

*Шебанова Віталія Ігорівна, доктор психологічних наук, професор
кафедри практичної психології Херсонського державного університету
(м.Херсон)*

ПСИХОЛОГІЧНІ УМОВИ ТА ТЕХНОЛОГІЇ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ЩОДО ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ

Масштаби і темпи поширення проблемної харчової поведінки (ХП) та її наслідків у вигляді порушень ваги загрожують фізичному та моральному здоров'ю підростаючого покоління, а також соціальній стабільності українського суспільства у найближчій соціальній перспективі.

На сьогодні в Україні не існує єдиної програми первинної профілактики щодо відхилень харчової поведінки серед контингенту різних верств населення. Саме тому, створення концептуальних основ цілеспрямованого формування здоров'язбережувальної компетентності щодо харчової поведінки (ЗЗК щодо ХП) має особливу актуальність, тому що в подальшому це дозволить запобігти розвитку проблемної харчової поведінки.

Кожна людина впродовж усього свого життя перебуває в універсумі культури¹, що існує не тільки у людській пам'яті, але й у певних культурних текстах, котрі мають знаковий характер. До культурних текстів як сукупності артефактів, відносять не тільки штучно створені людиною предмети, але й народжені нею думки, винайдені та використані людиною засоби та способи дії тощо. Так, українські дослідники Є. А. Подольська, В. Д. Лихвар, К. А. Іванова зазначають, що «культура містить не тільки те, що знаходиться поза людиною, але й зміни, які вона здійснює в самій собі, в своєму тілі, в своїй душі, у власній фізичній та духовній зовнішності [5, с. 6].

Подібну думку висловлює Т. Д. Суходуб, яка зазначає, що сучасна культура «сама стає текстом, здатним формувати певний духовно-соціальний простір людського буття. Вона перестає бути освітянською «енциклопедією» та є

¹ Ми базувалися на інформаційно-семіотичному розумінні культури, що акцентує увагу на функціонуванні інформаційних процесів, які здійснюються в знаковій формі. Серед багатьох існуючих визначень культури найбільш близькими до нашого дослідження є визначення психологічного спрямування та нормативного типу (за типологією А. Кребера та К. Клакхона).

здатністю оволодіння власною життєдіяльністю [13, с. 224]. З цього випливає два важливих моменти: 1) особистість (у позабіологічному розумінні) поза культурою не існує; 2) культурні тексти поза особистістю як носієм смислового контексту текстів також втрачають притаманний для них сенс та значущість. Отже, культура, з одного боку, є тим фактором, що формує (зумовлює перетворення людської істоти в особистість), з іншого – не існує поза межами людського сприйняття та усвідомлення. При цьому суб'єкт завжди спрямований на ту субкультуру (як частку культури), яку він оцінює для себе як найкориснішу у своїй повсякденності задля подовження тривалості життя, збереження привабливості, омолодження тощо. За таких умов *культурні тексти щодо різноманітних аспектів харчування входять у свідомість суб'єкта у формі певних поведінкових настанов та починають регулювати його життя, приписуючи за якими принципами та правилами йому діяти*. Іншими словами, саме інтеріоризація, тобто засвоєння індивідом певних культурних цінностей, ідей, вірувань, символів, норм щодо харчування відтворює культуру харчової поведінки, а отже, є необхідною умовою її існування. Виходячи з цього харчова поведінка є сукупністю різноманітних видів діяльності, а саме діяльністю, що безпосередньо пов'язана з прийомом їжі; діяльністю щодо позбавлення негативних наслідків перекручених патернів ХП (уявних та реальних порушень тілесності), зокрема, надмірно низької або надлишкової ваги та ожиріння; діяльністю щодо організації харчування.

Визнаючи культуру харчової поведінки (КХП) як частину загальної культури – на перетині культури здоров'я, поведінки, здорового способу життя та харчування, ми погоджуємося з думкою А. Я. Флієр, що індивід стосовно культури, одночасно перебуває у чотирьох іпостасях: 1) як продукт культури, 2) як споживач культури, 3) як творець культури, 4) як транслятор культури [15, с.127-131]. Із цього випливає, що опановуючи будь-яку частину культури, наприклад, культуру поведінки, здоров'я, харчування тощо, у центрі уваги суб'єкта опиняються не тільки матеріальні і духовні надбання людства (певні цінності, смисли, символи, еталони, зразки поведінки, притаманні референтній

групі, котрі складають зовнішню форму існування культури), але й внутрішня діяльність, що спрямована на перетворення власної тілесності – вроджених і надбаних особливостей та форм поведінки згідно з особистісною індивідуальною метою та значущими для людини цінностями. Ми поділяємо думку О. Ф. Гук, яка зазначає, що «центром культурної діяльності є людина, яка робить вибір – культивувати чи ні, і якщо культивувати, то що» [3, с. 175].

Аналізуючи різноманітні визначення, близькі до поняття культура харчової поведінки (культура здоров'я, культура здорового способу життя, культура харчування, культура поведінки, культура рефлексивної поведінки), вважаємо, що всіх їх об'єднують такі спільні параметри як ставлення, знання та готовність до дії щодо таких «об'єктів» як здоров'я, здорове (раціональне) харчування, норма, зразки поведінки.

Однак, незважаючи на безліч рекомендацій та правил культури щодо харчування, кількість людей з різноманітними варіантами перекручених патернів харчової поведінки (субклінічного та клінічного рівня) та їх негативних наслідків на рівні тіла у формі порушень ваги та ожиріння, останнім часом значно збільшилася.

Збільшення кількості зареєстрованих випадків надлишкової ваги і ожиріння (як негативних наслідків незбалансованого харчування та харчової поведінки), клінічних розладів ХП (анорексії, булімії, компульсивного переїдання) ми пов'язуємо: а) з побутуванням серед населення недостовірної, навіть *небезпечної інформації щодо харчування та ХП* як культурних текстів (що є часткою культури сучасного українського суспільства), що створюють певну культурну орієнтацію у вигляді соціальних установок; б) з низьким рівнем сформованості здоров'язбережувальної компетентності² з питань харчування та харчової поведінки.

Враховуючи, що пріоритетним напрямом нової державної політики є спрямованість на збереження, зміцнення та відновлення здоров'я населення у

² «Здоров'язбережувальна компетентність» розглядається як інтегральна якість особистості, яка визначає здатність суб'єкта самостійно застосовувати здоров'язбережувальні компетенції (ставлення, знання, уміння та навички) в умовах конкретної життєвої або навчальної ситуації на користь збереження і зміцнення здоров'я (за О. Я. Савченко, Т. Є. Бойченко, Н. С. Коваль, Т. Є. Федорченко та ін.) [11; 12; 14].

масштабах країни, то дослідження з *формування культури харчової поведінки* у різних груп населення як частини культури здоров'я та базової основи здоров'я є актуальним завданням у межах цього глобального напрямку.

Віддаючи належне всім дослідникам, які розглядали проблему харчової поведінки та харчування з різних аспектів наукового знання, вважаємо, що на сучасному етапі розвитку науки є необхідність в інтеграції поглядів на означену проблему. Реальним підґрунтям для такого підходу вважаємо наявність різноманітних культурних текстів щодо харчування та ХП як дискурсів, що формують розмаїття культурної зорієнтованості (соціальних настанов щодо ХП). Але у разі засвоєння культурних текстів певного змісту щодо харчування та ХП вони вже набувають характер *суб'єктної орієнтації, що регулює поведінку на основі внутрішнього ставлення, набутих знань та сформованих вмінь і навичок*. Підтвердженням цього є зростання кількості прихильників руйнівних систем харчування як певних субкультур щодо особливостей харчування, харчової вибірковості та стильових особливостей ХП. «Харчовий екстремізм» – ось як можна охарактеризувати сучасну ситуацію щодо розповсюдження моди на різноманітні експрес-дієти та системи харчування, що шкодять здоров'ю своїх adeptів.

Крім цього, культурні тексти сьогодення прямо та/або опосередковано формують соціальні установки щодо зовнішніх еталонів тіла, які за визначенням ВООЗ також є факторами ризику, що спричиняють розвиток розладів харчової поведінки (таких як анорексія, булімія) та порушень ваги [24]. Зокрема, до факторів ризику, з одного боку, відносять гламуризацію худорлявості, що активно культивується в суспільстві через ЗМІ, як символ досконалого тіла та соціального статусу (фінансового успіху, популярності, влади, престижу тощо), а з іншого – соціальну дискримінацію щодо дітей і підлітків, які мають надлишкову вагу та ожиріння (через величезний соціальний тиск щодо еталонів зовнішності, образливу критику, знуцання, залякування тощо, що може одночасно бути як причиною, так і наслідками порушення ваги та ожиріння).

Вважаємо, що суттєво змінити негативне становище до означеної вище проблематики можливо за рахунок **формування культури харчової поведінки з позицій компетентнісного підходу**. Під поняттям «компетентнісний підхід» більшість науковців (Т. Андрющенко, М. С. Головань, О. Я. Савченко, Т. Є. Бойченко, Н. С. Коваль та ін.) розуміють формування та розвиток базових (провідних, основних, ключових) компетенцій особистості, результатом чого є сформована загальна компетентність, що є сукупністю всіх ключових компетенцій [1; 2; 12; 13]. Отже, виходячи зі специфіки тематики нашого дослідження, вважаємо, що **формування культури харчової поведінки можливо здійснити через формування здоров'язберезувальної компетентності щодо харчової поведінки (ЗЗК щодо ХП)**. На нашу думку, означена компетентність є одночасно культурною зорієнтованістю особистості з питань ХП та індивідуальним ресурсом особистості щодо вибору варіанту життя. Таке поєднання уможливорює: а) реальне підвищення особистісної відповідальності за власне здоров'я, на що спрямовують державні документи останніх років [6; 7; 8; 9; 10]; б) реальну оптимізацію стану здоров'я населення загалом, як соціального ресурсу соціальної цінності та капіталу держави.

У нашому дослідженні ми спиралися на сучасне інформаційно-семіотичне розуміння культури, як сукупності інформаційних процесів у межах соціокультурної комунікації, які здійснюються в знаково-символічній формі (за Є. А. Подольською та соавт.) [5].

Водночас нам близькі погляди Т. Парсонсона, який, спираючись на теорію загальних властивостей живих та неживих систем, розглядав культурну систему як сукупність взаємопов'язаних між собою компонентів (*цінностей, смислів, символів, норм*) що є складовою цілісної системи людської дії [4]³.

Виходячи з цього, ми приєднуємося до розуміння культурної орієнтації в широкому аспекті, у межах якого поведінка особистості, окрім внутрішніх механізмів саморегуляції також зумовлюється фактором зовнішнього впливу

³ На відміну від автора, ми надаємо перевагу терміну «поведінка», тому що у центрі нашої уваги окрім смисломістовного та смислоутворюючого порядку продуктів людської дії є саме фізичний та психологічний аспект харчової поведінки суб'єкта.

з боку суспільства або окремих субкультур через соціальні установки, що формують спрямованість індивіда на засвоєння артефактів певного культурного змісту, орієнтують на певні наміри та готовність діяти певним чином.

Але у разі засвоєння (інтеріоризації) таких субкультурних орієнтацій щодо ХП, вони набувають характеру внутрішніх смислових орієнтирів (цінностей, символів, норм), що регулюють поведінку, зокрема зумовлюють конкретні стереотипи ХП та інші поведінкові патерни щодо впливу на власну тілесність. Інакше кажучи, засвоєні субкультурні орієнтації щодо ХП, у певному розумінні, є призмою, крізь яку особистість сприймає новий інформаційний матеріал щодо ХП та власної тілесності.

Розвиваючи означену позицію щодо особистості з проблемною ХП, вважаємо, що саме актуалізація соціальних настанов та психологічних настанов щодо ХП зумовлює свідомий чи неусвідомлюваний вибір стратегій харчової поведінки під час прийому їжі; цінності та смисли щодо їжі та зовнішнього вигляду власної тілесності, визначають вибір тієї або іншої системи харчування. Отже, перетинання означених ціннісно-смислових орієнтирів щодо їжі, ХП та зовнішнього вигляду власної тілесності в їх нерозривному взаємозв'язку детермінує спрямованість суб'єкта на певні норми (правила, стандарти, зразки поведінки) та критерії оцінювання, котрими він керується, коли опиняється в ситуаціях повсякденної життєдіяльності щодо вибору та споживання їжі, зокрема, вибору продуктів, способів обробки та приготування страв, режиму харчування, стильових особливостей харчової поведінки тощо.

До небезпечних культурних текстів у вигляді сумнівної та недостовірної інформації щодо харчування і ХП ми відносимо різноманітні експрес- та монодієти, артефакти під виглядом «чудотворних» пристроїв, біодобавок та інших засобів, що начебто дозволяють регулювати вагу й схуднути за короткий термін і без докладання «зайвих» зусиль. До інформації подібного гатунку ми відносимо і такі системи харчування та такі варіанти життя, що часто призводять до фіксації здоров'яруйнуючих стратегій ХП (неадекватних,

патологічних патернів ХП), знесилення та різноманітних порушень здоров'я на тлі незбалансованого харчування. Подібна інформація, на жаль, є часткою сучасних культурних текстів, які знаходять своїх adeptів. Прикладом особливо небезпечних варіантів життя вважаємо дотримання та пропагування жорсткого систематичного обмеження в їжі (навіть до повної відмови від неї) у субкультурі «анорексиків», «веганів», «сироїдів», «сонцеїдів», «праноїдів» тощо. Подібні думки ми зустрічаємо в інших сучасних наукових дослідженнях (А. В. Вахмістров, Н. В. Ковальова, К. В. Лобін, О. О. Марков, Н. О. Ніколаєва, О. І. Салміна-Хвостова та ін.), у яких наголошується, що *порушення ХП починаються із захоплення дієтами, як спроби особистості відповідати культурально встановленим еталонам фізичної форми або як намагання контролювати ХП*, що надалі цілком захоплює індивіда, підкорює все його життя та набуває форму адиктивної залежності. Втрата гнучкості та акцентуваність на певних стратегіях харчової поведінки (відповідно до субкультури харчування) зумовлює розширення простору ризику та появу несприятливих наслідків у формі субклінічних і клінічних розладів харчової поведінки (що докладно розглянуто у статті [19]). Зважаючи на зростання кількості таких adeptів та значущості адекватної харчової поведінки як складової загального здоров'я особистості, перед фахівцями постає необхідність:

а) розроблення концептуальних основ з формування культури ХП та їхнє впровадження через створення міжгалузевих програм (на основі мультидисциплінарного підходу), завдання яких спрямовано на формування здоров'язбережувальної компетентності щодо харчової поведінки як суб'єктної культурної зорієнтованості з питань ХП. Остання передбачає формування спрямованості на засвоєння культурних текстів, що несуть ідею раціонального харчування та адекватної ХП, орієнтацію на відповідні наміри та готовність діяти певним чином;

б) удосконалення наявних профілактичних і реабілітаційних заходів, спрямованих на оформлення життєвого простору особистості, зокрема, оптимізацію моделі формування компетентності з питань харчування та харчової поведінки;

в) впровадження заходів для своєчасного виявлення перекручених патернів ХП з метою запобігання інвалідизації дитячого населення внаслідок розладів ХП, порушень ваги та ожиріння;

г) створення мультидисциплінарних бригад, які повинні залучати фахівців з різних сфер наукового знання (як у сфері психічного здоров'я, так і з інших галузей – медиків різних спеціалізацій, соціологів, педагогів, духовництва) з метою надання системної допомоги родинам, що виховують дітей з проблемною ХП у спектрі «переїдання-відмова від їжі» та їх негативних наслідків на рівні тіла – порушень ваги та ожиріння (що було презентовано нами у публікаціях [23; 24]).

Таким чином, задля припинення розповсюдження псевдокультури у вигляді небезпечних культурних текстів щодо ХП, що спрямовують на незбалансоване, неповноцінне харчування та неадекватні стратегії ХП, необхідно сформувані такі внутрішні настанови (суб'єктні цінності, смисли та норми), що здатні не тільки зорієнтувати особистість у розмаїтті культурних текстів щодо ХП, але й *сформувати здоров'язбережувальну компетентність як індивідуальний ресурс особистості.*

Вважаємо, що формування здоров'язбережувальної компетентності щодо ХП, це у певному розумінні, формування «захисного бар'єру» особистості, підвищення її «стійкості» до тих провокувальних чинників, що можуть детермінувати ініціацію розладів ХП як хвороби. Як захисний бар'єр ми розглядаємо, по-перше, компетентність, як індивідуальну якість особистості, яка виконує функцію продуктивного захисту щодо здоров'я на рівні окремої особистості; по-друге – компетентність, як соціальну установку (культурну орієнтацію) на здорове харчування, що є ефективною системою захисту та протидією соціуму щодо популяризації культурних текстів, які під гаслами оздоровлення, зцілення та омолодження пропагують неадекватні системи харчування та патерни ХП, що непоправно шкодять здоров'ю особистості.

Вважаємо, що це дозволить сформувати ціннісне ставлення та вмотивованість на здорове харчування (*ціннісний та емоційно-мотиваційний*

аспект ЗЗК), активну цілеспрямовану діяльність щодо закріплення відповідних навичок та самостійного свідомого вибору адекватної ХП як варіанту життя (*поведінковий аспект ЗЗК*).

На нашу думку, формування ЗЗК щодо ХП за сутністю процесу є формуванням суб'єктної орієнтації, що спрямовує на засвоєння (інтеріоризацію) культурних еталонів щодо здорового харчування і адекватної харчової поведінки та уможлиблює розв'язання низки проблем:

- а) збереження, зміцнення та відновлення здоров'я кожного окремого індивіда, а отже, всього населення України у просторі всіх рівнів здоров'я (соматичного, психічного, соціального і духовного);
- б) запобігання поширенню перекручених, неадекватних, патологічних стратегій ХП, що є головною ознакою маніфестації різноманітних розладів ХП у спектрі «переїдання – обмеження в їжі».

У цьому контексті особливої актуальності набуває *профілактика різноманітних порушень тілесності* – перекручених патернів харчової поведінки (субклінічних порушень ХП), клінічних розладів ХП (анорексії, булімії, компульсивного переїдання), надлишкової ваги та ожиріння як негативних наслідків незбалансованого харчування та неадекватних патернів ХП.

Базовою основою профілактики ми вважаємо *формування суб'єктної зорієнтованості на здорову ХП*, тому що саме адекватна харчова поведінка стає вагомим фактором оптимального функціонування людини, а отже індивідуального та соціального здоров'я. Ідеться про *формування культури харчової поведінки*, у певному сенсі «моди на здорове харчування», яку можна розглядати складником загальної культури здоров'я та загальної здоров'язбережувальної компетентності, а отже, індивідуального ресурсу особистості та суцільної системи управління людськими (стратегічними) ресурсами України.

Виходячи із вищезазначеного, можемо стверджувати, що перед нами постає завдання створення та обґрунтування теоретичного конструкту/концепту здоров'язбережувальної компетентності щодо ХП як культурної та суб'єктної

орієнтації (інструмента, фільтра, призми) засвоєння культури ХП та рефлексивної культури (як особистісної культури пов'язаної з поняттям рефлексивної здібності).

Для того, щоб побудувати концепт здоров'язбережувальної компетентності щодо ХП, необхідно визначитись з наступними моментами: 1) як ми розуміємо поняття «культура ХП», 2) як ми розуміємо поняття «здоров'язбережувальна компетентність ХП», 3) як ми уявляємо умови формування та розвитку здоров'язбережувальної компетентності щодо ХП.

Визначаючи поняття «культура ХП», ми спиралися на розуміння культури з позицій інформаційно-семіотичного підходу. Спираючись на позиції означеного підходу, ми розглядаємо *культуру харчової поведінки* як надбіологічну програму колективної людської діяльності/життєдіяльності, що має ціннісно-смісловий, знаково-символічний та нормативно-регулятивний зміст щодо організації харчування, стратегій харчової поведінки, зумовлених свідомими та підсвідомими ставленнями суб'єктів до їжі, до себе (зокрема, до образу власної тілесності) та до значущих Інших. Зауважимо, що такий підхід вимагає розглядати різноманітні культурні тексти щодо організації харчування, особливостей прийому їжі та індивідуальних стратегій харчової поведінки з урахуванням сукупності соціально-психологічних настанов, цінностей і зразків поведінки як окремих індивідів, так і референтних груп щодо їх відносин з їжею.

Зважаючи на вищевикладене, ми розглядаємо *культуру здорової харчової поведінки* як системоутворюючий чинник, що визначається сукупністю суспільно визнаних культурних текстів щодо раціонального харчування та адекватної харчової поведінки, як сукупності здоров'язбережувальних компетенцій, що дозволять зберегти, зміцнити та відновити здоров'я.

Теоретичний конструкт «*здоров'язбережувальна компетентність щодо ХП*» ми розглядаємо як інтегративне утворення особистості, що спрямовує її на здорову (адекватну, раціональну, гармонійну) харчову поведінку. ЗЗК щодо ХП включає у свою структуру не тільки відповідну *систему знань* з організації

здорового харчування і адекватної ХП, але й *систему вмінь*, що включає вміння визначати психологічні смисли їжі у власних стратегіях поведінки; вміння розбиратися в розмаїтті інформації щодо систем та стилів харчування та *систему ставлення* (ціннісний та емоційно-мотиваційний аспект щодо оптимальної ХП та здоров'я в цілому), що детермінує готовність здійснювати певні дії (*поведінковий аспект*), спрямовані на вирішення різноманітних проблемних ситуацій, що провокують викривлення харчових патернів (наприклад, у ситуаціях харчового насилля, стресу, хвороби тощо).

Іншими словами, здоров'язбережувальна компетентність щодо ХП уявляється нам складним утворенням, що одночасно надає чітку зорієнтованість з питань ХП та є індивідуальним ресурсом особистості, це дозволяє їй орієнтуватися у колі визначених питань при вирішенні різноманітних життєвих завдань повсякденності. При цьому відзначимо, що культурні орієнтації щодо ХП та щодо еталонів зовнішнього вигляду тіла є результатом взаємодії суб'єкта та культури. З цього випливає, що вони формуються та змінюються впродовж усього життя. Це відбувається під впливом процесів соціалізації та інтеріоризації, навчання та виховання, самонавчання та самовиховання, а отже, як стихійно (безпосередньо в процесі повсякденних життєвих практик), так і організовано через різноманітні засоби або канали трансляції культури – освіту, виховання, ЗМІ (що було розглянуто нами у статтях [16; 17; 18; 19; 20]).

Сутність та структура ЗЗК щодо ХП обумовлюють її різноманітні *функції* – інтеграційну, орієнтаційну, регулятивну, оздоровчо-реабілітаційну, гедоністичну та інші. Найголовнішою серед них ми вважаємо інтеграційну функцію, що полягає у створенні чіткої внутрішньо суб'єктивної «системи координат» щодо харчування. У просторі цієї «системи координат» суб'єкт здатний не тільки сприймати та оцінювати зміст певних культурних текстів з питань харчування, але й діяти у напрямі відтворення адекватних харчових стратегій під час прийому їжі. Окрім цього, інтеграційна функція (через поширення мережі смислових зв'язків) також дозволяє звести в єдину

інтегративну систему власний досвід особистості, її індивідуальні властивості, внутрішню суб'єктивну «систему координат» та зовнішні культурні тексти щодо харчування, харчової поведінки та здоров'я в цілому. Інакше кажучи, інтеграційна функція забезпечує гармонічну єдність елементів свідомості через сприймання і розуміння харчування та ХП не в координатах фізичного простору й часу, а у біо-психо-соціо-духовному вимірі.

ЗЗК щодо ХП як культурна орієнтація задає змістові орієнтири на здорове харчування та гармонійну харчову поведінку через певні культурні тексти, що спрямовують індивіда на засвоєння відповідних цінностей, смислів, символів та норм. Серед багатьох аспектів, пов'язаних з харчуванням та стильовими особливостями ХП, найважливішими, ми вважаємо, обізнаність з наступних питань:

а) корисність-шкідливість тих чи інших харчових продуктів, полуфабрикатів, готових кулінарних виробів тощо; способи обробки продуктів та технології приготування їжі, що сприяють збереженню корисності харчових продуктів, кращому засвоєнню їжі та забезпечують профілактику щодо певних захворювань;

б) вплив національних і родинних харчових традицій, правил подачі страв та інших приписів щодо організації харчування; культурно-гігієнічних навичок та правил поведінки в ситуації приготування та споживання їжі;

в) вплив суб'єктивного ставлення до їжі та врахування: психологічних смислів їжі, розмаїття спонукальних причин щодо початку та закінчення прийому їжі, зосередженості на процесі споживання їжі задля можливості відчувати задоволення від їжі; вплив суб'єктивного ставлення до харчування як сукупності дій, що власно складають адекватну ХП та зумовлюють оптимальний режим харчування (кількість прийомів їжі, об'єм, темп споживання їжі);

г) здорового/збалансованого раціону харчування та питного режиму задля оптимального функціонування тілесності; властивостей різних продуктів та їх

впливу на організм; параметри вибору харчових продуктів та умови їхнього збереження;

д) особливостей харчування задля підтримки здоров'я в період кризи, хвороби та інших стресових ситуацій; профілактики захворювань та відновлення після хвороби (профілактичний та оздоровчо-реабілітаційний аспект харчування);

е) особливостей харчування дітей різного віку, вагітних, людей похилого віку та інших специфічних категорій;

ж) чинників виникнення аліментарних хвороб внаслідок тривалої нестачі певних нутрієнтів і мікроелементів та негативних наслідків незбалансованого харчування (експрес- та монодіет, регулярного або циклічного застосування стратегій поведінки, спрямованих на обмеження в їжі або на переїдання).

Вважаємо, що обізнаність з означених орієнтирів надасть можливість підвищити толерантність особистості до небезпечних культурних текстів щодо ХП та деструктивного впливу мікро- та макросередовища. Вочевидь, формування здоров'язбережувальної компетентності щодо ХП – це організована діяльність, яка має на меті інтеграцію зовнішнього і внутрішнього та може надати особистості можливість не тільки вільного, але й відповідального вибору щодо організації власної ХП у будь-яких ситуаціях повсякденної життєдіяльності.

Підсумовуючи вищевикладене, доходимо висновку, що *«здоров'язбережувальна компетентність щодо ХП»* зумовлена змістом і функціями раціонального харчування та гармонійної ХП і передбачає низку компетенцій щодо ХП – *ставлення, знання та готовність діяти певним чином щодо об'єкту спрямування.*

Люди як носії культури, маючи потребу в упорядкуванні таких важливих сфер свого повсякденного життя як «харчування», «харчова поведінка», «здоровий спосіб життя», «здоров'я» тощо, зберігають, відтворюють, транслюють та навіть створюють нові норми, принципи та правила. При цьому цілком зрозуміло, що *культурні тексти засвоюється індивідом не в повному*

обсязі, а вибірково. На нашу думку, такою призмою або фільтром, що зумовлює вибіркковість сприймання змісту різноманітних культурних текстів щодо харчування, стилевих особливостей харчової поведінки, варіанту життя та здоров'я, є культурна орієнтація, що спрямовує особистість на ті чи інші культурні еталони (у певному розумінні, на субкультуру). Спрямування на ту чи іншу субкультуру щодо ХП одночасно передбачає *знання та ставлення* до неї (відповідає когнітивному, ціннісному, емоційно-мотиваційному компонентам індивідуального досвіду). Саме ставлення зумовлює особливості діяльності (*поведінкових стратегій*), спрямованої на засвоєння та відтворення субкультури, до якої тяжіє суб'єкт. Сьогодення нашої культури щодо харчування характеризується розмаїттям культурних текстів, що регулюють життя індивідів у сфері здоров'я тілесності, здорового способу життя, харчування та стилевих особливостей харчової поведінки, зокрема: «вегани», «качки», «сумоїсти», «товстуні», «солнцеїди», «праноїди», «орторексики», «аскети», «анорексики», «сироїди» тощо. Виходячи з певних норм обраної субкультури щодо харчування та ХП суб'єкти створюють взаємодію між «собою та їжею», а також між собою та Іншими.

Отже, при дослідженні особливостей засвоєння культурних текстів щодо харчової поведінки постає питання щодо особливостей суб'єктної зорієнтованості або спрямованості суб'єкта на засвоєння певного змісту культурних текстів. Зазначене зумовлює наступні значущі та доречні питання: Чому серед розмаїття текстів щодо систем харчування та стратегій харчової поведінки перевага надається саме певному культурному змісту, і часто, навіть шкідливому для здоров'я? Чому засвоюється саме «це», а не щось інше? Чому один й той самий зміст (інформація) породжує різні ефекти – різні стратегії поведінки? Чому хтось може докорінно змінити свої попередні життєві погляди лише під впливом поодинокого життєвого прикладу або окремих висловлювань з боку оточення (як приклад нагадаємо ініціацію анорексичної поведінки), а інші – до цього толерантні? І, нарешті, чому, незважаючи на розмаїття наукової і публіцистичної літератури та TV-передач, що пропагують

цінності, принципи, норми здорового харчування та адекватної ХП, вони залишаються «чужими», тобто не інтеріоризуються та не стають внутрішніми переконаннями для значущої частини населення?

Своєю чергою, саме внаслідок індивідуальної спрямованості суб'єкта на засвоєння певного культурного змісту та суб'єктивної інтерпретації індивіда певні системи харчування або «норми харчування» сприймаються і визнаються суб'єктом, а інші – ні; певні стилі харчування визнаються як «найправильніші», інші – ні; більш того, окремі індивіди не тільки не поділяють загально визнані цінності (сім'ї, референтної групи, суспільства), зокрема щодо здорового харчування, але й повсякчас їх порушують. Але, безумовно, що існування субкультури не можливе без людей. Інакше кажучи, жодної культури чи субкультури поза людською свідомістю не існує. Отже, необхідною умовою існування тієї чи іншої субкультури («анорексиків», «веганів», «праноїдів» тощо) є засвоєння індивідом її цінностей, смислів, норм тощо. На нашу думку, процес такого засвоєння субкультури індивідами відбувається саме через систему притаманних індивіду культурних орієнтацій. Такі культурні орієнтації, з одного боку, є необхідною передумовою засвоєння субкультури, а з іншого – результатом такого засвоєння. Це може здаватися парадоксальним. Але якщо аналізувати особистість у контексті процесів формування та розвитку, тобто в динаміці її життєвого шляху, то цей парадокс нівелюється. Зокрема, у процесі засвоєння особистістю культурних текстів можна виокремити кілька етапів: а) етап стихійного засвоєння в процесі безпосередньої життєдіяльності, виховання та соціальної взаємодії; б) етап формування певних уподобань щодо тих чи інших культурних орієнтацій на основі вже сформованих смаків та інтересів (тяжіння до певної субкультури); в) подальше засвоєння культурних текстів через сформовані уподобання.

При визначенні специфіки ЗЗК щодо ХП, зважаючи на інформаційно-семіотичну природу культурної орієнтації як надбіологічної програми поведінки, окрім орієнтації на *зміст* необхідно також враховувати *канали*, через які

транлюється зміст та *способи* засвоєння змісту (види і форми культурної практики).

З огляду на вищезазначене, формування ЗЗК щодо ХП ми розглядаємо як ефективну систему профілактичних заходів з метою попередження різноманітних порушень ХП (субклінічного та клінічного рівня), негативних наслідків переключених патернів ХП на тілесному рівні (порушень ваги та ожиріння). Безумовно, що така діяльність потребує систематичної та наполегливої роботи, мета якої спрямована: а) на допомогу особистості зорієнтуватися в розмаїтті сучасних культурних текстів щодо систем харчування, «адекватності – неадекватності» харчової поведінки тощо; б) на надання ефективної допомоги тим, хто має намір відмовитися від переключених патернів харчової поведінки (як шкідливих, хворобливих харчових звичок) та дотримуватися принципів здорового харчування (як основи здорового способу, стилю та варіанту життя), але має певні труднощі на цьому шляху відновлення та реабілітації ХП. Це надасть змогу суттєво збільшити кількість дітей, підлітків, молоді та інших категорій населення, здатних, з одного боку свідомо дотримуватися принципів адекватної харчової поведінки та здорового харчування, а з іншого – втілювати різноманітні способи саморегуляції (основи гармонійної тілесності) задля суттєвого підвищення відчуття задоволення від себе та життя в цілому.

На нашу думку, оптимізація інформаційного супроводу щодо ХП є складником культури здоров'я населення і повинна охоплювати усі вікові групи населення – від дошкільників до людей похилого віку (через дошкільні навчально-виховні заклади та інші освітні установи різного рівня акредитації, в т.ч. позашкільні заклади за типом спортивно-оздоровчих, культурно-освітніх клубів здорового образу життя, шкіл правильного харчування, соціальної реабілітації тощо). Ця задача саме у теперішній час є вельми актуальною, оскільки, у загальній чисельності українського соціуму постійно зростає частка осіб похилого віку. З цього випливає необхідність формування у індивідів пенсійного та зрілого віку такої стратегії повсякденного життя – стратегії

активного довголіття, що дозволить кожному окремому індивіду максимально подовжити не тільки тривалість життя, але і здатність до соціальної активності (як можливості самореалізувати себе у різноманітних видах діяльності, навчати та виховувати молодь, передавати свій професійний та життєвий досвід тощо) та здатність отримувати задоволення від свого повноцінного життя.

На вказану проблему вже звернула увагу держава, сформулювавши певні орієнтири у пакеті документів [6; 7; 8; 9; 10]. Серед багатьох реформ та програм розвитку держави в Стратегії запропоновано «Програму здорового способу життя та довголіття», індикатором реалізації якої стане підвищення середньої очікуваної тривалості життя в країні та його якості⁴. Одним із стратегічних завдань, окреслених у програмі є розробка проекту «Україна 80+», мета якого спрямована на збільшення тривалості здорового життя до 80 років і більше. Проект містить алгоритм і тактику збереження соціального здоров'я населення, зокрема, через зниження смертності від тяжких захворювань та створення у соціумі сприятливого життєвого простору. Але задля реалізації цього важливого проекту, на нашу думку, *необхідно створити певні психологічні та соціально-педагогічні умови, що дозволять значущо підвищити здоров'язбережувальну компетентність особистості*, бо саме вона сприятиме підвищенню індивідуальних можливостей щодо активного довголіття (до оптимального функціонування за максимальної тривалості життя), що є імовірним лише за умови збереження індивідуального здоров'я кожної особистості. У контексті нашого дослідження під терміном «умови⁵», на відміну від наявних, ми розуміємо сукупність зовнішніх та внутрішніх чинників, що забезпечать ефективність і результативність процесу формування ЗЗК щодо ХП (як базової основи культури харчової поведінки).

До зовнішнього складника психологічних та соціально-педагогічних умов формування культури харчової поведінки відносимо сучасні культурні тексти –

⁴ Згідно з Угодою про асоціацію між Україною та ЄС, якість життя у нашій країні має відповідати Копенгагенським критеріям-параметрам щодо стандартів життя.

⁵ Під терміном «умова» у науці розуміється: а) обстановка, у якій щось відбувається; б) обставини, від яких залежить ефективність якогось процесу; в) правила, визначені в якійсь галузі життєдіяльності; г) важливий чинник результативності, що створює саме те середовище, у якому формуються та реалізуються досліджувані явища, процеси; д) сукупність об'єктивних можливостей, змісту, форм, методів, прийомів тощо [1, с. 211].

наукову інформацію та комплекс методів, форм, прийомів, засобів, спрямованих на формування обізнаності щодо:

а) чинників, що детермінують виникнення різноманітних порушень ХП та їх негативних наслідків у контексті повсякденної життєдіяльності;

б) здорового способу, стилю та варіанту життя, зокрема, ознайомлення з різноманітними методами, формами, прийомами, засобами оптимізації харчової поведінки, що дозволять сформувати у особистості ціннісне ставлення до здорового харчування та внутрішню мотивацію до оптимальної (адекватної) харчової поведінки як основи здоров'я та активного довголіття.

До внутрішнього складника психологічних та соціально-педагогічних умов відносимо: а) особистісну мотивацію щодо збереження найоптимальнішої фізичної форми; б) сформованість ціннісних орієнтацій та ціннісного ставлення щодо власного здоров'я в цілому та адекватної ХП зокрема; в) цілеспрямовану діяльність щодо оптимізації ХП та умов повсякденної діяльності (з метою підвищення відчуття задоволення від власної тілесності, контактування з оточуючим макро- і мікросередовищем та від життя в цілому).

Розуміючи, що ефективність формування культури ХП залежить від реалізації комплексу умов, ми вважали за необхідне визначити шляхи формування ЗЗК щодо ХП окремо для осіб, які мають різноманітні форми порушення ХП та для осіб, у яких вони відсутні.

Для формування здоров'язберезувальної компетентності щодо ХП та нормалізації харчової поведінки у осіб, які страждають на перекручені патерни ХП, нами була розроблена та апробована психокорекційна тренінгова програма. Спираючись на теоретичні та емпіричні результати нашого дослідження вважаємо, що нормалізація харчової поведінки потребує паралельної роботи з різноманітними порушеннями тілесності, котрі зумовлюють фіксацію перекручених патернів харчової поведінки. Зазначимо, що мета, завдання, умови організації занять, основний зміст, загальні етапи роботи презентовано у публікаціях [21; 22; 24]. Наразі окреслимо сутність та

зміст умов формування здоров'язбережувальної компетентності щодо ХП у осіб, які не страждають на перекручені форми ХП.

Охарактеризуємо сутність і зміст умов формування *здоров'язбережувальної компетентності щодо ХП у осіб, які не страждають на перекручені форми харчової поведінки*. На нашу думку, визначення умов формування ЗЗК щодо ХП є найголовнішим напрямом роботи у формуванні культури харчової поведінки з метою профілактики різноманітних порушень харчової поведінки та їх негативних наслідків на рівні тіла – порушень ваги та ожиріння.

Ця частина нашої роботи спрямована на визначення *умов формування здоров'язбережувальної компетентності щодо ХП* як багатокомпонентного утворення, що включає до складу:

- *ставлення* (ціннісно-мотиваційний та емоційний аспект щодо здорового харчування та адекватної ХП),

- *знання* (когнітивно-рефлексивний аспект), що базується на знаннях декларативного та процедурного генезу і формується як теоретичний та практичний досвід щодо різноманітних систем харчування, стильових стратегій ХП, стильових стратегій поведінки щодо власної зовнішності та здоров'я в цілому;

- *сформованість способів діяльності* (поведінковий аспект), що базуються на сукупності умінь і навичок, здатності та готовності до трансформацій задля нормалізації стильових стратегій ХП і стратегій поведінки щодо власної зовнішності та здоров'я в цілому.

Найважливішою умовою формування культури ХП у осіб, що не страждають на перекручені форми ХП, вважаємо *формування ціннісно-мотиваційного ставлення щодо здорової харчової поведінки як основи здорового варіанту, стилю та способу життя*. Означена умова як складова здоров'язбережувальної компетентності щодо ХП може розглядатися як внутрішнє потенціальне психологічне новоутворення (перший вектор компетентності), що передбачає:

а) формування установки на цінність здорової харчової поведінки як основи власного здоров'я та активного довголіття при максимальній тривалості життя;

б) формування інтересу до проблеми збереження, зміцнення та відновлення здоров'я за рахунок нормалізації ХП та оптимізації повсякденної діяльності;

в) формування відповідального вибору щодо варіанту життя, що сприяє тілесному здоров'ю (соматичному, психічному, соціальному та духовному);

Необхідність роботи у цьому напрямі зумовлена результатами власних досліджень та спеціальної наукової літератури (психологічного, медичного, культурологічного, соціологічного, педагогічного характеру), і дає підстави стверджувати, що готовність або неготовність дотримуватися принципів здорового харчування, оптимальних фізичних навантажень та способів емоційної саморегуляції здебільшого зумовлені ціннісними орієнтаціями та моделями поведінки, що закладаються у батьківській сім'ї.

Окрім зазначеного, зауважимо, що до складу означеного вектору компетенції також входить емоційний досвід особистості, оскільки у ситуаціях харчування саме емоційні враження часто виконують функцію регулювання й спрямування процесу ціннісного оцінювання, що ініціює стиль харчування. Інакше кажучи, сприйняття ситуації прийому їжі зумовлено процесом первинної оцінки їжі (її смаку, текстури, кольору тощо) та очікування певних тілесних відчуттів, які за своєю природою мають скоріше емоційний, ніж раціональний характер.

Сформованість ціннісного-мотиваційного компоненту здоров'язбережувальної компетентності щодо ХП виявляється в особистісній зацікавленості суб'єкта та в його позитивному ставленні до збереження або відновлення найоптимальнішої фізичної форми. Наявність означеного компоненту, з одного боку, визначає внутрішню компетенцію особистості – її готовність та спрямованість на реалізацію здорового способу життєдіяльності, а з іншого – утворює основу для реалізації інших компонентів

здоров'язбережувальної компетентності щодо ХП, що є запорукою особистісної активності у процесі формування культури ХП.

Другою умовою формування ЗЗК щодо ХП є когнітивно-рефлексивна компетенція. Зазначена умова одночасно є:

а) *соціально заданими вимогами* щодо відповідального ставлення до свого харчування та ХП, власного здоров'я в цілому, вибору способу та стиля життя;

б) *критеріями оцінки стильових особливостей харчової поведінки* (які можна розглядати як внутрішні мотиватори розвитку ЗЗК щодо ХП на когнітивному рівні);

в) *системою знань*, що спрямовує на усвідомлення наслідків домінування перекручених стратегій ХП та надає можливість подолання стереотипів мислення і свідомої трансформації ХП відповідно до істинних потреб тілесності;

г) *обізнаністю* з питань оптимізації функціонування тілесності, що сприяє нормалізації ХП (підтримка оптимального режиму життєдіяльності за умови психічної толерантності, рухової активності, відпочинку, саморегуляції та інше, що надає можливість керування внутрішніми станами).

Виходячи з окресленого вище, вважаємо за необхідне проведення систематичної роботи з ознайомлення дітей, підлітків, юнацтва та дорослих з широким колом питань щодо культури харчової поведінки як базової основи оптимального функціонування тілесності (відповідно до вікових та психологічних особливостей реципієнтів). Зокрема, усі учасники процесу формування ЗЗК щодо ХП мають бути обізнані з основними чинниками розвитку та перебігу:

а) стилів харчування, вибору продуктів та уподобань щодо їжі, котрі формуються під впливом наочних моделей харчової поведінки близького оточення (батьків, інших авторитетних людей, рекламної продукції);

б) перекручених (хворобливих) стратегій харчової поведінки у спектрі «переїдання – обмеження в їжі» та інших життєвих навичок, що руйнують здоров'я тілесності та зумовлюють порушення ваги;

в) хвороб, що призводять до порушення фізичного та психічного здоров'я тілесності внаслідок домінування перекручених стратегій харчової поведінки у спектрі «переїдання – обмеження в їжі».

Але найголовнішим напрямом роботи з формування когнітивно-рефлексивної компетенції вважаємо ознайомлення з системою знань щодо організації раціонального, інтуїтивного, усвідомленого харчування та адаптивної ХП. Такі знання є необхідними задля оволодіння елементарними природними навичками з розпізнавання первинних сигналів тілесності (стану голоду та ситості, насолодження смаком тощо), які надають можливість ефективного регулювання відносин з їжею.

Отже, у межах формування означеної умови *система знань* (як інформаційний ресурс та комплекс уявлень) у певному сенсі створює підґрунтя індивідуального досвіду особистості з метою нормалізації ХП та ваги. Інакше кажучи, йдеться про формування *метазнання*, що розширює мережу смислових зв'язків між різноманітними знаннями (за рахунок інтеграції з новими елементами, об'єктами, явищами), сприяє переосмисленню проблемних ситуацій і набуває здатності керувати іншими знаннями задля усвідомлення та подолання стереотипів особистісного досвіду, заради вирішення більш глобальної проблеми – збереження власного здоров'я.

Реалізація формування когнітивно-рефлексивної компетенції (як умови формування ЗЗК щодо ХП) може забезпечуватися різноманітними формами групової та індивідуальної роботи в освітніх закладах різного рівня акредитації, які з одного боку, здатні охопити майже усі категорії населення, а з іншого – надавати необхідну інформацію з окресленого кола питань систематично та послідовно.

Ще однією важливою умовою формування ЗЗК щодо ХП є *сформованість способів діяльності*. Важливість цієї умови є цілком зрозумілою, тому що лише обізнаність з питань здорового харчування та адекватної ХП не зможе сформувати у суб'єкта здатність дотримуватися відповідних рекомендацій (щодо нормалізації ХП, як базової основи для підтримки найоптимальнішої

фізичної форми). Йдеться про умову, що забезпечує *формування поведінкової компетенції щодо ХП* або про внутрішнє прийняття здоров'язбережувальної діяльності щодо ХП у вигляді певних настанов (установок, диспозицій, потреб), котрі стають дієвим регулятором поведінки та дозволяють дотримуватися адекватних стратегій поведінки, спрямованих на збереження здоров'я, незважаючи на будь-які зовнішні провокації. Інакше кажучи, формування третього вектору компетенції у структурі ЗЗК щодо ХП передбачає організацію такого предметно-просторового середовища, в якому суб'єкт може застосувати набуті знання, уміння та навички у двох напрямках: 1) організації здорового харчування; 2) нормалізації ХП та ваги.

Означений вектор компетенції включає формування здатності та готовності: а) реалізовувати адекватні способи поведінки заради досягнення найоптимальнішої фізичної форми; б) застосовувати набуті знання у повсякденній діяльності (зокрема, здатності керувати виявами власної харчової поведінки у провокаційних ситуаціях, зумовлених зовнішніми стимулами – життєвих негараздів, ситуаціях спокуси, примусу тощо); в) втілювати арсенал життєвих технік (способів, стилів) повсякденної життєдіяльності, що дозволяють зберігати, підтримувати та нормалізовувати як харчову поведінку, так і здоров'я загалом.

Реалізація формування цієї умови досягається за допомогою різноманітних форм роботи – тренінгових занять, інтерактивних лекцій і семінарів з елементами рольових ігор та ін.

Підводячи підсумки, відзначимо, що на нашу думку, засвоєння та оволодіння усіма вищеописаними здоров'язбережувальними компетенціями щодо ХП, дозволяє суб'єкту набути компетентність щодо організації адекватної харчової поведінки. При цьому, *компетенція щодо ХП* – це зовнішній соціально-психологічний чинник, тому що формується шляхом інформованості про певні норми, досягнення яких свідчить про можливість оптимального вирішення певного життєвого завдання, зокрема, «нормалізацію ХП», «збереження здоров'я» тощо.

Водночас, *компетентність щодо ХП*, є внутрішнім психологічним чинником – інтегрованою якістю особистості, що надає їй можливість самостійно моделювати власну поведінку у напрямі максимального збереження здоров'я та приймати оптимальні рішення відповідно до потреб власної тілесності; брати відповідальність за свої дії щодо власного здоров'я. Отже, *здоров'язбережувальна компетентність щодо ХП* становить собою інтегративне утворення, що включає систему ставлень; систему знань; систему вмінь та навичок, які дозволяють адекватно діяти з метою нормалізації харчової поведінки та збереження здоров'я в цілому, самореалізації та успішної соціальної адаптації. Відтак в умовах сьогодення особливого значення набуває необхідність розроблення програм, спрямованих на формування ЗЗК щодо ХП для різних груп населення (з урахуванням віку, наявності чи відсутності хворобливих патернів ХП) з метою профілактики різноманітних порушень тілесності – перекручених патернів харчової поведінки (субклінічних порушень та клінічних розладів ХП, надлишкової ваги та ожиріння (як негативних наслідків незбалансованого харчування та неадекватних патернів ХП).

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Андрющенко Т. Педагогічні умови формування здоров'язбережувальної компетентності в дітей дошкільного віку [Електронний ресурс] / Т. Андрющенко // Освіта регіону: політологія психологія комунікації. – Режим доступу : <http://social-science.com.ua>
2. Головань М. С. Компетенція і компетентність: досвід теорії, теорія досвіду [Електронний ресурс] / М. С. Головань // Вища освіта України. – 2008. – №3. – С. 23–30. – Режим доступу: http://www.uabs.edu.ua/images/stories/docs/K_VM/Holovan_03.pdf.
3. Гук О. Ф. Аналіз поняття «культура поведінки» в гуманітарних науках [Електронний ресурс] / О. Ф. Гук // Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки: Зб. наук. праць. – 2012. – № 17. – С. 173–178. – Режим доступу : www.socd.univ.kiev.ua.
4. Парсонс Т. О структуре социального действия / [пер. с англ. Валентина Чеснокова] / Т. О. Парсонс. – М. : Академический Проект, 2002. – 880 с.
5. Подольська Є. А. Культура як знаково-семіотична система : Інформаційно-семіотичне розуміння культури [Електронний ресурс] / Є. А. Подольська, В. Д.

- Лихвар, К. А. Іванова // Культурологія. – К. : Центр навчальної літератури, 2003. – 288с. – Режим доступу: www.info-library.com.ua/books-text-51.html.
6. Про затвердження Міжгалузевої комплексної програми «Здоров'я нації» на 2002-2011 роки Кабінет Міністрів України; Постанова, Програма від 10.01.2002 № 14 (Постанова Кабінету Міністрів України). Із змінами, внесеними згідно з Постановою КМ N 1109 (1109-2011-п) від 20.10.2011
 7. Про затвердження Державної цільової соціальної програми розвитку дошкільної освіти на період до 2017 Кабінет Міністрів України; Постанова від 13.04.2011 № 629. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/629-2011>
 8. Про Національну доктрину розвитку освіти Президент України; Указ, Доктрина від 17.04.2002 № 347/2002 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/347-2002>
 9. Про Національну стратегію розвитку освіти в Україні на період до 2021 року Президент України; Указ, Стратегія від 25.06.2013 № 344/2013 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/344/2013>
 10. Про Стратегію сталого розвитку «Україна–2020» (Указ Президента України від 12.01.2015. – № 5/2015. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/5/2015>
 11. Савченко О. Я. Ключові компетентності – інноваційний результат шкільної освіти / О. Я. Савченко // Рідна школа. – 2011. – № 8–9. – С. 4–8.
 12. Савченко О. Я. Структурування підручника «Основи здоров'я» для учнів 1–4 класів загальноосвітніх навчальних закладів [Електронний ресурс] // Новини педагогічної науки : Проблеми сучасного підручника: Зб.наук. праць 2012. – Вип. 12. – Част. II. – 2.66. Особливості творення сучасної навчальної і науково-методичної літератури. – С. 669–676. / О. Я. Савченко, Т. Є. Бойченко, Н. С. Коваль. – Режим доступу: http://undip.org.ua/upload/iblock/15e/2_66.pdf
 13. Суходуб Т. Д. Культура как текст / Т. Д. Суходуб // Уч. зап. Таврического национального ун-та им. В. И. Вернадского: Сер. Философия. Культурология. Политология. Социология. – Т. 27 (66). – 2014. – № 1–2. С. 224–234.
 14. Федорченко Т. Є. Соціально-педагогічні засади профілактики девіантної поведінки школярів в умовах соціокультурного середовища : монографія / Т. Є. Федорченко // Ін-т пробл. виховання Акад. пед. наук України. – Черкаси : Чабаненко, 2009. – 357 с.
 15. Флиер А. Я. Культурология для культурологов / А. Я. Флиер. – М. : Академический Проект, Екатеринбург : Деловая книга, 2002. – 492 с.
 16. Шебанова В. І. Різноманітні аспекти ставлення до тіла у ході історичного й культурного розвитку соціуму / В. І. Шебанова, С. Г. Шебанова // Проблеми

загальної та педагогічної психології: зб. наук. праць Інституту психології ім. Г. С. Костюка НАПН України / За ред. С. Д. Максименка. – К., 2012. – Т. XIV – част. 1. – С. 380–386.

17. Шебанова В. І. Харчова поведінка як зв'язок між їжею та харчовою традицією / В. І. Шебанова // Актуальні проблеми психології : зб. наук. праць Інституту психології імені Г. С. Костюка / За ред. С. Д. Максименка. – Том 11. Психологія особистості. Психологічна допомога особистості. – Вип. 10 – К. : Фенікс, 2014. – С. 485–501.

18. Шебанова В. І. Харчова поведінка людини, їжа, тілесність як феномени повсякденної реальності (частина 1) / В. І. Шебанова // Проблеми сучасної психології: Зб. наук. праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, Інституту психології ім. Г. С. Костюка / За ред. С. Д. Максименка, Л. А. Онуфрієвої. – Вип. 22. – Кам'янець-Подільський : Аксіома, 2014. – С. 720–731.

19. Шебанова В. І. Харчова поведінка людини, їжа, тілесність як феномени повсякденної реальності (частина 2) / В. І. Шебанова // Проблеми сучасної психології : зб. наук. праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, Інституту психології ім. Г. С. Костюка НАПН України / За ред. С. Д. Максименка, Л. А. Онуфрієвої. – Вип. 24. – Кам'янець-Подільський : Аксіома, 2014. – С. 717–731.

20. Шебанова В. И. Трансформация пищевых стратегий удовольствия: от ценности сытости к нормированию / В. И. Шебанова // Психология, экономика, право. – 2014. – № 1. – С. 99–109.

21. Шебанова В. І. Авторська програма тренінга «Нормалізації харчової поведінки «вітрило мрії» / В. І. Шебанова // Практична психологія та соціальна робота. – 2014. – №10. – С. 40–59.

22. Шебанова В. И. Тренинг нормализации пищевого поведения: Программа психологического сопровождения на пути к свободе от переедания. Практическое руководство / В. И. Шебанова. – Херсон : ПП Вишемирский В. С., 2014. – 394 с.

23. Шебанова В. І. Розлади харчової поведінки як криза життєдіяльності особистості (з позиції синергетичного підходу) [Електронний ресурс] / В. І. Шебанова // Психологія переживання кризових подій : матер. V Міжнар. наук-практ. конф. – Ніжин : Ніжинський державний університет імені М. Гоголя. – Режим доступу: <http://www.ndu.edu.ua>

24. Шебанова В. І. Феноменологія харчової поведінки у континуумі «норма-патологія» : Монографія / В. І. Шебанова. – Херсон : ПП Вишемирський В.С., 2016. – 612 с.