-менеджменту та оптимізації життєвого балансу. Значну ефективність демонструють методи когнітивно-поведінкової терапії, які дозволяють ідентифікувати дисфункціональні переконання та трансформувати неадаптивні поведінкові стратегії. Важливим є також розвиток навичок усвідомленості (mindfulness), що сприяють зниженню рівня стресу та підвищенню психологічного благополуччя. Додатково доцільним є формування відповідального ставлення до власного здоров'я через усвідомлення довгострокових наслідків поведінкових виборів.

Щодо осіб похилого віку, ключовим завданням є підтримка активного та психологічно благополучного старіння. У цьому випадку психологічні рекомендації мають враховувати вікові зміни когнітивних функцій, фізичного стану та соціального статусу. Ефективними є інтервенції, спрямовані на стимуляцію когнітивної активності, розвиток нових інтересів і підтримку соціальної взаємодії. Важливу роль відіграє формування позитивного образу старіння, що знижує рівень тривожності та депресивних проявів. Крім того, необхідним є розвиток адаптивних стратегій подолання життєвих змін, включаючи втрату соціальних ролей або погіршення здоров'я. Підтримка автономії та самостійності виступає одним із ключових факторів збереження якості життя у цьому віці [53, с. 571].

Особливу категорію становлять особи, які перебувають у стані підвищеного психологічного ризику, зумовленого хронічним стресом, кризовими ситуаціями або несприятливими соціальними умовами. У таких випадках психологічні рекомендації мають комплексний характер і включають як індивідуальні, так і групові форми роботи. Доцільним є застосування психотерапевтичних методів, спрямованих на зниження рівня тривожності, розвиток навичок емоційної саморегуляції та підвищення психологічної стійкості. Важливим компонентом є формування ресурсного стану особистості, що передбачає активізацію внутрішніх і зовнішніх ресурсів,

зокрема соціальної підтримки. Значну роль відіграє навчання навичкам самодопомоги, що дозволяє підвищити рівень автономності та ефективності подолання труднощів [53, с. 578].

У таких випадках психологічні рекомендації мають носити комплексний, системний і поетапний характер та включати як індивідуальні, так і групові форми роботи. Індивідуальна психологічна допомога спрямована на глибше опрацювання особистісного досвіду, ідентифікацію дезадаптивних когнітивних схем і формування більш ефективних стратегій подолання стресу. Водночас групові форми роботи (психологічні тренінги, групи підтримки) сприяють зниженню почуття ізольованості, нормалізації емоційних переживань та розвитку навичок міжособистісної взаємодії.

Доцільним є застосування психотерапевтичних методів, спрямованих на зниження рівня тривожності, стабілізацію емоційного стану та розвиток навичок саморегуляції. Зокрема, ефективними є техніки когнітивно-поведінкової терапії, які дозволяють виявляти та коригувати ірраціональні переконання, а також методи, орієнтовані на роботу з травматичним досвідом і відновлення почуття безпеки. Важливим напрямом є навчання релаксаційним технікам, дихальним вправам та практикам усвідомленості, що сприяють зниженню фізіологічних проявів стресу та підвищенню рівня емоційної стабільності.

Суттєвим компонентом психологічної допомоги є формування ресурсного стану особистості, що передбачає активізацію як внутрішніх (особистісні якості, життєвий досвід, цінності), так і зовнішніх ресурсів (соціальна підтримка, доступ до соціальних інституцій, професійна допомога). У цьому контексті важливою є робота, спрямована на усвідомлення та розширення індивідуального ресурсного потенціалу, формування відчуття контролю над власним життям і підвищення рівня самоефективності.

Значну роль відіграє також навчання навичкам самодопомоги, що дозволяє підвищити рівень автономності особистості та ефективність подолання життєвих труднощів. До таких навичок належать уміння

розпізнавати власні емоційні стани, застосовувати адаптивні стратегії подолання стресу, планувати діяльність у складних умовах та підтримувати баланс між активністю та відновленням. Формування цих умінь сприяє не лише подоланню актуальних кризових станів, але й запобіганню їх виникненню в майбутньому, що є важливою умовою розвитку стійкої здорової поведінки [54, с. 133].

Крім того, універсальними для всіх груп є рекомендації щодо формування здоров'язбережувального середовища, яке включає підтримку з боку сім'ї, освітніх і соціальних інституцій. Важливим є також розвиток психоосвіти як засобу підвищення рівня обізнаності населення щодо факторів здоров'я та ризиків для нього. Комплексний підхід до розвитку здорової поведінки передбачає поєднання індивідуальних психологічних інтервенцій із соціально-орієнтованими заходами.

Особливого значення набуває розвиток психоосвіти як системного інструменту підвищення рівня обізнаності населення щодо детермінант здоров'я, механізмів його збереження та можливих ризиків. Психоосвітні програми спрямовані на формування уявлень про взаємозв'язок між способом життя та станом фізичного і психічного здоров'я, розвиток навичок самостереження та відповідального ставлення до власного благополуччя. Вони можуть реалізовуватися у різних форматах, зокрема через освітні курси, тренінги, інформаційні кампанії та консультативну роботу, що забезпечує їх доступність для широких верств населення.

Комплексний підхід до розвитку здорової поведінки передбачає інтеграцію індивідуальних психологічних інтервенцій із соціально-орієнтованими заходами, що охоплюють різні рівні функціонування суспільства. Такий підхід включає поєднання роботи з особистісними установками, мотиваційною сферою та поведінковими стратегіями індивіда із заходами, спрямованими на зміну соціального контексту, в якому ця поведінка реалізується. Зокрема, йдеться про впровадження політик здоров'я, розвиток

інфраструктури для підтримки здорового способу життя та створення умов для активної участі особистості у процесах самозбереження.

Так, формування здорової поведінки є результатом узгодженої взаємодії індивідуальних і соціальних чинників, що підкреслює необхідність міждисциплінарного підходу до вирішення цієї проблеми. Реалізація зазначених рекомендацій сприяє не лише підвищенню рівня індивідуального благополуччя, але й покращенню загального стану громадського здоров'я.

Отже, розвиток здорової поведінки є результатом цілеспрямованого впливу на різні рівні функціонування особистості та потребує врахування специфіки кожної вікової та соціальної групи. Запропоновані психологічні рекомендації сприяють формуванню адаптивних стратегій поведінки, підвищенню рівня психологічного благополуччя та забезпеченню гармонійного розвитку особистості.

ВИСНОВОК ДО 3 РОЗДІЛУ

Розвиток здорової поведінки є складним і багаторівневим процесом, який охоплює когнітивні, емоційні та поведінкові аспекти функціонування особистості. У сучасній психології здоров'я він інтерпретується як результат комплексної взаємодії індивідуально-психологічних особливостей людини, впливів соціального оточення та чинних культурних і нормативних стандартів. У зв'язку з цим ефективні психологічні стратегії підтримки здоров'я повинні базуватися на системному підході, враховувати індивідуальні відмінності та мати превентивну спрямованість, орієнтовану на запобігання формуванню деструктивних поведінкових моделей.

Теоретичною основою формування здорової поведінки є положення соціально-когнітивного підходу, згідно з яким поведінка людини визначається взаємодією внутрішніх особистісних чинників, зовнішніх соціальних впливів і набутого досвіду. Додатково значущими є когнітивно-поведінкові концепції,

які підкреслюють роль переконань, установок і автоматизованих думок у становленні поведінкових патернів. У межах цих теоретичних напрямів особливого значення набуває розвиток таких психологічних ресурсів, як самоефективність, усвідомленість і саморегуляція, що забезпечують стійкість здоров'язбережувальної поведінки та здатність до її підтримання в різних життєвих умовах.

У роботі з дітьми та підлітками психологічні рекомендації мають бути спрямовані насамперед на формування базових навичок самоконтролю та відповідального ставлення до власного здоров'я. З урахуванням вікових особливостей ефективним є використання інтерактивних, ігрових та практико-орієнтованих методів, які полегшують засвоєння здорових моделей поведінки. Важливу роль відіграє соціальне навчання через спостереження та наслідування поведінки значущих дорослих і однолітків. Окремий акцент доцільно робити на розвитку емоційного інтелекту, що дозволяє формувати здатність до розпізнавання, розуміння та регуляції емоційних станів. Також важливим напрямом є профілактика ризикованої поведінки шляхом розвитку критичного мислення, навичок аргументованої відмови та стійкості до негативного соціального впливу.

Для молоді та дорослих особливо актуальною є проблема інтеграції здорової поведінки у щоденне життя в умовах високого рівня стресу, інтенсивного інформаційного навантаження та швидкого темпу життя. У цьому випадку психологічні рекомендації мають бути спрямовані на формування внутрішньої мотивації до збереження здоров'я, розвиток навичок ефективного тайм-менеджменту та підтримання оптимального балансу між різними сферами життєдіяльності. Високу ефективність демонструють методи когнітивно-поведінкового підходу, які сприяють виявленню неадаптивних переконань і їх подальшій трансформації у більш конструктивні моделі мислення та поведінки. Важливим компонентом також є розвиток практик усвідомленості (mindfulness), що сприяють зниженню рівня стресу, підвищенню емоційної стабільності та загального психологічного

благополуччя. Додатково значущим є формування відповідального ставлення до власного здоров'я на основі усвідомлення довгострокових наслідків повсякденних поведінкових виборів.

ВИСНОВКИ

У дипломній роботі здійснено теоретичне узагальнення та запропоновано нове вирішення наукового завдання, що стосується характеристики здорової поведінки особистості. Відповідно до мети дослідження здійснено комплексний аналіз особистісних характеристик, які впливають на формування здорової поведінки, а також визначення їх ролі у забезпеченні збереження та зміцнення фізичного і психічного здоров'я. У результаті дослідження сформульовано низку висновків.

1. Здорова поведінка є складним, багаторівневим і динамічним психологічним феноменом, який формується внаслідок взаємодії особистісних характеристик, когнітивних процесів, емоційно-вольової регуляції та соціального середовища. Її вивчення потребує комплексного міждисциплінарного підходу, що поєднує положення психології, медицини та соціальних наук.

2. Класифікація здорової поведінки відображає її складну багаторівневу структуру, що охоплює фізичні, психологічні та соціальні аспекти, а також різні рівні усвідомленості, функціональної спрямованості та сформованості. Такий підхід дозволяє більш комплексно аналізувати механізми її формування та визначати психологічні умови її розвитку в структурі особистості.

3. Особистісні чинники формування здорової поведінки утворюють складну систему взаємопов'язаних психологічних характеристик, серед яких провідними є ціннісні орієнтації, мотивація, самоефективність, риси особистості, саморегуляція та рівень когерентності. Їх інтеграція визначає індивідуальну схильність до формування та підтримання здоров'язбережувальних моделей поведінки, що підкреслює необхідність комплексного підходу до їх дослідження.

4. Структура особистісних характеристик, пов'язаних зі здоровою поведінкою, є багатовимірною системою, що включає взаємопов'язані

мотиваційні, когнітивні, емоційно-вольові, регулятивні, індивідуально-типологічні та соціально-психологічні компоненти. Їх інтеграція визначає рівень сформованості здорової поведінки та ступінь її стійкості у різних життєвих умовах, що підкреслює необхідність комплексного підходу до її вивчення у межах сучасної психології здоров'я.

5. Результати статистичної обробки були піддані якісній інтерпретації з урахуванням теоретичних положень психології здоров'я, що забезпечило комплексний підхід до аналізу емпіричних даних. Отримані результати стали підґрунтям для формулювання висновків щодо особливостей впливу особистісних чинників на формування здорової поведінки.

6. Отримані результати дозволяють зробити висновок про те, що здорова поведінка є багатофакторним утворенням, рівень якого визначається сукупністю особистісних характеристик, серед яких провідну роль відіграють саморегуляція, самоефективність, ціннісні орієнтації та почуття когерентності. Таким чином, емпіричне дослідження підтвердило наявність значущих взаємозв'язків між особистісними характеристиками та рівнем здорової поведінки, що підкреслює важливість комплексного підходу до її формування та розвитку.

7. Результати дослідження підтверджують, що здорова поведінка є багатофакторним психологічним утворенням, яке формується під впливом комплексу особистісних характеристик. Провідну роль у її забезпеченні відіграють саморегуляція, самоефективність, ціннісно-особистісні риси та рівень психологічної стійкості індивіда. Отримані дані дозволяють зробити висновок про необхідність розвитку внутрішніх психологічних ресурсів особистості як важливої умови формування та підтримання здорової поведінки у дорослому віці.

8. Розвиток здорової поведінки є результатом цілеспрямованого впливу на різні рівні функціонування особистості та потребує врахування специфіки кожної вікової та соціальної групи. Запропоновані психологічні рекомендації сприяють формуванню адаптивних стратегій поведінки,

підвищенню рівня психологічного благополуччя та забезпеченню гармонійного розвитку особистості.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Літвякова І. А., Ханецька Н. В. Дослідження впливу емоцій на стан особистості. *Молодий вчений*. № 11(51). 2017 . С. 806-809.
2. Максименко С. Д. Загальна психологія. Видання 3-є, перероблене та доповнене. Навчальний посібник. Київ: Центр учбової літератури, 2021. 272 с.
3. Гаврилькевич В., Фрістова О. Емоційні стани особистості: теоретичне дослідження феномену. *Психологічні травелоги: науковий журнал*. 2023. № 2. С. 41-50. DOI: <https://doi.org/10.31891/PT2023-2-15>. URL: <https://pt.khmnmu.edu.ua/index.php/pt/article/view/84>. Дата звернення: (18.04.2026).
4. Вавринів О. С., Христюк О. Л., Дослідження психоемоційних станів особистості під дією стресогенних факторів. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ*. Вип. 2. 2023. С. 11-15.
5. Курінна І. В. Професійний стрес психологів початківців. *Psychology Психологія*. 2022. С. 112-126.
6. Маслюк А. М. Вплив емоційних станів на розвиток особистості. *Психологічний часопис*. № 2 (6). 2017. С. 57-69.
7. Етимологічний словник української мови: у 7 т. Т. 5: Р–Т / уклад.: Р. В. Болдирєв та ін.; редкол. О. С. Мельничук (голов. ред.) та ін. Київ: Наук. думка, 2006. 704 с.
8. Ковбас Г. І., Курганський Р. Д., Мадай Ю. В., Сьомкін О. В., Дубов А. В., Белов В. В. (2024). Формування стратегії емоційного маркетингу бренду. *Наукові записки Львівського університету бізнесу та права. Серія економічна*, 41, 57-66.
9. Пінтусов А., Радченко Г.. Емоційний маркетинг у цифрових комунікаціях: роль у формуванні довіри та лояльності споживачів. *Матеріали конференцій МЦНД*, (13.09.2024; Івано-Франківськ, Україна), 2-24. С. 70– 73.

10. Ільченко К. Що таке нейромаркетинг? Neuro-Knowledge. URL: <https://neuro-knowledge.com/uk/what-is-neuromarketing/>. Дата звернення: (20.04.2026).
11. Бовшовська С. Емоційний маркетинг під час війни: побудова лояльності до вашого бізнесу. Mind. 03.11.2023. URL: <https://mind.ua/openmind/20264935-emocijnij-marketing-pid-chas-vijnipobudova-loyalnostido-vashogo-biznesu> Дата звернення: (21.04.2026).
12. Максименко С. Д. Максименко К. С., Папуча М. В. Психологія особистості / за ред. С. Д. Максименка. Київ: ТОВ «КММ», 2007. 296 с.
13. Руденок А. І. Профілактика професійного вигорання як чинник психічного благополуччя. Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. 2024. С. 75-89.
14. Балух, М. Формування мотивації до здорового способу життя студентської молоді в умовах інноваційного освітнього середовища. 2020. Освітні обрії, 2(51), 4–6.
15. Башавець, Н.А. Методичні рекомендації до практичних занять з курсу «Культура здоров'язбереження»: Методичні рекомендації. 2010. 224 с.
16. Безкопильний, О.О., Матусевич, А.М. Здоров'я зберезувальна компетентність як важлива складова професійної готовності майбутніх учителів фізичної культури до роботи в основній школі. Наукові записки Бердянського державного педагогічного університету. Сер.: Педагогічні науки, 3, 2017. С. 107–111.
17. Волков, Д., Абатурова, О. Особливості зв'язку просоціальних тенденцій та психічного здоров'я студентів в умовах військового стану. У Collection of scientific papers «ΛΟΓΟΣ». 2022. С. 292–297.
18. Власов Г.В. Охорона здоров'я студентів вищих медичних навчальних закладів як соціально-педагогічна проблема. Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту, 10, 2009. С. 22–24.

19. Калюжна О. Особливості формування здоров'язберігаючих компетенцій студентів в умовах воєнного стану. У Здоров'я і суспільство в умовах війни 2022. С. 28.
20. Малина О.Г. Аналіз теоретичних підходів до поняття «стиль життя особистості» в психології. Збірник наукових праць «Проблеми сучасної психології», 2(14), 2018. С. 72–77.
21. Борець Ю.В., Шлімакова І.І. До проблеми психічного здоров'я студентів вищого навчального закладу. Кримінально-виконавча система: Вчора. Сьогодні. Завтра. 2018. № 1. С. 159–169.
22. Власенко І.А., Рева О.М. Модель збереження психологічного здоров'я студентської молоді в Україні. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. 2020. № 3. С. 90–99.
23. Гончаренко М.С., Пасинок В.Г, Новікова В.Е., Мартиненко І.Г, Самойлова Н.В. Оцінка стану соматичного та психічного здоров'я студентів вищих учбових закладів при адаптації до учбового процесу. Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. 2006. № 3. С. 12–15.
24. Гранкіна-Сазонова Н.В. Психологічне благополуччя та життєстійкість студентів-психологів як важливі чинники їх професійного становлення. *Психологічний часопис. Збірник наукових праць*, 2018. № 7(17). С. 23–42.
25. Діомідова Н.Ю. Емоційні кореляти просоціальної мотивації майбутніх педагогів. *Теорія і практика сучасної психології*. 2019. № 5. Т. 2. С. 48–52.
26. Діомідова Н.Ю. Просоціальна мотивація як фактор розвитку емоційного інтелекту майбутніх психологів. *Вісник Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди*. 2018. № 59. С. 35–48.

27. Карамушка Л.М., Дзюба Т.М. Феномен «здоров'я» як актуальний напрям досліджень в організаційній психології. *Організаційна психологія. Економічна психологія*. 2019. № 1(16). С. 22–33.
28. Кузнєцова М.М. Емоційно-вольова саморегуляція навчальної діяльності у студентів із різними рівнями диспозиційного оптимізму. Сучасні проблеми та перспективи розвитку психології і педагогіки: матеріали Міжнар. наук. конф., м. Київ, 1-2 груд. 2017 р. Київ, 2017. С. 183–186.
29. Мощицька В.В. Теоретико-методологічні підходи до дослідження психічного здоров'я у конструктивних і деструктивних родинах. Особистісне зростання: теорія і практика: матеріали IV міжнар. наук.- практ. інтернет-конф., м. Житомир, 21 квітня 2020 року. Житомир, 2020. С. 178–183.
30. Носенко Е.Л., Четверик-Бурчак А.Г. Опитувальник «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма: опис, адаптація, застосування». *Вісник Дніпропетровського університету*. 2014. № 9(1). Т. 22. Вип. 20. С. 89–97.
31. Волинець Н. Емпірична модель особистісного психологічного благополуччя персоналу Державної прикордонної служби України. *Вісник Національної академії Державної прикордонної служби України. Серія «Психологія»*. 2018. № 2.
32. Горобей М., Дерябкіна Т., Колодяжна Т. Формування культури здоров'я в системі чинників самозбережувальної поведінки студентів. Педагогіка здоров'я. IX Всеукраїнська науково-практична конференція «Педагогіка здоров'я»: збірник наукових праць. Чернігів, 2019. 392 с.
33. Зуб О., Таймасов Ю., Турчинов А., Алфімова Л. Формування самозбережувальної поведінки майбутніх офіцерів у процесі професійної підготовки. *Молодь і ринок*. 2019. № 10 (177). С. 56-63.
34. Карамушка Л., Дзюба Т. Феномен «здоров'я» як актуальний напрям досліджень в організаційній психології. *Організаційна психологія. Економічна психологія*. 2019. № 1 (16). С. 22
35. Потапчук Є., Казмірчук Д. Модель поведінки людини як суб'єкта самозбереження. Психічне здоров'я особистості у кризовому суспільстві:

збірник тез Всеукраїнської науково-практичної конференції, 22 жовтня 2021 р. Львів: ЛьвДУВС, 2021. С. 263–265.

36. Потапчук Є., Потапчук Н. Роль особистості як суб'єкта самозбереження в екстремальних та кризових ситуаціях. *Причорноморські психологічні студії*. 2017. С. 68–72.

37. Слободяник В., Сірко Р., Шевелєва Ю. Теоретичний аналіз наукового поняття «самозбережувальна поведінка майбутніх фахівців ризиконебезпечних професій». Особистість в екстремальних умовах: матеріали Х Всеукраїнської науково-практичної конференції, м. Львів, 21 травня 2021 р. Львів, 2021. С. 54–57.

38. Т. Титаренко Соціально-психологічні технології відновлення особистості після травматичних подій : практичний посібник. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2019. 220 с.

39. Закаляк Н. Аналіз стану здоров'я студентів педагогічного ВНЗ і пошук шляхів їх реабілітації. Педагогічні технології формування культури здоров'я особистості: матеріали II Всеукраїнської науково-практичної конференції молодих учених і студентів. Чернігів: Чернігівський національний пед. університет, 2015. С. 29–31.

40. Мілашовська В., Любінець О. Оцінка власного здоров'я та інформованість про здоров'язбережувальну поведінку. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2023. № (1). С. 20–26.

41. Мірошніченко О. Виховання здоров'язбережувальної поведінки молодших школярів засобами українських народних традицій: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.07. Харків, 2018. 313 с.

42. Мухамед'яров Н. Формування здорового способу життя: теоретичний аспект. *Вісник Харківської державної академії культури*. 2013. № 39. С. 249–256.

43. Поринець Д. Виховання проблеми здоров'язбережувальної поведінки дітей молодшого шкільного віку: теоретичний аспект. Освіта і

наука: міжнародний науковий журнал. Мукачєво; Чєнстохова : РВВ МДУ ; Академія ім. Я. Длугоша, 2019. № 1 (26). С. 146–150.

44. Шебанова В. Психологічні умови та технології формування здоров'язберезувальної компетентності щодо харчової поведінки. Психологічні технології ефективного функціонування та розвитку особистості. Суми: СумДПУ імені А.С. Макаренка, 2019. С. 506–530.

45. Карасєвич С. А., Карасєвич М. П. Психологічне здоров'я та самоконтроль особистості. *Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Педагогічні науки*. 2024. № 4. С. 47–52.

46. Health Behavior and Health Education: Theory, Research, and Practice Karen Glanz, Barbara K. Rimer, K. Viswanath. San Francisco: Jossey-Bass, 2008. 592 p.

47. Self-Efficacy: The Exercise of Control / Albert Bandura. New York: W. H. Freeman and Company, 1997. 604 p.

48. Health Promotion in Nursing Practice Nola J. Pender, Carolyn L. Murdaugh, Mary Ann Parsons. Boston: Pearson, 2015. 368 p.

49. The Health Belief Model and Personal Health Behavior Irwin M. Rosenstock. Health Education Monographs. 1974. Vol. 2(4). P. 354–386.

50. Максимова К. В. Антропологічний підхід до вивчення понять «здоров'я» та «здоровий спосіб життя» з позиції педагогічної аксіології у процесі формування фітнес-культури студентів. *Інноваційна педагогіка*. 2018. № 3. С. 136–139.

51. Social Foundations of Thought and Action: A Social Cognitive Theory / Albert Bandura. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall, 1986. 617 p.

52. Носєнко Е. Л., Четверик-Бурчак А. Г. Опитувальник «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма»: опис, адаптація, застосування. *Вісник Дніпропетровського університету. Серія «Педагогіка і психологія»*. 2014. Вип. 20. С. 89–97.

53. Приймак А. Ю. Феномен здорового способу життя студентів: структура, критерії, показники та рівні. Перспективи та інновації науки. Серія

«Педагогіка», серія «Психологія», серія «Медицина». 2024. Т. 4. № 38. С. 571–579.

54. Руденок А. І., Войчишин О. О. Психологічні чинники та умови формування здоров'язберезувальної поведінки сучасної молоді. *Наукові записки. Серія «Психологія»*. 2024. Т. 1. № 3. С. 132–138.

Опитувальник оцінки здорового способу життя та поведінкових установок

Інструкція для респондента

Перед Вами наведені твердження, що стосуються Вашого способу життя та повсякденної поведінки. Оцініть, наскільки кожне твердження відповідає Вам, використовуючи шкалу:

- 1 — зовсім не відповідає
- 2 — скоріше не відповідає
- 3 — частково відповідає
- 4 — скоріше відповідає
- 5 — повністю відповідає

Відповідайте щиро, довго не замислюючись.

Твердження опитувальника

I. Харчові звички

- 1. Я регулярно дотримуюся збалансованого харчування.
- 2. Я намагаюся уникати надмірного вживання фастфуду та шкідливої їжі.
- 3. Я контролюю кількість споживаної їжі протягом дня.
- 4. Я включаю у свій раціон достатню кількість овочів і фруктів.

II. Фізична активність

- 5. Я регулярно займаюся фізичною активністю (спорт, прогулянки, вправи).
- 6. Я веду достатньо рухливий спосіб життя.
- 7. Я свідомо намагаюся уникати тривалого сидячого способу життя.
- 8. Фізична активність є для мене важливою частиною повсякденного життя.

III. Режим праці та відпочинку

- 9. Я дотримуюся режиму сну та відпочинку.
- 10. Я намагаюся не перевантажувати себе роботою без необхідності.

11. Я вмію чергувати роботу та відпочинок.
12. Я відчуваю, коли моєму організму потрібне відновлення, і реагую на це.

IV. Ставлення до шкідливих звичок

13. Я уникаю вживання шкідливих речовин (алкоголь, тютюн тощо).
14. Я негативно ставлюся до шкідливих звичок.
15. Я контролюю себе у ситуаціях, які можуть призвести до шкідливої поведінки.
16. Я вважаю здоровий спосіб життя важливою цінністю.

Обробка результатів

Підрахунок балів

- Мінімум: 16 балів
- Максимум: 80 балів

Інтерпретація

- **16–37 балів** — низький рівень здорової поведінки
(фрагментарні здорові звички, слабка саморегуляція)
- **38–59 балів** — середній рівень
(наявні окремі стабільні здорові звички)
- **60–80 балів** — високий рівень
(цілісна система здорового способу життя)

Індекс здоров'язбережувальної поведінки (ІЗП):

$$\text{ІЗП} = (\text{сума балів} / 80) * 100 \%$$

Шкала загальної самоефективності Albert Bandura (General Self-Efficacy Scale)

Інструкція

Уважно прочитайте наведені нижче твердження. Оцініть, наскільки кожне з них відповідає Вашим переконанням і поведінці. Використовуйте наступну шкалу:

- 1 — зовсім не згоден(на)
- 2 — скоріше не згоден(на)
- 3 — скоріше згоден(на)
- 4 — повністю згоден(на)

Відповідайте щиро, не витрачаючи надмірного часу на роздуми.

Твердження

1. Я можу знайти спосіб вирішити складні проблеми, якщо докладу достатньо зусиль.
2. Якщо хтось протидіє мені, я можу знайти вихід із ситуації.
3. Для мене легко дотримуватися своїх намірів і досягати поставлених цілей.
4. Я впевнений(а), що зможу впоратися з несподіваними ситуаціями.
5. Завдяки своїй наполегливості я можу досягти того, що планую.
6. Я можу знайти різні способи вирішення складних завдань.
7. Якщо я стикаюся з перешкодами, я зазвичай знаходжу шлях їх подолання.
8. Я впевнений(а), що можу ефективно діяти навіть у складних обставинах.
9. Я можу досягти своїх цілей, навіть якщо це потребує значних зусиль.
10. Я можу контролювати ситуації, які виникають у моєму житті.

Обробка результатів

Загальний бал обчислюється шляхом підсумовування всіх відповідей.

- **10–20 балів** – низький рівень самоефективності
- **21–30 балів** – середній рівень самоефективності
- **31–40 балів** – високий рівень самоефективності

Примітка

Методика використовується для оцінки загальної впевненості особистості у власних можливостях ефективно діяти у різних життєвих ситуаціях, у тому числі пов'язаних із формуванням здорової поведінки.

Методика діагностики саморегуляції поведінки

Мета методики

Методика призначена для визначення рівня розвитку саморегуляції поведінки особистості, зокрема її здатності до планування, контролю, програмування та корекції власних дій відповідно до довгострокових цілей, у тому числі пов'язаних зі здоров'язберезливою поведінкою.

Інструкція

Перед Вами наведені твердження, що характеризують особливості Вашої поведінки. Оцініть, наскільки кожне з них є типовим для Вас, використовуючи шкалу:

- 1 — зовсім не характерно
- 2 — скоріше не характерно
- 3 — частково характерно
- 4 — скоріше характерно
- 5 — повністю характерно

Відповідайте щиро та спонтанно.

Твердження

1. Я заздалегідь планую свої дії.
2. Я намагаюся дотримуватися наміченого плану, навіть якщо виникають труднощі.
3. Я контролюю свої дії у процесі виконання завдань.
4. Я здатний(а) змінити свою поведінку, якщо бачу, що вона неефективна.
5. Я зазвичай завершую розпочаті справи.
6. Я враховую наслідки своїх дій перед тим, як щось зробити.
7. Мені легко організувати свою діяльність.
8. Я вмію стримувати імпульсивні рішення.
9. Я аналізую результати своєї поведінки.
10. Я можу коригувати свої дії відповідно до обставин.

Обробка результатів

Загальний показник саморегуляції обчислюється шляхом підсумовування балів за всіма твердженнями.

- **10–23 бали** — низький рівень саморегуляції
- **24–37 бали** — середній рівень саморегуляції
- **38–50 балів** — високий рівень саморегуляції

Інтерпретація

- **Низький рівень:** імпульсивність, труднощі в плануванні та контролі поведінки.
- **Середній рівень:** відносна стабільність саморегуляції з ситуативними коливаннями.
- **Високий рівень:** розвинена здатність до самоконтролю, планування та корекції поведінки.

Примітка

Методика може застосовуватися як у наукових дослідженнях, так і в практичній психології для оцінки здатності особистості до свідомого регулювання поведінки, зокрема у сфері здорового способу життя.

П'ятифакторний опитувальник особистості (Big Five)

Мета методики

П'ятифакторний опитувальник особистості (Big Five) призначений для діагностики індивідуально-психологічних рис особистості за п'ятьма основними вимірами: екстраверсія, доброзичливість, сумлінність, нейротизм (емоційна нестабільність) та відкритість досвіду. У межах даного дослідження методика використовується для виявлення особистісних характеристик, пов'язаних із формуванням здорової поведінки.

Інструкція

Перед Вами наведені твердження, що описують різні особливості поведінки та характеру людини. Оцініть, наскільки кожне твердження відповідає Вам, використовуючи шкалу:

- 1 — зовсім не характерно для мен
- 2 — скоріше не характерно
- 3 — частково характерно
- 4 — скоріше характерно
- 5 — повністю характерно

Відповідайте щиро, не витрачаючи багато часу на роздуми.

Твердження

1. Я легко вступаю в контакт з іншими людьми.
2. Я зазвичай організований(а) та відповідальний(а).
3. Я часто переживаю та хвилююся через різні ситуації.
4. Я відкритий(а) до нових ідей і досвіду.
5. Я намагаюся бути ввічливим(ою) і доброзичливим(ою) у спілкуванні з іншими.
6. Я можу легко працювати у команді.
7. Я ретельно планую свої справи та дотримуюся плану.
8. Я часто відчуваю емоційне напруження.
9. Мені цікаво пізнавати нові речі та розширювати свій досвід.

10. Я зазвичай допомагаю іншим, коли вони цього потребують.
11. Я енергійний(а) та активний(а) у соціальних ситуаціях.
12. Я доводжу розпочаті справи до кінця.
13. Мене легко вивести з рівноваги.
14. Я схильний(а) до творчого мислення.
15. Я дбаю про гармонійні стосунки з оточуючими.

Обробка результатів

Підрахунок здійснюється окремо за кожною шкалою:

- **Екстраверсія** (1, 6, 11)
- **Доброзичливість** (5, 10, 15)
- **Сумлінність** (2, 7, 12)
- **Нейротизм** (3, 8, 13)
- **Відкритість досвіду** (4, 9, 14)

Кожна шкала оцінюється шляхом підсумовування балів відповідних тверджень.

Інтерпретація

- Високі показники сумлінності та доброзичливості пов'язані з більшою схильністю до здорової поведінки.
- Високий нейротизм може бути фактором ризику дезадаптивної поведінки.
- Висока відкритість досвіду сприяє формуванню нових здорових звичок.

Примітка

Методика використовується для оцінки індивідуально-психологічних особливостей особистості та їхнього зв'язку з поведінковими стратегіями, зокрема у сфері здорового способу життя.