МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ФАКУЛЬТЕТ СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ
КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА БАКАЛАВРА

на тему: ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ ЦІННІСНОГО СТАВЛЕННЯ ДО ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ У СТУДЕНТІВ

Виконала: студентка IV курсу,
групи 6.0533-з-с2
спеціальності 053 – Психологія
освітньої програми: 053 Психологія
Рибаченок Дар`я Володимирівна
Керівник: канд. педагог. наук, доцент
кафедри дошкільної та початкової освіти
Самсонова О.О.
Резедент: канд. психол. наук, доцент
кафедри психології Грандт В.В.

Запоріжжя – 2026

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет соціальної педагогіки та психології
Кафедра психології
Рівень вищої освіти бакалавр
Спеціальність 053 Психологія
Освітня програма 053 Психологія

ЗАТВЕРДЖУЮ
В.о. завідувача кафедри психології
к.психол.н., доцент Н.О. Губа
_____
«___» _____ 2026 р.

З А В Д А Н Н Я
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТЦІ
Рибаченок Дар'ї Володимирівні

Тема роботи Психологічні особливості формування ціннісного ставлення до здорового способу життя у студентів
керівник роботи Самсонова О. О., канд. педагог. наук, доцент кафедри дошкільної та початкової освіти
затверджені наказом ЗНУ від «08»12 2025 року №1779-с
2. Строк подання студентом роботи _____
3. Вихідні дані до роботи аналіз психолого-педагогічної літератури.
4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки: здійснити теоретичний аналіз поняття «ціннісне ставлення до здоров'я» та «здоровий спосіб життя» у психологічній літературі; визначити вікові особливості розвитку особистості у студентському віці в контексті формування ціннісних орієнтацій; емпірично виявити рівень сформованості ціннісного ставлення до ЗСЖ у сучасних студентів та проаналізувати отримані дані; розробити психологічні рекомендації щодо підвищення мотивації студентської молоді до ведення здорового способу життя..
5. Перелік графічного матеріалу: 4 таблиці, 6 рисунків.

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання Видав	Завдання прийняв
Вступ	Самсонова О. О., доцент		
Розділ 1	Самсонова О. О., доцент		
Розділ 2	Самсонова О. О., доцент		
Розділ 3	Самсонова О. О., доцент		
Висновки	Самсонова О. О., доцент		

7. Дата видачі завдання _____

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Збір та систематизація матеріалу	грудень 2025 р.	Виконано
2	Робота над вступом	січень 2025 р.	Виконано
3	Робота над першим розділом	лютий 2025 р.	Виконано
4	Робота над другим розділом	березень 2026 р.	Виконано
5	Робота над третім розділом	квітень 2026 р.	Виконано
6	Написання висновків	квітень 2026 р.	Виконано
7	Передзахист	травень 2026 р.	Виконано
8	Нормоконтроль	травень 2026 р.	Виконано

Студент _____ Д. В. Рибаченок

Керівник роботи _____ О. О. Самсонова

Нормоконтроль пройдено

Нормоконтролер _____ І. І. Менсітов

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота бакалавра: 36 сторінок, 4 таблиці, 6 рисунків, 58 джерел, 5 додатків.

Об'єкт дослідження: ціннісна сфера особистості студента як суб'єкта власної життєдіяльності.

Предмет дослідження: психологічні особливості та чинники формування ціннісного ставлення до здорового способу життя (ЗСЖ) у студентському віці.

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити психологічні умови й особливості, що сприяють формуванню у студентів свідомого ставлення до власного здоров’я як до вищої цінності.

Гіпотеза дослідження: формування ціннісного ставлення до ЗСЖ у студентів залежить від рівня їхньої самоактуалізації, локусу контролю (інтернальності) та системи ціннісних орієнтацій, у якій здоров’я посідає значуще місце.

Методи дослідження: теоретичні: аналіз, синтез, узагальнення наукових джерел з психології здоров'я та особистості; емпіричні: психодіагностичні методики (САМОАЛ, М. Рокич, Дж. Роттер); методи статистики: кореляційний аналіз.

Наукова новизна бакалаврської роботи полягає у виявленні зв’язку між прагненням до самоактуалізації та формуванням внутрішньої відповідальності за власне здоров'я як фундаменту ЗСЖ у студентів.

Галузь використання: практична психологія в закладах вищої освіти, психологічне консультування, освітній процес.

ЗДОРОВИЙ СПОСІБ ЖИТТЯ (ЗСЖ), ЦІННІСНІ ОРІЄНТАЦІЇ, СТУДЕНТСЬКИЙ ВІК, ПСИХОЛОГІЧНЕ ЗДОРОВ’Я, САМОАКТУАЛІЗАЦІЯ ОСОБИСТОСТІ, ЛОКУС КОНТРОЛЮ, ІНТЕРНАЛЬНІСТЬ, СТАВЛЕННЯ ДО ЗДОРОВ’Я, ЗДОРОВ’ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНА ПОВЕДІНКА, МОТИВАЦІЯ.

SUMMARY

Rybachenok D. V. Psychological features of forming a value-based attitude toward a healthy lifestyle in students.

The qualifying work consists of Introduction, 3 Chapters, Conclusion, References (58 items, 0 of foreign origin), 5 appendices on 8 pages. The qualifying work volume is 50 pages long, 36 of them – main text. There are 4 tables and 6 illustrations.

The qualifying work provides a theoretical survey and describes experimental research on the psychological factors, value orientations, and motivational drivers that influence the formation of a healthy lifestyle (HLS) among students. The thesis is composed of 3 chapters, each dealing with different aspects of the relationship between a student's personality structure (self-actualization, locus of control) and their attitude toward health as a supreme value.

The research object: is the value sphere of a student's personality as a subject of their own life activity.

The research subject: is the psychological characteristics and factors of forming a value-based attitude toward a healthy lifestyle (HLS) in students.

The research goal: to theoretically substantiate and empirically investigate the psychological conditions and features that contribute to the formation of a conscious attitude toward one's own health as a supreme value among students.

The research tasks are:

1. To analyze theoretical approaches to "value attitude to health" and "healthy lifestyle" in psychological literature;
2. To determine the age-specific features of personality development in students regarding value orientations;
3. To empirically investigate the formation level of value-based attitude to HLS and analyze the impact of self-actualization and locus of control;
4. To develop psychological recommendations for increasing motivation for a healthy lifestyle among students.

Chapter 1 "Theoretical and methodological foundations of research on value-based attitude toward health" analyzes the health phenomenon, the structure of value orientations in students, and motivational factors of HLS.

Chapter 2 "Empirical study of the features of students' attitude toward a healthy lifestyle" presents the results of diagnostics using "SAMOAL", Rokeach's Value Orientations, and Rotter's Locus of Control, revealing the connection between personality traits and health preservation strategies.

Chapter 3 "Psychological ways of forming a conscious attitude toward health in the educational environment" proposes a psychological support program and practical recommendations for students and educators.

Key words: healthy lifestyle, value orientations, students, self-actualization, locus of control, internal control, attitude toward health, health-saving behavior, motivation.

ЗМІСТ

ВСТУП 8
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЦІННІСНОГО СТАВЛЕННЯ ДО ЗДОРОВ'Я 11
1.1 Здоров'я як психологічний феномен та об'єкт ціннісного ставлення особистості 11
1.2 Психологічна структура ціннісних орієнтацій у студентському віці144
1.3 Мотиваційно-ціннісні та гуманістичні чинники формування здорового способу життя 18
РОЗДІЛ 2 ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ СТАВЛЕННЯ СТУДЕНТІВ ДО ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ 22
2.1 Організація та методики діагностики ціннісної сфери та ставлення до здоров'я 22
2.2 Аналіз результатів дослідження рівнів сформованості ціннісного ставлення до ЗСЖ у студентів 26
2.3 Вплив особистісних характеристик (інтернальності та рівня самоактуалізації) на вибір стратегій збереження здоров'я студентами 29
РОЗДІЛ 3 ПСИХОЛОГІЧНІ ШЛЯХИ ФОРМУВАННЯ СВІДОМОГО СТАВЛЕННЯ ДО ЗДОРОВ'Я В ОСВІТНЬОМУ СЕРЕДОВИЩІ 32
3.1 Розробка та обґрунтування програми психологічної підтримки студентів у формуванні ЗСЖ 32
3.2 Психологічні рекомендації для студентів та педагогів щодо популяризації цінностей здоров'я 33
ВИСНОВКИ 35
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ 37
ДОДАТКИ 43

ВСТУП

В умовах сучасних глобалізаційних процесів та безпекових викликів, зумовлених воєнним станом в Україні, здоров’я особистості трансформується з суто медичної категорії у стратегічний ресурс національної стійкості. Психологічне благополуччя та фізична життєздатність молодого покоління є фундаментом відновлення соціального капіталу країни. У цьому контексті особливої уваги потребує студентство як соціальна група, що перебуває в стані інтенсивної професійної підготовки та особистісного становлення.

Студентський вік є сензитивним етапом онтогенезу для кристалізації ціннісно-смислової сфери, де самовизначення безпосередньо впливає на формування подальших життєвих стратегій. Проте реальна ситуація демонструє суперечність: попри високу декларативну значущість здоров’я, у поведінці студентів часто домінують чинники ризику та ігнорування норм здоров’язбереження. Це зумовлює необхідність пошуку внутрішніх психологічних регуляторів - таких як самоактуалізація та інтернальний локус контролю, які здатні перетворити пасивне ставлення до здоров'я на активну свідому позицію.

Дослідження локусу контролю саме у сфері здоров'я дозволяє зрозуміти, наскільки студент готовий брати на себе відповідальність за власне самопочуття, що є критично важливим в умовах тривалого стресу.

Об'єкт дослідження: ціннісна сфера особистості студента як суб'єкта власної життєдіяльності.

Предмет дослідження: психологічні особливості та чинники формування ціннісного ставлення до здорового способу життя (ЗСЖ) у студентському віці.

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити психологічні умови й особливості, що сприяють формуванню у студентів свідомого ставлення до власного здоров’я як до вищої цінності.

Гіпотеза: Формування ціннісного ставлення до ЗСЖ у студентів залежить від рівня їхньої самоактуалізації, локусу контролю (інтернальності) та системи ціннісних орієнтацій, у якій здоров’я посідає значуще місце.

Завдання дослідження:

1. Здійснити теоретичний аналіз поняття «ціннісне ставлення до здоров'я» та «здоровий спосіб життя» у психологічній літературі;
2. Визначити вікові особливості розвитку особистості у студентському віці в контексті формування ціннісних орієнтацій;
3. Емпірично виявити рівень сформованості ціннісного ставлення до ЗСЖ у сучасних студентів та проаналізувати отримані дані;
4. Розробити психологічні рекомендації щодо підвищення мотивації студентської молоді до ведення здорового способу життя.

Методи дослідження:

1. Теоретичні: аналіз, синтез, узагальнення наукових джерел з …
2. Емпіричні:

- САМОАЛ (Тест самоактуалізації, адаптація Н. Каліної);
- Методика «Ціннісні орієнтації» М. Рокича;
- Опитувальник локусу контролю Дж. Роттера (адапт. Є.Ф. Баженіна);
- Методика «Ставлення до здоров’я» (Коцан, Мушкевич);

3. Методи математичної статистики: кореляційний аналіз.

Наукова новизна бакалаврської роботи полягає полягає у встановленні психологічної залежності між високим рівнем самоактуалізації особистості та розвиненою інтернальністю у сфері здоров'я, що є визначальним для свідомого вибору ЗСЖ.

Практичне значення результатів дослідження розроблені рекомендації можуть бути впроваджені в роботу психологічних служб ЗВО для проведення тренінгів зі студентами щодо формування відповідального ставлення до здоров'я.

Структура кваліфікаційної роботи бакалавра складається зі вступу, 3 розділів, загальних висновків, списку використаних джерел із 58 найменувань і 5 додатків на 8 сторінках. Загальний обсяг основного тексту - 36 сторінок. Робота містить 4 таблиці і 6 рисунків.

РОЗДІЛ 1
ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЦІННІСНОГО СТАВЛЕННЯ ДО ЗДОРОВ'Я

1.1 Здоров'я як психологічний феномен та об'єкт ціннісного ставлення особистості

У сучасній психологічній науці спостерігається зміна концептуальних векторів у розумінні здоров'я: від суто медичної моделі, що трактує його як відсутність хвороб, до гуманістичної парадигми, де воно постає динамічним станом цілісного функціонування особистості. Згідно з поглядами І. Ф. Аршави та Е. Л. Носенко, психологічне здоров'я є невід'ємною частиною самореалізації людини, що базується на її здатності до гнучкої адаптації та емоційної стійкості [1].

Здоров'я перестає бути лише біологічною категорією і набуває статусу особистісного ресурсу, який забезпечує ефективність професійного становлення та соціальної інтеграції. Воно виступає як інтегральна якість, що дозволяє людині не просто виживати, а активно розвиватися, зберігаючи внутрішню цілісність [9; 34].

Для студентського віку характерним є сприйняття здоров'я як природної, невичерпної «даності», що часто призводить до ігнорування превентивних заходів та ризикованої поведінки. Однак, як зазначає О. Л. Луценко, саме ціннісне ставлення до власного ресурсу має стати «системотворчою складовою ціннісних орієнтацій», оскільки воно визначає довготривалу життєву стратегію суб'єкта та успішність його професійного становлення [24].

Важливо підкреслити, що ставлення до здоров'я у студентів тісно пов'язане з їхньою ієрархією цінностей. Якщо здоров'я займає високу позицію в структурі термінальних цінностей, воно стає фундаментом для

формування здорового способу життя (ЗСЖ) [18; 28]. Якщо ж воно сприймається лише як засіб для досягнення інших цілей (кар'єри, статусу), його збереження часто відходить на другий план перед ризиком професійного вигорання чи перевтоми [15; 21; 36].

Така багатогранність поняття зумовлює розмаїття наукових поглядів на його природу, яку можна представити у вигляді таблиці:

Таблиця 1.1 – Аспекти феномену здоров'я в психологічних дослідженнях

Аспект дослідження	Сутність підходу
Психологічний	Здоров'я як інтегральна характеристика особистості, що включає емоційну стійкість та адаптивність. Аршава І. Ф., Носенко Е. Л. [1], Москалець В. П. [34]
Ціннісний	Здоров'я як вища термінальна цінність, що визначає життєву стратегію студента. Луценко О. Л. [24], Костенко А. [18]
Психофізіологічний	Взаємозв'язок між психічним станом та фізичним функціонуванням організму. Дегтяренко Т. В. [8], Кокун О. М. [17], Макарчук М. Ю. [26]
Екзистенційно-гуманістичний	Здоров'я як умова для самоактуалізації та повноцінного функціонування особистості. Зварич І. М. [9], Калініченко Є. [11]
Аксіологічний (ставлення)	Свідоме ставлення до здоров'я через призму відповідальності та інтернальності. Коцан І. Я., Мушкевич М. І. [19], Лахтадир О. [23]

Аналіз наведених підходів засвідчує, що здоров'я не є статичним станом. Особливої ваги у контексті нашого дослідження набуває екзистенційно-гуманістичний аспект, згідно з яким фізичне та психічне благополуччя виступає фундаментом для самоактуалізації особистості [9; 11]. Це прямо корелює з нашою гіпотезою: прагнення до саморозвитку стає головним внутрішнім чинником, що спонукає студента до збереження та примноження власного ресурсу [57]. Накопичення та розвиток особистісного ресурсу в цьому контексті відбувається через розвиток психологічної

резильєнтності, накопичення знань про здоров'язбережувальні технології та активне залучення до практик саморегуляції [46; 49]. При цьому аксіологічний аспект акцентує увагу на суб’єктивному локусі контролю: лише за умови внутрішньої відповідальності (інтернальності), здоров’я перестає бути «абстрактним поняттям» і перетворюється на усвідомлену цінність-дію [19; 51]. Для того, щоб зрозуміти як саме формується ціннісне ставлення особистості до здоров’я, доцільно розглянути його внутрішню структуру:



Рисунок 1.1 – Структура ціннісного ставлення до здоров’я особистості

Структура цього ставлення постає як складне багатокомпонентне утворення, що об’єднує в єдину систему пізнавальні, емоційні та поведінкові аспекти життєдіяльності студента. Зокрема, когнітивний компонент (який представляє пізнавальну сферу) охоплює багаторівневу систему індивідуальних уявлень про здоровий спосіб життя та глибоке усвідомлення чинників ризику, що безпосередньо залежить від рівня інформаційної обізнаності, сформованої як у межах освітнього середовища, так і через самоосвіту та вплив медіапростору [20; 53].

Водночас емоційно-оцінний компонент (що відповідає емоційній сфері) відображає внутрішнє, суб'єктивне переживання людиною стану свого тіла, загальну задоволеність власним фізичним «Я» та рівень психологічного благополуччя. У цьому контексті формування позитивного образу тіла виступає фундаментальною запорукою цілісної та гармонійної самосвідомості особистості [6; 33].

Вирішальну роль у реалізації здоров'язбережувальної стратегії відіграє мотиваційно-вольовий компонент (що реалізує поведінкову сферу), який виступає своєрідним «двигуном» реальних дій. Його функціонування базується на розвиненому внутрішньому локусі контролю - здатності студента брати на себе повну відповідальність за власне самопочуття - та високому рівні саморегуляції, що дозволяє свідомо обирати здорову поведінку всупереч зовнішнім викликам [15; 51; 58].

Отже, перший етап аналізу дозволяє стверджувати, що ціннісне ставлення до здоров'я є динамічною системою, де когнітивна обізнаність та емоційне прийняття себе трансформуються в конкретні дії лише за наявності розвиненої вольової регуляції та інтернального локусу контролю.

1.2 Психологічна структура ціннісних орієнтацій у студентському віці

Студентський вік постає як особливий, сензитивний період для активного формування ціннісно-смислової сфери особистості. Саме в цей час завершується становлення цілісного світогляду, відбувається глибинне самовизначення та остаточна кристалізація життєвих пріоритетів. Як підкреслює С. Д. Максименко, у цей період особистість набуває специфічних змістовних ознак, які через процеси самопізнання та саморозвитку визначають її подальшу життєву траєкторію [27].

Психологічна структура ціннісних орієнтацій студента характеризується дворівневою будовою, що традиційно аналізується через

систему термінальних та інструментальних орієнтацій. Термінальні цінності виступають стратегічними життєвими цілями, серед яких особливе місце посідають здоров'я, кохання, професійна самореалізація та саморозвиток. Відповідно до концепції О. Л. Луценко, саме ціннісне ставлення до здоров’я є системотворчим компонентом цієї ієрархії, оскільки виступає фундаментом для реалізації будь-яких інших життєвих прагнень [24]. Своєю чергою, інструментальні цінності (освіченість, відповідальність, самоконтроль) відображають засоби досягнення цих цілей. Для сучасного студентства принципово важливим стає зростання значущості інтернальності - глибокої переконаності в тому, що і життєвий успіх, і стан здоров'я є результатом власних зусиль, а не випадкових зовнішніх обставин [51; 58]. Внутрішня архітектура цих орієнтацій розкривається через взаємодію трьох функціональних рівнів, представлених у таблиці:

Таблиця 1.2 – Компоненти структури ціннісних орієнтацій студента

Компонент	Психологічний зміст
Когнітивний	Система знань про цінності, їх усвідомлення та раціональна оцінка студентом. Білан В. О. [4], Кравченко О. В. [20]
Емоційний	Суб'єктивне ставлення до цінностей, їх переживання як значущих або другорядних. Аршава І. Ф. [1], Бех І. Д. [2; 3]
Поведінковий	Реалізація цінностей у конкретних діях та стратегіях життя (наприклад, у здоров'язбережувальній поведінці). Кісіль З. Р. [15], Коваль А. В. [16]

Вказані компоненти в структурі ціннісних орієнтацій виконують функцію внутрішнього фільтра особистості. Когнітивний рівень дозволяє студенту не просто знати про існування цінностей, а інтелектуально виокремлювати їх серед безлічі соціальних норм [4; 20]. Емоційний складник забезпечує перетворення зовнішньо заданої цінності на глибоке особистісне переконання, надаючи їй суб'єктивної значущості [1; 2]. На відміну від загального ставлення до здоров'я, поведінковий компонент у структурі

ціннісних орієнтацій відповідає за стратегічне планування життя. Він виражається у здатності студента підпорядковувати свої миттєві імпульси довгостроковим цілям, що є ключовим показником повної інтегрованості цінності в структуру «Я» особистості [15; 16].

Особливістю цього вікового етапу є висока динамічність ціннісної структури. Це означає, що цінності студентів не є стабільними утвореннями, а перебувають у стані постійного переосмислення під впливом соціальних змін, що зумовлює їх гнучкість та варіативність залежно від життєвих умов. В умовах сучасних екстремальних викликів, зокрема тривалого воєнного стану, відбувається суттєва трансформація особистісних пріоритетів: у молоді спостерігається зсув від цінностей «самовираження» до цінностей «виживання та безпеки», де життя і здоров’я стають абсолютними домінантами [4]. Дослідження В. В. Кириченка та О. В. Мазяра підтверджують, що в кризових умовах критичного значення набуває локус контролю саме у сфері психічного здоров’я [14]. Автори встановлюють, що інтернальність у цій сфері виступає психологічним ресурсом, який дозволяє людині зберігати відчуття контролю над власним станом, підвищує адаптаційні можливості та сприяє формуванню відповідального ставлення до здоров’я.

Ці рівні перебувають у тісній ієрархічній залежності: когнітивний рівень забезпечує розуміння цінності здоров'я, тоді як емоційний перетворює це знання на внутрішнє переконання [1; 2; 3]. Проте лише поведінковий компонент є індикатором реальної інтеграції цінності в структуру особистості, що безпосередньо виражається у конкретних діях, спрямованих на ведення здорового способу життя [16].

Процес переформатування ціннісної ієрархії під тиском воєнних реалій доцільно представити у вигляді структурно-логічної схеми:



Рисунок 1.2 – Трансформація цінностей в умовах кризи

Трансформація ціннісної сфери особистості в умовах гострої соціальної нестабільності проявляється через три взаємопов'язані тенденції.

По-перше, відбувається актуалізація вітальних цінностей, коли здоров'я переходить із категорії «самоочевидного блага» у категорію стратегічного ресурсу, що потребує свідомого захисту та підтримки.

По-друге, змінюються стратегії копінгу: студенти з високим рівнем інтернальності починають розглядати здоровий спосіб життя як інструмент збереження психологічної стійкості та відновлення суб'єктивного контролю над життєвими обставинами [14; 49].

По-третє, формується нова модель життєстійкості, у межах якої, ставлення до здоров'я інтегрується у загальну систему ресурсів особистості, що забезпечують її здатність функціонувати в умовах стресу та невизначеності [56].

Важливою характеристикою студентства залишається прагнення до самоактуалізації. З позицій гуманістичної психології, особистості з високим рівнем самоактуалізації схильні сприймати здоров'я не як медичний стандарт, а як активний стан творчого самовиявлення [9; 11; 57]. Це узгоджується з тезою І. Д. Беха про те, що особистісно орієнтоване виховання має спиратися на внутрішню потребу молоді у саморозвитку та розширенні власних можливостей [2; 3].

Отже, рівень усвідомлення здоров'я як вищої цінності прямо залежить від рівня самоактуалізації та готовності особистості брати відповідальність за власну життєдіяльність.

1.3 Мотиваційно-ціннісні та гуманістичні чинники формування здорового способу життя

Формування здорового способу життя (ЗСЖ) у студентському віці не є механічним процесом засвоєння медичних норм або виконання гігієнічних приписів. Це складний результат внутрішньої рефлексивної роботи особистості, де ключову роль відіграють мотиваційно-ціннісні чинники [15; 21]. У сучасній психології цей процес розглядається через гуманістичну парадигму, де центральним рушієм виступає прагнення особистості до самоактуалізації. Ця динамічність зумовлена тим, що у студентському віці ціннісна система ще перебуває у процесі становлення, тому вона є чутливою до впливу соціальних, кризових і особистісних факторів [4; 27; 49].

З позицій гуманістичного підходу, фундаментальним драйвером ЗСЖ виступає прагнення особистості до самоактуалізації. Як зазначають Є. Калініченко та А. Колодяжна, здоров’я в гуманістичній парадигмі є не просто відсутністю симптомів, а необхідною передумовою для розкриття творчого потенціалу та повноцінного функціонування людини [11]. Студент, орієнтований на саморозвиток, починає сприймати власну психофізичну організацію як унікальний ресурс, що потребує усвідомленого та дбайливого ставлення.

Узагальнення наукових підходів дозволяє виокремити основні групи чинників, які детермінують формування здорового способу життя у студентської молоді.

Таблиця 1.3 – Основні групи чинників формування здорового способу життя студентів

Група чинників	Психологічний зміст
Гуманістичні (Самоактуалізація)	Усвідомлення цінності власного «Я» та свого життя.
	Потреба в особистісному зростанні, що неможливе без високого рівня енергії та здоров'я [9; 11; 57].
Мотиваційні	Внутрішня мотивація: задоволення від активності, відчуття бадьорості, психологічний комфорт.
	Зовнішня мотивація: соціальне схвалення, мода на атлетичний вигляд, професійні вимоги [15].
Когнітивно-вольові (Локус контролю)	Інтернальність: переконаність, що здоров'я залежить від власної поведінки.
	Здатність до саморегуляції та подолання адиктивних спокус (залежностей) [51; 58].

Представлена класифікація демонструє ієрархічність процесу формування ЗСЖ. Якщо мотиваційні чинники можуть мати зовнішній характер (наприклад, бажання відповідати стандартам краси, або прагнення отримати схвалення однолітків через підтримання «здорового іміджу»), то гуманістичні та когнітивно-вольові чинники забезпечують сталість цієї поведінки через глибоку інтернальність - віру у власну спроможність керувати своїм станом [11; 58].

Процес інтеграції цінності здоров'я в реальну поведінку можна представити у вигляді трирівневої моделі:



Рисунок 1.3 – Мотиваційна модель здоров’язбережувальної поведінки

Мотиваційна модель здоров'язбережувальної поведінки відображає поетапний процес трансформації знань про здоров'я у реальні поведінкові практики [10; 15]. На першому рівні (цінності-знання) формується базове когнітивне уявлення про значущість здоров'я як важливої життєвої умови. На цьому етапі студент володіє необхідною інформацією щодо принципів здорового способу життя, однак ця інформація ще не набуває особистісної значущості та не визначає поведінку [20; 53].

Другий рівень (цінності-мотиви) характеризується переходом від формального знання до внутрішнього прийняття цінності здоров'я. Здоров'я починає усвідомлюватися як інструмент досягнення життєвих цілей, зокрема професійної самореалізації, особистісного розвитку та психологічного благополуччя. На цьому етапі активізується внутрішня мотивація, що, за даними З. Р. Кісіль [15], є більш стійкою та ефективною у порівнянні із зовнішніми стимулами.

Третій рівень (цінності-дія) відображає найвищий ступінь сформованості цінності здоров'я у структуру особистості [16; 19]. Він проявляється стійкій здоров'язбережувальній поведінці, що включає регулярну фізичну активність, дотримання режиму дня, психоемоційну саморегуляцію та відмову від адиктивних форм поведінки (наприклад, хронічне недосипання, ігнорування відпочинку, надмірне навчальне перевантаження, відсутність рухової активності). На цьому рівні провідну роль відіграє інтернальний локус контролю, який забезпечує відповідальність особистості за власне здоров'я та стійкість до зовнішніх негативних впливів [51; 58].

Таким чином, ефективне формування здорового способу життя можливе лише за умови послідовного проходження всіх рівнів - від когнітивного усвідомлення до поведінкової реалізації.

Важливим аспектом реалізації цієї моделі є наявність можливого розриву між усвідомленням цінності здоров'я та реальною поведінкою студентів. За О. О. Єжовою, ставлення до здоров'я має динамічний характер і

може змінюватися від пасивного засвоєння інформації до активної здоров’язбережувальної діяльності [10]. Проте у студентському середовищі нерідко спостерігається когнітивний дисонанс, що проявляється у невідповідності між високим рівнем знань про здоровий спосіб життя та його фактичним недотриманням. Це пояснюється домінуванням ситуативних мотивацій і недостатнім розвитком саморегуляції [21; 22; 36].

Психологічним механізмом подолання зазначеної суперечності виступає суб’єктивний контроль. Дослідження Т. В. Циганчук показують, що студенти з інтернальним локусом контролю частіше використовують конструктивні копінг-стратегії та демонструють вищий рівень стресостійкості [58].

Таким чином, гуманістичним підґрунтям формування здорового способу життя є поступовий перехід здоров’я з рівня утилітарного інструменту до рівня глибинної особистісної цінності та смислу, що забезпечує його стійку інтеграцію в систему життєвих орієнтацій студентської молоді.

Отже, проведене теоретичне дослідження дозволило сформувати базу для подальшого вивчення порушеної проблеми. Отримані результати створюють підґрунтя для проведення емпіричного етапу роботи, спрямованого на виявлення особливостей ціннісного ставлення до здорового способу життя у студентів, що буде детально представлено у наступному розділі.

РОЗДІЛ 2
ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ СТАВЛЕННЯ СТУДЕНТІВ ДО ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ

2.1 Організація та методики діагностики ціннісної сфери та ставлення до здоров'я

Метою емпіричного дослідження є перевірка гіпотези про те, що формування ціннісного ставлення до здорового способу життя (ЗСЖ) у студентів безпосередньо залежить від рівня їхньої самоактуалізації та внутрішнього локусу контролю. Вибірку склали 52 студенти різних факультетів та курсів (денної та заочної форм навчання), що дозволило проаналізувати ціннісні орієнтації на різних етапах професійного становлення. Процедура дослідження передбачала добровільність, анонімність та дотримання етичних норм психологічної діагностики [35; 45].

Для досягнення мети було обрано комплекс взаємодоповнюючих методик, що дозволяють вивчити як структуру цінностей, так і особистісні чинники, що впливають на ставлення до здоров'я:

1. Тест самоактуалізації (САМОАЛ), адаптація Н. Каліної. Для діагностики рівня прагнення студентів до саморозвитку та реалізації власного потенціалу нами було обрано опитувальник САМОАЛ (адаптація Н. Каліної та О. Лазукіна). Дана методика є вдосконаленим варіантом тесту POI (E. Shostrom) і розроблена спеціально для вивчення самоактуалізації в умовах сучасного суспільства [11; 57]. Методика базується на гуманістичній теорії А. Маслоу, згідно з якою самоактуалізація не кінцевий стан, а постійний процес розкриття талантів, здібностей і можливостей людини. У контексті нашого дослідження здоровий спосіб життя розглядається як інструмент і результат такого розкриття: людина, яка прагне гармонії, свідомо обирає поведінку, що зміцнює її фізичне та психічне здоров'я. Опитувальник

охоплює 11 діагностичних шкал, проте в нашому дослідженні ключову роль відіграє інтегральний показник, що синтезує дані за наступними напрямами: «орієнтація в часі» (здатність жити «тут і тепер»); «цінності» (прийняття гуманістичних ідеалів); «погляд на природу людини» (довіра та доброзичливість); «потреба в пізнанні та креативність»; «автономність та саморозуміння»; «спонтанність та гнучкість у спілкуванні»; «аутосимпатія та контактність».

2. Методика «Ціннісні орієнтації» М. Рокича. Наступним етапом нашої діагностичної програми стало вивчення ієрархії життєвих смислів студентів за допомогою методики «Ціннісні орієнтації» М. Рокича. Даний інструментарій дозволяє проаналізувати змістовну сторону ціннісної сфери особистості, яка є фундаментом для формування ставлення до здоров’я як до життєвого пріоритету [28; 29; 50]. Методика базується на прямому ранжуванні двох списків цінностей: Термінальні цінності (Список А): переконання в тому, що кінцева мета індивідуального існування варта того, щоб до неї прагнути (цінності-цілі); Інструментальні цінності (Список Б): переконання в тому, що певний образ дій або властивість особистості є кращим у будь-якій ситуації для досягнення мети (цінності-засоби). Враховуючи мету роботи (дослідження формування ЗСЖ), ми сфокусували аналіз на конкретних параметрах, що безпосередньо впливають на здоров'язбережувальну поведінку. У структурі термінальних цінностей ключовим показником було обрано цінність «Здоров’я», значущість якої фіксувалася за критерієм її входження до першої трійки (топ-3) найбільш важливих життєвих цілей респондента. Такий підхід дозволяє чітко виявити групу студентів, для яких фізичне та психічне благополуччя є не просто декларованим, а свідомим життєвим пріоритетом».

3. Опитувальник рівня суб'єктивного контролю (РСК) Дж. Роттера (адаптація Є. Ф. Бажіна) [30; 39]. Для вивчення вольового апарату та ступеня відповідальності студентів за події свого життя нами було використано Опитувальник рівня суб’єктивного контролю (РСК). Ця методика базується

на концепції локусу контролю Дж. Роттера та дозволяє диференціювати респондентів на «інтерналів» (тих, хто пов'язує успіхи та невдачі з власними діями) та «екстерналів» (тих, хто схильний звинувачувати зовнішні обставини). Оскільки гіпотеза роботи передбачає залежність між інтернальністю та ставленням до здоров'я, ми виділили два основні рівні аналізу: «Шкала загальної інтернальності» (Із): фундаментальний показник, що відображає загальну зрілість особистості та її готовність бути суб'єктом власної життєдіяльності. Високий бал свідчить про свідому життєву позицію, що є базою для ведення ЗСЖ. «Шкала інтернальності у царині здоров’я та хвороб» (Йз): найбільш критичний показник для нашої роботи. Він демонструє, чи вважає студент свій фізичний стан результатом власних зусиль (режиму, харчування, активності), чи покладається на генетику, долю або допомогу лікарів. Використання даної методики дозволяє статистично перевірити зв’язок між локусом контролю та самоактуалізацією. Очікується, що високий рівень інтернальності (особливо за шкалою «Здоров’я») буде характерним для студентів з високим інтегральним показником САМОАЛ. Така комбінація якостей є психологічним фундаментом для перетворення здоров’я з абстрактної ідеї на реальну життєву цінність [51; 58].

4. Методика «Ставлення до здоров’я» (І. Я. Коцан, М. І. Мушкевич). Завершальним етапом діагностичного комплексу стало використання методики «Ставлення до здоров’я», розробленої І. Я. Коцан та М. І. Мушкевич [19]. Даний інструментарій дозволяє здійснити багатовимірний аналіз структури ставлення особистості до власного здоров’я, виокремивши специфічні компоненти, що визначають реальну поведінку студента. Методика спрямована на вивчення чотирьох базових складників ставлення до здоров'я: Когнітивний компонент: відображає рівень поінформованості студента про принципи ЗСЖ [20; 48], розуміння ролі здоров'я в життєдіяльності та здатність аналізувати чинники ризику; Емоційно-ціннісний компонент: фіксує психологічне прийняття здоров'я як вищої цінності, а також емоційні стани, пов'язані зі станом організму та

самопочуттям; Поведінковий компонент: є найбільш показовим, оскільки демонструє реальні дії, вчинки та зусилля, які студент прикладає для збереження та зміцнення свого здоров'я (фізична активність, режим, харчування); Мотиваційний компонент: вказує на внутрішню готовність і прагнення змінювати свою поведінку на користь здоров'я, долаючи інертність та шкідливі звички [15; 46]. Дана методика дозволяє виявити можливі розбіжності (дисонанс) між декларативним рівнем (що студент знає і вважає важливим, тобто когнітивний та емоційний аспекти) та реальним рівнем (що він робить, поведінковий аспект). Саме зіставлення цих показників із рівнем самоактуалізації (САМОАЛ) та локусом контролю (РСК) дозволить нам науково обґрунтувати психологічні умови формування цілісного та свідомого ставлення до здорового способу життя.

Для забезпечення об’єктивності дослідження та перевірки статистичної значущості отриманих результатів було застосовано методи математичної статистики з використанням пакета аналізу MS Excel. Основним інструментом перевірки гіпотези обрано кореляційний аналіз за методом К. Пірсона (r).

Вибір даного методу зумовлений необхідністю встановити наявність, силу та напрям лінійного зв’язку між показниками самоактуалізації, рівнями загальної та специфічної інтернальності особистості (локусу контролю) та структурними компонентами ставлення до здорового способу життя. Такий підхід дозволяє вийти за межі дескриптивного опису результатів і математично довести, що формування ціннісного ставлення до здоров’я є не випадковим процесом, а детерміноване розвитком конкретних психологічних характеристик студента. Статистична значущість отриманих коефіцієнтів кореляції визначалася на рівнях $p \leq 0,05$ та $p \leq 0,01$, що гарантує високу надійність сформульованих висновків.

2.2 Аналіз результатів дослідження рівнів сформованості ціннісного ставлення до ЗСЖ у студентів

Емпіричне дослідження розпочалося з аналізу рівнів сформованості компонентів ціннісного ставлення до здорового способу життя (ЗСЖ) за методикою І. Я. Коцан та М. І. Мушкевич (Додаток Г). Отримані результати дозволяють схарактеризувати стан здоров'язбережувальної свідомості сучасної студентської молоді через призму чотирьох основних складників.

Аналіз когнітивного компонента показав переважно високий (58%) та середній (34%) рівні поінформованості студентів. Лише 8% респондентів мають низький рівень знань.

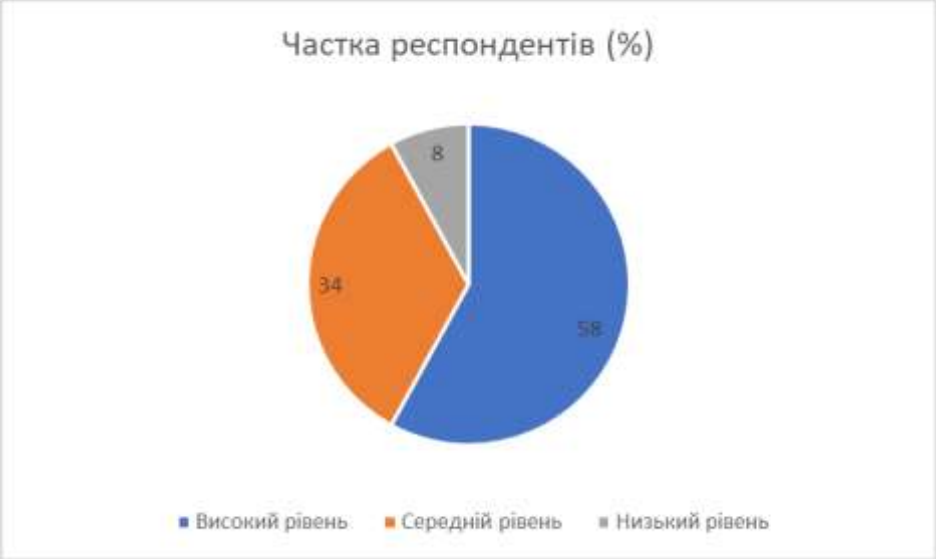


Рисунок 2.1 – Розподіл рівнів когнітивного компонента ставлення до ЗСЖ

Це свідчить про те, що інформаційне поле закладу вищої освіти забезпечує студентів необхідною теоретичною базою, проте самі по собі знання не завжди виступають гарантом відповідної поведінки.

Дослідження емоційно-ціннісного компонента виявило, що для переважної частини вибірки (понад 70%) здоров'я є значущою емоційною категорією. Студенти демонструють позитивне ставлення до ідеї здоров’я, що підтверджується також результатами методики М. Рокича (Додаток Б): цінність «здоров'я» увійшла до трійки пріоритетних термінальних цінностей у 79% опитаних.

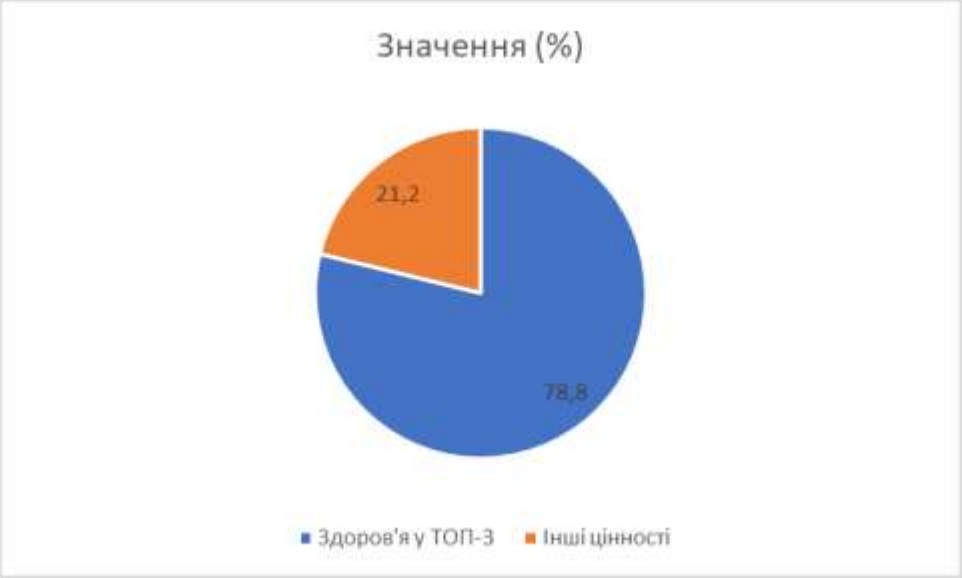


Рисунок 2.2 – Розподіл респондентів за рівнем пріоритетності цінності «здоров’я» у структурі термінальних цінностей

Примітно, що у групі студентів із високим рівнем самоактуалізації ця цінність стабільно посідає 1–2 місце, тоді як у респондентів із низьким рівнем самоактуалізації цінність «здоров’я» частіше займає середні позиції в ієрархії (3–5 місце), що свідчить про її меншу інтегрованість у структуру життєвих пріоритетів.

Найбільш суперечливі дані отримані під час аналізу поведінкового компонента. Незважаючи на декларовану цінність здоров'я, значна частина студентів (зокрема респонденти №1, 8, 9, 10, 21, 26, 32 та ін.) мають низький рівень реальної активності.

Таблиця 2.1 – Показники реальної здоров’язбережувальної активності студентської молоді

Студент	Здоров’я у топ 3	Шкала Йз	Поведінковий компонент
1	Так	1	9
8	Ні	4	10
9	Ні	4	10
10	Ні	4	10
21	Так	2	10
26	ні	4	10

Спостерігається виражений когнітивний дисонанс: усвідомлюючи важливість ЗСЖ, студенти не втілюють його у щоденну практику. Статистично підтверджено, що успішність реалізації поведінкових стратегій залежить від рівня відповідальності: студенти з високим показником інтернальності у сфері здоров'я (шкала Йз) демонструють значно вищі бали за поведінковим компонентом ($r = 0,74$; $p \leq 0,01$).

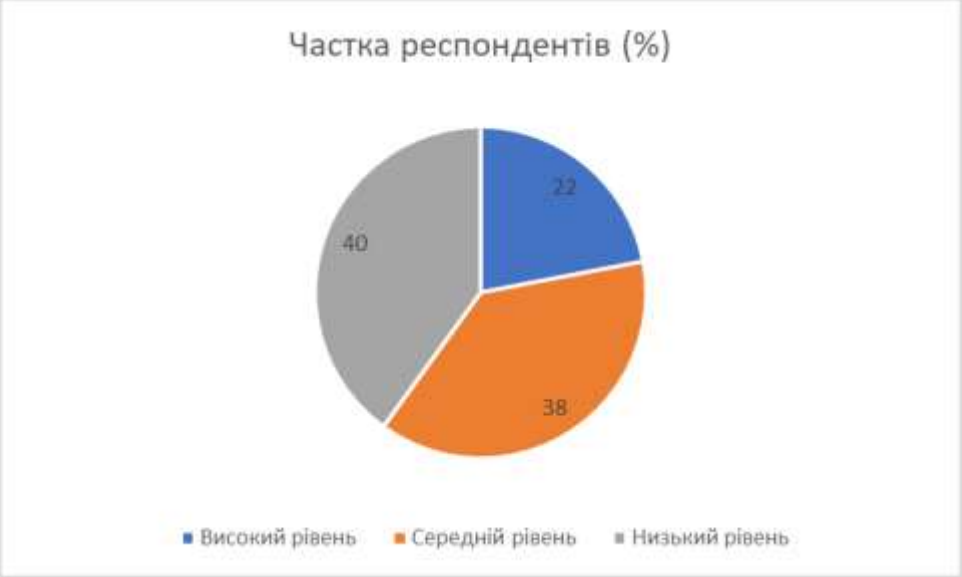


Рисунок 2.3 – Рівні сформованості поведінкового компонента ЗСЖ

Мотиваційний компонент демонструє помірно високі показники, що вказує на внутрішнє прагнення до змін. Проте аналіз зведених даних (Додаток В) дозволяє стверджувати, що ця мотивація часто не реалізується через екстернальний локус контролю. Найсильніший кореляційний зв’язок за методом К. Пірсона виявлено саме між інтернальністю у сфері здоров’я та мотиваційним компонентом ($r = 0,81$; $p \leq 0,01$). Це доводить: чим більше студент відчуває особисту відповідальність за свій стан, тим сильнішою стає його внутрішня мотивація.

Зіставлення отриманих даних із показниками самоактуалізації (САМОАЛ) дозволило виділити групу «цілісних» студентів (близько 42% вибірки), у яких високий інтегральний бал самоактуалізації поєднується з високими показниками за всіма компонентами ставлення до здоров'я. Для цих осіб характерна гармонійна інтеграція цінності у структуру «Я»: знання

про здоров'я (r = 0,62) та емоційне ставлення (r = 0,71) логічно переходять у вольову дію (r = 0,58) та мотивацію до самовдосконалення (r = 0,74).

Усі встановлені кореляційні зв’язки є статистично значущими при $p \leq 0,01$, що дозволяє відкинути нульову гіпотезу та стверджувати, що самоактуалізація та інтернальність є фундаментальними психологічними чинниками формування здорового способу життя студентської молоді.

2.3 Вплив особистісних характеристик (інтернальності та рівня самоактуалізації) на вибір стратегій збереження здоров’я студентами

На основі проведеного кореляційного аналізу (Додаток Ґ) встановлено наявність статистично значущих зв’язків між внутрішніми характеристиками особистості та структурою її ставлення до здорового способу життя. Отримані дані дозволяють стверджувати, що самоактуалізація та інтернальність є фундаментальними психологічними детермінантами, які визначають вибір студентами стратегій збереження здоров’я.

Першочергову роль у цьому процесі відіграє рівень самоактуалізації особистості. Згідно з результатами, загальний показник за методикою САМОАЛ має високий ступінь кореляції з мотиваційним ($r = 0,74$; $p \leq 0,01$) та емоційно-ціннісним ($r = 0,71$; $p \leq 0,01$) компонентами ставлення до здоров’я. Це свідчить про те, що для студентів, які прагнуть саморозвитку, здоров’я перестає бути лише фізіологічною нормою, а набуває статусу термінальної цінності. Такі респонденти сприймають ЗСЖ як необхідну передумову для розкриття власного творчого та професійного потенціалу. Помірний зв'язок із поведінковим компонентом (r = 0,58) вказує на те, що самоактуалізація створює потужний ціннісний фундамент, проте для його реалізації в конкретних діях необхідні додаткові регуляторні механізми.

Таким механізмом виступає інтернальність (локус контролю). Проведений аналіз продемонстрував, що загальний рівень інтернальності позитивно впливає на всі аспекти ставлення до здоров'я, проте найбільш

значущим виявився вплив специфічної інтернальності у сфері здоров'я та хвороби (Йз). Було встановлено наступні закономірності:

– Мотиваційний аспект: Найсильніший зв'язок у всьому дослідженні спостерігається між інтернальністю у сфері здоров'я та мотиваційним компонентом ($r = 0,81$; $p \leq 0,01$). Це математично доводить: свідоме бажання бути здоровим з'являється лише тоді, коли студент визнає себе єдиним суб'єктом, відповідальним за свій фізичний стан.

– Поведінковий аспект: Зв'язок інтернальності здоров'я з поведінковим компонентом ($r = 0,74$) є суттєво вищим за аналогічний зв'язок загальної інтернальності ($r = 0,61$). Це підтверджує, що для реальних дій студенту потрібна не просто абстрактна відповідальність, а сформоване відчуття контролю саме над станом власного організму.

Аналіз ієрархії ціннісних орієнтацій за М. Рокичем у поєднанні з показниками інтернальності дозволив виявити психологічний бар'єр, що часто виникає у студентському віці. Незважаючи на помірно-високий зв’язок цінності «здоров’я» з емоційним ставленням ($r = 0,63$), її зв’язок із реальними діями є найнижчим серед усіх чинників ($r = 0,54$ за когнітивним та $r = 0,59$ за поведінковим компонентами). Це доводить, що хоча здоров'я є важливою цінністю для студентів, одного лише визнання його важливості недостатньо для активних дій. Для стійкої реальної поведінки потрібен ще й внутрішній локус контролю та висока самоактуалізація.

Отже, результати математичної обробки повністю підтвердили висунуту гіпотезу. Формування ціннісного ставлення до ЗСЖ у студентів це такий процес, де:

1. Самоактуалізація виступає як смислоутворювальний чинник (відповідає на питання «навіщо?» бути здоровим);

2. Інтернальність виступає як регуляторний чинник (забезпечує «як» втілити це у життя через вольову відповідальність);

3. Система цінностей виступає як вектор цільової спрямованості.

Таким чином, вибір студентом стратегії збереження здоров’я є результатом взаємодії його прагнення до самоздійснення та готовності брати на себе повну відповідальність за власну життєдіяльність.

РОЗДІЛ 3
ПСИХОЛОГІЧНІ ШЛЯХИ ФОРМУВАННЯ СВІДОМОГО СТАВЛЕННЯ ДО ЗДОРОВ'Я В ОСВІТНЬОМУ СЕРЕДОВИЩІ

3.1 Розробка та обґрунтування програми психологічної підтримки студентів у формуванні ЗСЖ

На основі результатів емпіричного дослідження, яке виявило значний розрив між високою задекларованою цінністю здоров'я та низьким рівнем реальної поведінкової активності студентів, було розроблено концепцію програми психологічної підтримки «Психологія здоров'я: від усвідомлення до дії».

Метою програми є трансформація декларативного ставлення до здоров'я у внутрішньо детерміновану життєву стратегію через розвиток самоактуалізації та зміцнення інтернального локусу контролю респондентів.

Теоретико-методологічне обґрунтування: Програма базується на інтеграції гуманістичного підходу (акцент на самоактуалізації та розкритті потенціалу) [9; 11] та когнітивно-поведінкових технік (спрямованих на зміну патернів поведінки та розвиток відповідальності) [15; 36].

Структура програми включає три змістові модулі:

1. Модуль «Я - суб'єкт свого здоров'я» (Розвиток інтернальності). Спрямований на подолання екстернальних установок («здоров'я залежить від лікарів/генів»). Використовуючи техніки когнітивного реструктурування, студенти навчаються приймати відповідальність за свій стан та аналізувати прямі зв'язки між щоденним вибором і якістю життя [51; 58].

2. Модуль «Ресурси самоактуалізації». Орієнтований на розвиток внутрішніх опор особистості. Через вправи на саморозуміння, аутосимпатію та розвиток спонтанності здоров'я позиціонується не як обмеження, а як фундаментальний ресурс для професійного успіху та особистісного щастя [57].

3. Модуль «Стратегії поведінкової трансформації». Фокусується на подоланні «когнітивного дисонансу» через перехід до конкретних кроків. Включає елементи тайм-менеджменту для оптимізації режиму праці та відпочинку, техніки психоемоційної саморегуляції та алгоритми формування стійких корисних звичок [46; 49].

Очікувані результати: впровадження програми в освітнє середовище закладу вищої освіти сприятиме зближенню ціннісного та поведінкового рівнів ставлення до здоров'я, забезпечуючи перехід студента від пасивного споживача медичної інформації до активного суб'єкта власного оздоровлення.

3.2 Психологічні рекомендації для студентів та педагогів щодо популяризації цінностей здоров'я

На основі результатів емпіричного дослідження та розробленої програми психологічної підтримки, нами було сформульовано цільові рекомендації, спрямовані на оптимізацію здоров'язбережувального освітнього середовища [10; 43].

Рекомендації для студентів:

– Розвиток психологічної рефлексії. Рекомендується впровадження практики «щоденника ресурсів», де фокус уваги зміщується з фізичних показників на психологічні стани. Студенту варто аналізувати, як конкретні здоров'язбережувальні дії (сон, прогулянки, збалансоване харчування) корелюють із рівнем його когнітивної продуктивності та емоційної стабільності.

– Формування інтернальних установок через техніку «малих кроків». Для зміцнення локусу контролю варто практикувати постановку короткострокових, легкодосяжних цілей у сфері ЗСЖ. Успішна реалізація таких завдань посилює суб'єктивне відчуття самоефективності та віру у власну здатність керувати фізичним і психічним станом [51].

– Інтеграція здоров’я в життєвий план. Сприйняття здоров’я не як окремого обов'язку, а як базового інструменту для досягнення цілей самоактуалізації (кар’єра, творчість, стосунки) [11].

Рекомендації для педагогів та кураторів груп:

– Зміна акцентів у просвітницькій роботі. Оскільки дослідження підтвердило сильний зв’язок самоактуалізації з мотивацією (r = 0,74), популяризація ЗСЖ має базуватися не на стратегії залякування наслідками хвороб, а на трансляції позитивних образів. Здоров’я має презентуватися як атрибут успішної, сучасної та соціально активної особистості [57].

– Створення здоров’язбережувального клімату. Впровадження коротких технік психологічного розвантаження та нейровправ під час занять. Підтримка горизонтальних студентських ініціатив (клуби за інтересами, марафони корисних звичок), що сприяє формуванню «моди» на здоровий спосіб життя в межах студентської спільноти [46].

– Суб’єкт-суб’єктна взаємодія. Педагог має виступати не лише транслятором знань, а й фасилітатором, що підтримує відповідальну позицію студента щодо власного життя, уникаючи надмірного контролю чи повчального тону [2; 3].

ВИСНОВКИ

У кваліфікаційній роботі наведено теоретичне узагальнення та результати емпіричного дослідження проблеми психологічних особливостей формування ціннісного ставлення до здорового способу життя (ЗСЖ) у студентів.

1. Теоретичний аналіз проблеми показав, що ціннісне ставлення до здоров'я є складним системним утворенням, яке інтегрує когнітивний, емоційно-ціннісний, мотиваційний та поведінковий компоненти. Встановлено, що в студентському віці здоров'я часто сприймається як «природний ресурс», що потребує цілеспрямованої психологічної підтримки для його трансформації з абстрактної ідеї в усвідомлену життєву цінність.

2. В ході емпіричного дослідження виявлено специфічний когнітивний дисонанс у студентському середовищі: попри те, що для 79% респондентів здоров'я є пріоритетною термінальною цінністю (за М. Рокичем), рівень реальної здоров'язбережувальної активності залишається недостатнім. Це підтверджує тезу про те, що висока поінформованість та позитивне емоційне ставлення не є автоматичними гарантами здоров'язбережувальної поведінки особистості.

3. Математико-статистичним аналізом за методом К. Пірсона доведено, що ключовими психологічними детермінантами формування ЗСЖ є самоактуалізація та інтернальність. Встановлено, що найсильніший кореляційний вплив на мотивацію до оздоровлення ($r = 0,81$; $p \leq 0,01$) та реальну поведінку ($r = 0,74$; $p \leq 0,01$) має специфічна інтернальність у сфері здоров'я. Студенти з високим рівнем самоактуалізації демонструють цілісність особистісної структури, де здоров'я виступає як фундаментальний інструмент самоздійснення.

4. Запропоновано комплексний підхід до формування свідомого ставлення до здоров'я, що втілений у програмі психологічної підтримки та

відповідних рекомендаціях. Основними векторами роботи визначено посилення суб’єктності студента, розвиток його вольової відповідальності за власний стан та інтеграцію цінностей здоров’я у структуру особистісного зростання.

Отримані результати підтвердили висунуту гіпотезу та дозволяють стверджувати, що формування ціннісного ставлення до ЗСЖ безпосередньо залежить від рівня самоактуалізації та внутрішнього локусу контролю особистості.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Аршава І. Ф., Носенко Е. Л. Психологія особистості : підручник для студентів закладів вищої освіти. Дніпро : ЛІРА, 2024. 500 с.

2. Бех І. Д. Виховання особистості. У 2 кн. Кн. 2 : Особистісно зорієнтований підхід: науково-практичні засади : навч.-метод. посіб. Київ : Либідь, 2003. 344 с.

3. Бех І. Д. Особистісно зорієнтоване виховання : наук.-метод. посіб. Київ : ІЗМН, 1998. 204 с.

4. Білан В. О. Особливості ціннісних орієнтацій молоді в умовах воєнного стану. *Вчені записки Таврійського національного університету імені В. І. Вернадського.* Серія : Психологія. 2024. Т. 35 (74), № 5. С. 48–53. URL : https://psych.vernadskyjournals.in.ua/journal/5_2024/9.pdf (дата звернення: 17.04.2026).

5. Боришевський Й. В. Психологічні особливості самосвідомості особистості. *Освіта.ua*. URL : https://osvita.ua/vnz/reports/psychology/29179/ (дата звернення: 17.04.2026).

6. Вавринів О. С., Яремко Р. Я. Основи психологічного консультування : навч. посіб. Львів : ЛДУ БЖД, 2020. 112 с.

7. Вікова та педагогічна психологія з практикумом : метод. рекомендації до проведення практ. занять та орг. самост. роботи для студентів спец. 053 «Психологія» / уклад.: М. С. Барчій, О. Ю. Воронова. Мукачево : МДУ, 2022. 59 с.

8. Дегтяренко Т. В., Ковиліна В. Г. Психофізіологія розвитку : підручник. Київ : Університет «Україна», 2022. 408 с. URL : https://books.ndcnangu.co.ua/books/Psychophysiology_development.pdf (дата звернення: 17.04.2026).

9. Екзистенційна та гуманістична психологія : навч. посіб. / І. М. Зварич, Г. В. Чуйко, Т. А. Колтунович. Чернівці : Чернівец. нац. ун-т ім. Ю. Федьковича, 2019.

10. Єжова О. О. Критеріальний підхід до оцінки сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у студентів. *Теоретико-методичні проблеми виховання дітей та учнівської молоді*. Вип. 14. Кн. 2. 2010. С. 311-322. URL : https://numl.org/1hxH (дата звернення: 17.04.2026).

11. Калініченко Є., Колодяжна А. Сучасні напрями психотерапії: гуманістична психологія. Київ : КНУТД, 2023.

12. Карпенко Є. В. Вікова та педагогічна психологія: Актуальні студії сучасних українських учених : навч. посіб. Дрогобич : Посвіт, 2014. 152 с.

13. Католик Г., Калька Н. Психологія особистості (в схемах, презентаціях та таблицях) : навч. посіб. Львів : ЛьвДУВС, 2022. 158 с.

14. Кириченко В. В., Мазяр О. В. Локус контролю психічного здоров’я під час війни. *Проблеми психічного здоров’я у часі війни* : тези доповідей Всеукр. наук.-практ. конф. (м. Житомир, 24 листоп. 2023 р.). Житомир : Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2023. С. 34–37. URL : https://numl.org/1hxI (дата звернення: 17.04.2026).

15. Кісіль З. Р., Швець Д. В. Мотивація діяльності людини : навч. посіб. у схемах, таблицях, коментарях. Одеса : ОДУВС, 2023.

16. Коваль А. В. Соціально-психологічні чинники формування здорового способу життя студентської молоді : кваліфікаційна робота магістра. Хмельницький : Хмельницький національний університет, 2021.

17. Кокун О. М. Психофізіологія : навч. посіб. Київ : Центр навчальної літератури, 2006. 184 с. URL : https://numl.org/1hxJ (дата звернення: 17.04.2026).

18. Костенко А. Роль цінностей в психологічній структурі особистості. Харків : ХНЕУ ім. С. Кузнеця, 2022.

19. Коцан І. Я., Ложкін Г. В., Мушкевич М. І. Психологія здоров'я людини : навч. посіб. Луцьк : Вежа, 2011. 430 с.

20. Кравченко О. В., Федчук О. А. Психологія : конспект лекцій. Луцьк : Луцький коледж рекреаційних технологій і права, 2023. URL :

https://lpcollege.com.ua/e-library/get-file/praktichna-robota-12 (дата звернення: 17.04.2026).

21. Кузікова С. Б. Психологічна допомога особистості у саморозвитку : навч. посіб. Суми : Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2017. URL : https://numl.org/1hxK (дата звернення: 17.04.2026).

22. Кузікова С. Б. Теорія і практика вікової психокорекції : навч. посіб. 2-ге вид., переробл. і доповн. Суми : Університетська книга, 2020. 304 с.

23. Лахтадир О. Психологія здоров'я : навч. посіб. Київ : Київський столичний університет імені Бориса Грінченка, 2025. 147 с.

24. Луценко О. Л. Ціннісне ставлення до здоров’я як системотворча складова ціннісних орієнтацій особистості. *Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology*. 2018. VI (63), Iss. 153. С. 78–81. URL : https://numl.org/1hxL (дата звернення: 17.04.2026).

25. Магдисюк Л. І., Федоренко Р. П. Основи психологічного консультування : навч. посіб. Луцьк : Вежа-Друк, 2022. 360 с.

26. Макарчук М. Ю., Куценко Т. В., Кравченко В. І., Данилов С. А. Психофізіологія : навч. посіб. Київ : Поліграф Консалтинг, 2011. 329 с. URL : https://numl.org/1hxM (дата звернення: 17.04.2026).

27. Максименко С. Д. Психологія особистості: змістовні ознаки. *Наука і освіта*. 2014. № 5. С. 48–52.

28. Методика «Ціннісні орієнтації» М. Рокича : метод. вказівки. URL : http://lib.pnu.edu.ua (дата звернення: 06.04.2026).

29. Методика «Ціннісні орієнтації» М. Рокіча. *Психологос: енциклопедія практичної психології*. URL : https://numl.org/1hxN (дата звернення: 17.04.2026).

30. Методика вивчення рівня суб’єктивного контролю (РСК). *Конотопський інститут СумДУ*. URL : https://numl.org/1hxO (дата звернення: 17.04.2026).

31. Методика діагностики тілесного локусу контролю. *ResearchGate*. URL : https://numl.org/1hxP (дата звернення: 17.04.2026).

32. Методичні вказівки до виконання практичних робіт з дисципліни «Психологія». URL : https://numl.org/1hxQ (дата звернення: 17.04.2026).

33. Москаленко О., Ольшевська О. Образ тіла та самосвідомість особистості. Київ : КНУ ім. Т. Шевченка, 2021.

34. Москалець В. П. Загальна психологія : підручник. Київ : Ліра-К, 2020.

35. Москальова А. С., Москальов М. В. Методи психодіагностики в навчально-виховному процесі : навч. посіб. 360 с.

36. Мостова Т. Д. Психологія адиктивної поведінки : метод. посіб. Одеса : Астропринт, 2022. 68 с.

37. Мудрик А. Б. Психологія залежної поведінки : навч. посіб. Луцьк : ПП Іванюк В. П., 2022. 236 с.

38. Назар Ю. О. Ціннісні орієнтації як предиктори посттравматичного зростання практикуючих психологів. *Прикладна психологія*. 2025. № 5.

39. Опитувальник «Рівень суб'єктивного контролю» (адаптація Є. Ф. Бажіна, С. О. Голинкіної, О. М. Еткінда). URL : https://numl.org/1hxR (дата звернення: 17.04.2026).

40. Оцінка рівня психологічного благополуччя особистості : метод. рек. URL : https://numl.org/1hxS (дата звернення: 17.04.2026).

41. Павлик Н. В. Психологія гармонізації характеру в юнацькому віці : монографія. Київ : Логос, 2015. 461 с.

42. Панок В. Г. Прикладна психологія. Теоретичні проблеми : монографія. Київ : Ніка-Центр, 2017. 188 с.

43. Пісоцький В. П., Горянська А. М. Теоретичні питання вікової психології : навч. посіб. 2-ге вид., випр. і доповн. Ніжин : НДУ ім. М. Гоголя, 2023. 232 с.

44. Практикум із загальної психології : робочий зошит : метод. рекомендації до лаб. занять / уклад.: Н. Ф. Портницька, І. А. Гречуха, А. І. Литвинчук [та ін.] ; за ред. Н. Ф. Портницької. Житомир : Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2016. 270 с.

45. Психологічна служба : підручник / В. Г. Панок та ін. ; за наук. ред. В. Г. Панка. Київ : Ніка-Центр, 2016. 362 с.

46. Психологічне забезпечення ціннісного ставлення до здоров'я : навч.-метод. матеріали. Дніпро : ДНУ, 2021. URL : http://distance.dnu.dp.ua/ukr/nmmateriali/documents/vidpovstav.pdf (дата звернення: 17.04.2026).

47. Психологічні особливості копінг-стратегій у хворих із різними типами хронічних захворювань. *Наука і освіта*. 2017. № 7. С. 34–41. URL : https://scienceandeducation.pdpu.edu.ua/doc/2017/7_2017/5.pdf (дата звернення: 17.04.2026).

48. Психологія : конспект лекцій для студентів усіх спеціальностей / уклад. Н. В. Довгань та ін. Київ : КПІ ім. Ігоря Сікорського, 2018. URL : https://numl.org/1hxT (дата звернення: 17.04.2026).

49. Родіна Н. В. Психологія копінг-поведінки: системно-моделірний підхід. *Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна.* Серія : Психологія. 2011. № 985. С. 152–155. URL : https://numl.org/1hxU (дата звернення: 17.04.2026).

50. Рокіч М. Методика дослідження ціннісних орієнтацій. URL : https://numl.org/1hxV (дата звернення: 17.04.2026).

51. Савченко О. В. Психологічні особливості локусу контролю як чинника професійного самовизначення. *Науковий вісник Миколаївського державного університету імені В. О. Сухомлинського.* Серія : Психологічні науки. 2014. Вип. 2.12. С. 182–186. URL : https://otr.iod.gov.ua/images/pdf/2014/6/12.pdf (дата звернення: 17.04.2026).

52. Савчин М. В., Василенко Л. П. Вікова психологія : навч. посіб. Київ : Академвидав, 2005.

53. Свириденко С. О. Шляхи формування свідомого ставлення до власного здоров'я старшокласників інтернатних закладів. *Збірник наукових праць*. Київ, 2013. Вип. 16, кн. 3. С. 164–170.

54. Скворчевська Е. Л. Психологія здоров’я : навч. посіб. Катовіце : Вид-во Вищої технічної школи в Катовіцах, 2019. 122 с. URL : http://www.wydawnictwo.wst.pl/uploads/files/14_Skvorchevska.pdf (дата звернення: 17.04.2026).

55. Сорокіна О. А. Психологія залежності : навч. посіб. Кам'янець-Подільський : Аксіома, 2014.

56. Тарасова В. В. Особливості взаємозв’язку локусу контролю та життєстійкості студентської молоді. *Збірник наукових праць «Психологія»*. 2020. URL : https://journals.hnpu.edu.ua/index.php/psychology/article/view/3115 (дата звернення: 17.04.2026).

57. Татенко В. О. Сучасна психологія: теоретично-методологічні проблеми : навч. посіб. Київ : НАУ-друк, 2009.

58. Циганчук Т. В. Особливості локусу контролю та стратегій копінг-поведінки у студентів. *Молодий вчений*. 2017. URL : https://www.molodyivchenyi.ua/index.php/journal/article/view/5308 (дата звернення: 17.04.2026).

ДОДАТКИ

Додаток А

Результати опитування за методикою САМОАЛ

(Тест самоактуалізації, адаптація Н. Каліної)

Інтегральний показник обчислювався як середнє значення за 11 шкалами. Відповідно до нормативних критеріїв, рівні самоактуалізації поділено на низький (5–7 балів), середній (8–10 балів) та високий (11–14 балів).

Студент	**Рівень інтегрального показника самоактуалізації**		**Студент**	**Рівень інтегральний показник самоактуалізації**	
1	5	Н	27	13	В
2	7	Н	28	10	С
3	8	С	29	8	С
4	10	С	30	7	Н
5	10	С	31	12	В
6	11	В	32	12	В
7	11	В	33	13	В
8	12	В	34	10	С
9	13	В	35	7	Н
10	13	В	36	9	С
11	12	В	37	9	С
12	7	Н	38	6	Н
13	10	С	39	7	Н
14	11	В	40	10	С
15	11	В	41	10	С
16	9	С	42	6	Н
17	7	Н	43	9	С
18	9	С	44	12	В
19	8	С	45	9	С
20	12	В	46	11	В
21	8	С	47	11	В
22	7	Н	48	10	С
23	9	С	49	12	В
24	11	В	50	11	В
25	10	С	51	10	С
26	13	В	52	13	В

Додаток Б

Результати за методикою «Ціннісні орієнтації» М. Рокича

Показник «здоров’я» аналізувався у структурі термінальних цінностей і фіксувався як наявність у першій трійці найважливіших життєвих цінностей (так/ні).

Студент	Здоров'я	Студент	Здоров'я	Студент	Здоров'я	Студент	Здоров'я
1	Так	14	Так	27	так	40	Так
2	Так	15	Так	28	так	41	Так
3	Так	16	Ні	29	так	42	Так
4	Так	17	Так	30	так	43	Так
5	Ні	18	Так	31	ні	44	Ні
6	Так	19	Так	32	ні	45	Ні
7	Так	20	Ні	33	ні	46	Так
8	Ні	21	Так	34	так	47	Так
9	Ні	22	Так	35	так	48	Так
10	Ні	23	Так	36	так	49	Так
11	Так	24	Так	37	так	50	Так
12	Так	25	Так	38	так	51	Так
13	Так	26	Ні	39	так	52	Ні

Додаток В

Результати опитувальника локусу контролю Дж. Роттера (адаптація Є. Ф. Баженіна)

Рівень загальної інтернальності та інтернальності щодо здоров’я визначався відповідно до встановлених діапазонів: низький рівень (1–22 бали) та високий рівень (23–44 бали для загальної інтернальності; 1–2 / 3–4 для шкали здоров’я).

Студент	**Рівень загальної інтернальності**		**Рівень інтернальності щодо здоров'я та хвороби**	
1	18	Н	1	Н
2	20	Н	2	Н
3	23	В	2	Н
4	22	Н	2	Н
5	27	В	3	В
6	28	В	3	В
7	30	В	3	В
8	32	В	4	В
9	40	В	4	В
10	41	В	4	В
11	28	В	3	В
12	19	Н	2	Н
13	21	Н	1	Н
14	30	В	3	В
15	28	В	3	В
16	24	В	2	Н
17	21	Н	2	Н
18	21	Н	1	Н
19	24	В	2	Н
20	30	В	3	В
21	20	Н	2	Н
22	18	Н	1	Н
23	24	В	2	Н
24	28	В	3	В
25	20	Н	2	Н
26	36	В	4	В
27	42	В	4	В
28	26	В	3	В
29	18	Н	1	Н

30	19	H	2	H
31	30	B	3	B
32	30	B	3	B
33	40	B	4	B
34	20	H	2	H
35	18	H	1	H
36	21	H	2	H
37	24	B	2	H
38	18	H	2	H
39	16	H	1	H
40	22	H	2	H
41	22	H	2	H
42	22	H	2	H
43	23	B	2	H
44	29	B	3	B
45	24	B	2	H
46	26	B	3	B
47	26	B	3	B
48	22	H	2	H
49	29	B	2	H
50	28	B	3	B
51	22	H	2	H
52	41	B	4	B

Додаток Г

Результати за методикою «Ставлення до здоров'я» (Коцан, Мушкевич)

Рівні інтерпретувалися відповідно до шкал: низький (1–10 балів), середній (11–20 балів), високий (21–30 балів).

Студент	Рівень (когнітивний компонент)		Рівень (емоційно-ціннісний компонент)		Рівень (поведінковий компонент)		Рівень (мотиваційний компонент)	
1	12	С	22	В	9	Н	12	С
2	15	С	23	В	12	С	15	С
3	20	С	22	В	25	В	19	С
4	21	В	20	С	12	С	20	С
5	25	В	20	С	27	В	24	В
6	24	В	25	В	12	С	25	В
7	25	В	22	В	25	В	26	В
8	26	В	18	С	10	Н	27	В
9	28	В	18	С	10	Н	30	В
10	28	В	18	С	10	Н	30	В
11	26	В	25	В	25	В	26	В
12	15	С	23	В	25	В	14	С
13	21	В	22	В	15	С	20	С
14	24	В	25	В	12	С	25	В
15	24	В	22	В	12	С	25	В
16	20	С	15	С	12	С	20	С
17	17	С	23	В	12	С	17	С
18	18	С	22	В	12	С	18	С
19	18	С	22	В	12	С	18	С
20	26	В	18	С	11	С	26	В
21	18	С	22	В	10	Н	18	С
22	15	С	22	В	10	Н	14	С
23	21	В	24	В	15	С	20	С
24	24	В	25	В	12	С	25	В
25	20	С	20	С	11	С	18	С
26	28	В	20	С	10	Н	30	В
27	28	В	25	В	10	Н	30	В
28	22	В	20	С	20	С	23	В
29	18	С	22	В	10	Н	18	С
30	16	С	25	В	12	С	15	С
31	26	В	18	С	12	С	26	В
32	26	В	18	С	10	Н	26	В

33	28	B	18	C	10	H	30	B
34	20	C	20	C	12	C	20	C
35	15	C	22	B	10	H	14	C
36	20	C	22	B	20	C	19	C
37	20	C	24	B	12	C	20	C
38	15	C	25	B	10	H	14	C
39	15	C	23	B	25	B	14	C
40	21	B	20	C	25	B	20	C
41	21	B	20	C	10	H	20	C
42	16	C	24	B	15	C	16	B
43	21	B	23	B	20	C	22	B
44	26	B	18	C	11	C	26	B
45	20	C	18	C	12	C	20	B
46	24	B	23	B	25	B	25	B
47	24	B	25	B	12	C	25	B
48	21	B	20	B	10	H	20	B
49	26	B	18	C	11	C	25	B
50	25	B	25	C	12	C	25	B
51	21	B	20	B	25	B	20	B
52	28	B	15	C	10	H	30	B

Додаток Ґ

Кореляційний аналіз показників самоактуалізації, локусу контролю та ціннісного ставлення до здоров'я

Кореляційний аналіз проведено для встановлення щільності та напряму зв'язків між особистісними характеристиками студентів та компонентами їхнього ставлення до здоров'я. При обсязі вибірки n = 52 отримані значення коефіцієнтів r є статистично значущими на рівні $p \leq 0,01$ (для $r > 0,35$).

Кореляційні зв'язки між показниками самоактуалізації, локусу контролю та структурними компонентами ставлення до здоров'я (n=52)

Показники		r	Зв'язок
Самоактуалізація	Когнітивний компонент	0,62	Помірно-високий
Самоактуалізація	Емоційно-ціннісний	0,71	Високий
Самоактуалізація	Поведінковий	0,58	Помірний
Самоактуалізація	Мотиваційний	0,74	Високий

Кореляційні зв'язки між показниками загальної та специфічної інтернальності особистості та компонентами ставлення до ЗСЖ (n=52)

Показники		R	Зв'язок
Загальна інтернальність	Когнітивний компонент	0,66	Помірно-високий
Загальна інтернальність	Емоційно-ціннісний	0,72	Високий
Загальна інтернальність	Поведінковий	0,61	Помірний
Загальна інтернальність	Мотиваційний	0,75	Високий
Інтернальність здоров'я	Когнітивний компонент	0,69	Помірно-високий
Інтернальність здоров'я	Емоційно-ціннісний	0,78	Високий
Інтернальність здоров'я	Поведінковий	0,74	Високий
Інтернальність здоров'я	Мотиваційний	0,81	Дуже високий

Кореляційні зв’язки між значущістю цінності «здоров’я» (за М. Рокичем) та компонентами ставлення до ЗСЖ (n=52)

Показники		**r**	**Зв'язок**
Цінність «здоров'я»	Когнітивний компонент	0,54	Помірний
Цінність «здоров'я»	Емоційно-ціннісний	0,63	Помірно-високий
Цінність «здоров'я»	Поведінковий	0,59	Помірний
Цінність «здоров'я»	Мотиваційний	0,68	Високий