УДК 159.96+ 364-7
DOI: https://doi.org/10.33120/popp-Vol13-Year2023-127

Дворник Марина Сергіївна
кандидат психологічних наук, старший дослідник,
завідувач лабораторії соціальної психології особистості,
Інститут соціальної та політичної психології НАПН України,
м. Київ, Україна
ORCID ID 0000-0003-1505-0169
dvornyk.marina@gmail.com

ПРОМОЦІЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВІЙНИ: КОНЦЕПТУАЛЬНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

Актуальність. Екстремальні воєнні умови ставлять питання, як зберегти життя та відновити здоров'я, запобігти розвитку посттравматичних станів і розладів, забезпечити посттравматичне зростання населення. Заходи, спрямовані на промоцію здорового способу життя (ЗСЖ), можуть сприяти найліпшому варіанту виходу із кризи. Утім, системних та цілісних підходів до збереження, відновлення та формування ЗСЖ особистості в умовах повномасштабного воєнного вторгнення на територію нашої держави фактично не напрацьовано
Мета статті: представлення концептуальних засад промоції здорового способу життя особистості в умовах війни.
Методи і методологія. Систематичний теоретичний аналіз вітчизняних і зарубіжних джерел, синтез та концептуалізація інформації.
Результати. Промоцію здорового способу життя визначено як спеціально організовану діяльність, що охоплює збереження, відновлення і формування здорового способу життя в умовах екстремальної соціальної нестабільності Обгрунтовано стратегічний підхід до ЗСЖ воєнної особистості як такої, що перебуває під впливом гострого чи пролонгованого стресу, травми, кризи. Систематизовано етапи, типи, умови, рівні, підходи, типи промоції ЗСЖ. Висвітлено чотири окремі аспекти, які впливають на реалізацію стратегії промоції ЗСЖ: 1) особливості суб'єктів, на яких спрямовано здоров'язберігальні інтервенції, 2) середовище, де провадяться відповідні заходи, 3) мішені та 4) прийоми впливу на особистість. Згідно з першим аспектом з'ясовано характерні для різних вікових субкультур конфігурації практик ЗСЖ під час війни. Другий аспект уточнює досягнення цифрового добробуту як окремого показника відновлення та сформованості ЗСЖ. Третій аспект відображає особистісну ситуацію як ресурс, толерантність до невизначеності, екзистенційні практики. До четвертого аспекту належать майндфулнес-стратегії, практики психогігієни, артінтервенції.
Перспективи подальших досліджень. Представлені концептуальні засади промоції ЗСЖ в умовах російсько-української війни будуть використані як методологічна основа для відповідного емпіричного дослідження.
Ключові слова: здоровий спосіб життя, російсько-українська війна, перша психологічна допомога, навички, особистість

Dvornyk Maryna
Ph. D. in Social Psychology, Senior Researcher
Head of the Laboratory of Social Psychology of Personality,
Institute for Social and Political Psychology, NAES of Ukraine,
Kyiv, Ukraine
ORCID ID 0000-0003-1505-0169
dvornyk.marina@gmail.com

INDIVIDUAL'S HEALTHY LIFESTYLE PROMOTION IN WAR CONDITIONS: CONCEPTUAL BASIS OF RESEARCH

Introduction. Extreme war conditions raise the question of how to save lives and restore health, prevent the development of post-traumatic states and disorders, and contribute to post-traumatic growth in citizens. Measures to promote a healthy lifestyle (HL) can contribute to the best way out of the crisis. However, systematic and holistic approaches to preserving, restoring, and forming an individual's HL in the conditions of a full-scale military invasion of the territory of Ukraine have not been developed yet.
The **purpose** of the article: presentation of the conceptual foundations of the individual's healthy lifestyle promotion in war conditions.

Methods and methodology. Systematic theoretical analysis of Ukrainian and foreign sources, synthesis, and conceptualization of information.
Results. The healthy lifestyle promotion is defined as a specially organized activity that covers the HL preservation, restoration, and formation in conditions of extreme social instability. It is substantiated strategic approach to the HL of a war personality as the one under the influence of acute or prolonged stress, trauma, or crisis. The stages, types, conditions, levels, approaches, and types of HL promotion are systematized. Four separate aspects that affect the implementation of the promotion strategy of a healthy lifestyle are highlighted: 1) characteristics of the subjects targeted by health care interventions, 2) the environment where the relevant measures are carried out, 3) targets, and 4) methods of influencing the individual. Following the first aspect, it was clarified the configuration of the HL practices of different age subcultures during the war. The second aspect clarifies the achievement of digital well-being as a separate indicator of HL recovery and formation. The third aspect covers the personal situation as a resource, tolerance to uncertainty, and existential practices. The fourth aspect includes mindfulness strategies, psycho-hygiene practices, and art interventions.
Prospects for further research. The presented conceptual principles of the HL promotion in the conditions of the Russian-Ukrainian war will be used as a methodological basis for empirical research.
Key words: healthy lifestyle, Russian-Ukrainian war, psychological first aid, skills, personality

Постановка проблеми. Сучасна війна на території України – це виклик суспільній стабільності всього світу. Людські втрати, масова воєнна міграція, економічна незахищеність, екологічні загрози та втрата віри в мирне вирішення конфліктів зовсім не сприяють підтриманню здоров'я суспільства. Перед мільйонами українців наразі постав надзвичайний виклик – загроза власному самозбереженню – як через об'єктивні загрози фізичній цілісності, так і через похідні емоційні стани. Але саме збереження власного життя і здоров'я громадян нашої держави – першочергове завдання в довготривалій перспективі подальшого націєтворення і вільного, мирного майбутнього.

В умовах війни переживання загрози власній фізичній, психологічній цілісності і добробуту близьких неодмінно викликає інтенсивні реакції психіки, які через неможливість відповідного ментального опрацювання мають усі шанси перетворитися на психотравму. Пролонгована ж травматизація спричинює значну кризу – як індивідуальну, особистісну, так і колективну, національну й міжнародну. Натомість заходи, спрямовані на промоцію здоров'я, здорового способу життя, можуть запобігти розвитку посттравматичних станів і розладів, сприяти посттравматичному зростанню населення як найліпшому варіанту виходу із кризи.

Імовірно, в умовах війни декому здасться зухвалим говорити про здоровий спосіб життя в його традиційному розумінні. Тому акцент варто поставити саме на питаннях його збереження, відновлення і формування в тій формі, яку диктує воєнний час. Екстремальні воєнні умови ставлять актуальні питання, якою має бути поведінка, аби принаймні зберігати власне здоров'я, що робити для убезпечення, стабілізації, підтримання життєздатності, як відновлюватися і закріплювати найбільш вдалі стратегії персонального та суспільного добробуту.

Аналіз останніх досліджень і публікацій, виокремлення нерозв'язаних частин загальної проблеми. Формування здорового способу життя (ЗСЖ) є проблемою, на якій сфокусована велика кількість медико-біологічних, філософських, педагогічних, соціологічних, психологічних досліджень іноземних і вітчизняних учених. Здоровий спосіб життя загалом визначають як колективну модель поведінки, пов'язаної зі збереженням здоров'я. Виокремлені МОЗ України складники способу життя, що впливають на здоров'я, містять міждисциплінарні категорії (сон, шкідливі звички, самолікування, застосування сучасних технологій, відпочинок, навчання тощо), які, зокрема, мають соціально-психологічний аспект і потребують додаткових наукових досліджень.

На прикладі розвинених країн спостерігаємо, що поширеність знань про підтримання здоров'я дає стійкий ефект збільшення тривалості життя та скорочення смертності. Потужною галуззю на Заході є психологія здоров'я (health psychology), що вивчає поведінку людини щодо здоров'я, захворювань і галузі охорони здоров'я загалом для поліпшення стану здоров'я як окремих індивідів, так і громадськості в межах масштабних програм (J. Rodin, P. Salovey A. Baum, T. Revenson, J. Singer, V. Morrison, P. Bennett).

Важливою тенденцією останніх десятиліть є розгляд ЗСЖ як базового складника психологічного добробуту (S. Hanawi, N. Saat, M. Zulkafly, H. Hazlenah, E. Kim,

L. Kubzansky, J. Soo), фокусування на проблемах психічного здоров'я (M. O'Reilly, N. Svirydzenka, S. Adams, C. O'Connor, J. Dyson, F. Cowdell). В Україні поступово поширюються знання із психогігієни (Н. Афанасьєва, В. Рибалка, В. Байдик, V. Schneider, G. Maté), положення біопсихосоціального (Л. Волошко, Н. Бондаренко, Ф. Шандор) та екологічно орієнтованого підходів (П. Лушин, Ю. Швалб, О. Вовчик-Блакитна, А. Льовочкіна, О. Матвієнко, О. Килимник, І. Кряж, О. Луценко, В. Павленко), практики майндфулнес (О. Пуговкіна, З. Шильникова).

Увагу приділяють також ЗСЖ різних категорій населення. З'ясовують потреби ветеранів у сфері здоров'я та психологічного добробуту (C. Oster, A. Morello, A. Venning, P. Redpath, Sh. Lawn), чинники, що загрожують формуванню ЗСЖ у військовослужбовців (J. Beard, F. Kamel). Розглядають проблеми ЗСЖ вимушених мігрантів (H. Meng, K. Sin, M. Pye, A. Chernenko, J. Arsenijevic, W. Groot).

Досліджують ЗСЖ в умовах соціальної невизначеності. Зокрема, протягом періоду пандемії COVID-19 фіксують зниження фізичної активності, показників психічного здоров'я (H. Kilani, M. Bataineh, A. Al-Nawayseh, K. Atiyat), водночас – позитивний вплив освіченості та відчуття соціальної відповідальності на дотримання ЗСЖ (V. Balanzá-Martínez, B. Atienza-Carbonell), більшу залученість середніх вікових груп (31-40 років) та зростання частоти дотримання ЗСЖ із віком (A. Laksono, R. Wulandari, M. Ibad, Y. Herwanto).

Серед вітчизняних розробок особливе місце посідають концепції формування здорового способу життя у молоді (Т. Андріученко, О. Вакуленко, В. Волков, Н. Дзюба, В. Коляда, Н. Комарова, І. Пєша, Н. Тілікіна). Загалом, в Україні певні кроки щодо збереження та зміцнення здоров'я громадян здійснювалися насамперед у вигляді валеологічної освіти, соціальної профілактики та державної підтримки соціально вразливих верств населення.

Утім, системних і цілісних підходів до збереження, відновлення та формування здорового способу життя особистості згідно із сучасними викликами, особливо в умовах повномасштабного воєнного вторгнення на територію нашої держави, фактично не напрацьовано. Найбільш перспективним для соціально-психологічної царини видається стратегічний підхід до збереження, відновлення та формування ЗСЖ, адже він базується на організації людських ресурсів із максимальним урахуванням можливостей, перспектив, засобів діяльності, а також труднощів і конфліктів, що стають на заваді здійсненню поставлених завдань.

Отже, **метою статті** є представлення концептуальних засад промоції здорового способу життя особистості в умовах війни.

Виклад основного матеріалу дослідження. Мир, дах над головою, соціальна справедливість, освіта, харчування, прибуток, стабільна екосистема, сталі ресурси – основні передумови для здоров'я людини (Бойко та ін., 2009). На жаль, у воєнних умовах ці фактори піддаються безперервним атакам і не можуть бути забезпеченими. Тому статус здоров'я як ніколи залежатиме від індивідуальної поведінки громадян, їхнього вибору щодо способу життя. Говорячи про здоровий спосіб життя під час воєнної агресії, ми визначатимемо його як свідоме, відповідальне ставлення до власного здоров'я з метою недопущення його погіршення або руйнування.

Для Всесвітньої організації охорони здоров'я одним із ключових став термін «Health Promotion» – «промоція здоров'я» (World Health Organization, 2022). Ідеться про процес заохочення, просування, підтримання практик, які дають людям змогу посилювати контроль над поліпшенням власного здоров'я (Nutbeam, & Kickbusch, 1998). Перша міжнародна конференція щодо промоції здоров'я, проведена в Оттаві 1986 року, була насамперед відповіддю на очікування щодо нових ініціатив громадського здоров'я в усьому світі. Тут розпочато співпрацю міжнародних організацій, національних урядів та місцевих громад для досягнення мети «Здоров'я для всіх» (Health For All) до 2000 року і надалі. Основними стратегіями зміцнення здоров'я, визначеними в Оттавській хартії, стали: *адвокація* (зміцнення факторів, що сприяють здоров'ю), *надання можливостей* (досягнення рівності в доступі до сервісів здоров'я) та *посередництво* (через співпрацю в усіх секторах).

З того часу учасники конференцій ВООЗ зі сприяння здоров'ю розробили і

встановили глобальні принципи і напрямки дій щодо зміцнення здоров'я. Зокрема, на Дев'ятій глобальній конференції 2016 року в Шанхаї під назвою «Зміцнення здоров'я в Цілях сталого розвитку: здоров'я для всіх і все для здоров'я» вони зосередилися на шляхах промоції здоров'я до 2030 року. Шанхайська декларація забезпечила основу, завдяки якій уряди можуть відтепер здійснювати сміливі політичні втручання, використовуючи трансформаційний потенціал зміцнення здоров'я. Це також вплине на скорочення бідності, посилення гендерної рівності, поліпшення економіки та формування більш стійких інклюзивних та мирних громад.

Отже, ВООЗ пропонує сфокусувати увагу на *ефективному керівництві* (створення стійкої системи для співпраці всіх суспільних ланок, адже рішення, ухвалені в інших секторах, можуть впливати на здоров'я людей та формувати моделі поширення хвороб і смертності); *освіченості щодо здоров'я* (активна роль громадян у поліпшенні власного здоров'я та спонуканні уряду виконувати свої обов'язки щодо охорони здоров'я); *просторі, орієнтованому на здоров'я* (взаємодія державних, приватних, волонтерських організацій та організацій громадського сектору задля облаштування «здорових» міст); *соціальній мобілізації* (культивування стійкого залучення індивідів і громад для підвищення їхньої обізнаності щодо ЗСЖ та попиту на промоцію здоров'я).

Мета ВООЗ є стратегічною і доволі органічно вписується в модель евдемонічного добробуту особистості, де здоров'я – це не просто життя без хвороб, а взаємодія фізичного, соціального, психологічного і духовного аспектів життя людини із середовищем, яке сприяє створенню сенсів та досягненню цілей (Brubaker, 1983).

Пригадаймо, що стратегія (дав.-гр. στρατηγία, страта тегів – мистецтво полководця) – це загальний, недеталізований план, що охоплює довготривалий проміжок часу, спосіб досягнення важливої мети. Завданням стратегії є ефективне використання наявних ресурсів для досягнення основної мети. Крім того, стратегія як спосіб дій стає особливо необхідною в ситуації, коли для прямого досягнення основної мети недостатньо наявних ресурсів – саме як наразі, в умовах війни.

Для збереження фізичної та ментальної цілісності, відновлення здорового способу життя українців потрібні комплексність і стратегічність. Прицільні напрацювання в галузі промоції здоров'я враховують ці потреби на практиці.

Історично промоцію здоров'я визначали як «науку і мистецтво допомоги людям у зміні способу їхнього життя» (Edelman, & Kudzma, 2021). Сьогодні ж промоція здоров'я пов'язана з визначенням ефективних практик у сфері збереження і підтримки здоров'я особистості та розширенням можливостей людини відповідати за ті аспекти свого життя, які можуть поліпшити її добробут і якість життя (Hubley, Copeman, & Woodall, 2021).

Стандартний цикл промоції здоров'я має такий вигляд: Аналіз ситуації та потреб промоції здоров'я – Визначення стратегії і методів – Імплементація у відповідних середовищах – Оцінювання результатів, рефлексії (Hubley, Copeman, & Woodall, 2021).

Для безпосередньої промоції наразі пропонують застосовувати модель HE SI AD – health education (індивідуальне та спільнотне просвітництво), service improvement (удосконалення прийнятності і доступності послуг) та advocacy (відстоювання відповідних політик, які впливають на здоров'я громадян). *Просвітницька частина* промоції спрямована на окремих осіб, родини та громади і розглядає такі поняття, як усвідомленість / обізнаність, прийняття рішень, переконання / ставлення, розширення можливостей, індивідуальна і групова активність / поведінкові зміни, участь у житті спільноти. *Удосконалення сервісів* – їхньої якості та кількості – на основі доступності, можливості кейс-менеджменту, консультування, роз'яснювальної роботи, соціального маркетингу. Нарешті, *адвокація* – це встановлення порядку денного для організацій, дотичних до громадського здоров'я – політики щодо здоров'я, отримання прибутків, усунення перешкод, боротьби з дискримінацією та нерівністю.

Наприклад, потрібно підвищити рівень рухової активності населення. Просвітництвом тут буде просування ідей про вигоди фізичної активності, розуміння її типів, вплив регулярного руху на поліпшення здоров'я, пріоритетність такої активності в повсякденному житті. На рівні надання відповідних послуг ітиметься про безпосереднє спілкування користувачів з фахівцями, розроблення планів тренувань для різних вікових груп у

спеціальних залах чи використання громадського/домашнього простору для руху. А закріплення таких практик має підтримуватися локальним управлінням, особливо для соціально незахищених груп, а також упровадженням системи заохочення рухової активності в медичних, освітніх закладах, на робочих місцях.

Також треба пам'ятати про те, що будь-які інтервенції щодо культивації здорового способу життя регламентовано на різних рівнях – від міжнародного до індивідуального.

Наприклад, на міжнародному рівні діє Рамкова конвенція ВООЗ із боротьби проти тютюну (2006), тоді на національному рівні відбувається контроль спонсорування заходів тютюновими компаніями; на регіональному – створюються медіаініціативи з популяризації норми не-паління; на районному – лобіюється заборона паління в громадських місцях; на рівні громади – особи, яких поважають люди, проводять заходи на кшталт знайомств із локальними центрами чи фахівцями сфери здоров'я; на рівні родини – запрошують обох партнерів до участі в групі залежних від тютюну; на індивідуальному – персональне консультування щодо відмови від паління (Hubley, Copeman, & Woodall, 2021).

У промоції здоров'я поряд із підходами широкого охоплення також застосовують і клієнтоцентрований підхід. Він відрізняється тим, що фокусується на перспективі окремих осіб, допомагаючи їм визначати та вирішувати власні проблеми щодо здорового способу життя. Це може відбуватися на індивідуальній основі або в громаді. Наприклад, під час спілкування з людиною, яка має тривожні зміни в харчуванні, фахівець виявляє, що потрібно працювати не з нестачею мотивації чи об'єктивною нездатністю нормально харчуватися, а зі стресом і неможливістю його опрацювати психологічно. Перевага цього підходу полягає в тому, що проблеми оцінюють з позиції клієнта й ініціатива в досягненні змін може бути передана саме йому. Недоліком тут є те, що такі зміни зазвичай потребують багато часу й відповідного супроводу (Naidoo, & Wills 2009).

Близьким до клієнтоцентрованого є empowerment-підхід (розширення можливостей). Він поєднує засади консультування, розвитку спільноти й теорії соціального научіння, провадиться в контакті людина-людина, а особливий акцент робить на методах залученого навчання. Тут використовують бандурівський концепт самоефективності (людина має змогу змінювати середовище навколо себе) та поняття освіченості щодо здоров'я (health literacy) – інтелектуальну і соціальну спроможність приймати обґрунтовані рішення. Такий підхід дає змогу обійти етичні дилеми використання примусу та переконування як інструментів промоції і спиратися, з одного боку, на підвищення у клієнтів самооцінки, відчуття сили та контролю, упевненості у прийнятті рішень, віри в можливість змін, а з другого – на закріплення їхніх знань про здоров'я та хвороби, зміцнення навичок у прийнятті рішень, підвищення здатності обговорювати власне здоров'я (Hubley, Copeman, & Woodall, 2021).

Промоцію здоров'я поділяють на три типи. Первинна промоція (Primary prevention) спрямована на запобігання виникненню проблем зі здоров'ям. Наприклад, навчання навичок здорового харчування в школах є профілактикою виникнення відповідних захворювань у подальшому житті. Вторинна промоція (Secondary) відбувається тоді, коли проблеми зі здоров'ям уже є. Наприклад, програма з відмови від паління для тих, хто мав серцевий напад, аби запобігти повторному. Третинна промоція (Tertiary) стосується тих, чий стан уже є невиліковним. Наприклад, допомога хворим на діабет у розробленні персональної дієти, щоб запобігти ускладненням (Edelman, & Kudzma, 2013).

Коли йдеться про реалізацію стратегічного підходу до промоції здорового способу життя в умовах війни, маємо зважати також на такі аспекти: особливості суб'єктів, на яких спрямовано здоров'язберігальні інтервенції; середовище, де провадяться відповідні заходи; мішені та прийоми впливу на особистість.

Перший аспект фокусується на питанні, *хто* є суб'єктом промоції ЗСЖ.

В умовах російсько-української війни маємо справу з воєнною особистістю – тією, яка перебуває під впливом гострого чи пролонгованого стресу, зазнає психотравматизації чи потрапляє в кризу чи навіть у множинну кризу. Значну роль відіграє статус особи щодо бойових дій. За цим критерієм найбільш значного ураження зазнають військовослужбовці та ветерани, їхні сім'ї; сім'ї загиблих, полонених, безвісти зниклих; поранені, вимушені мігранти (внутрішньо переміщені особи та особи, переміщені за кордон, біженці), особи, що перебувають на окупованих територіях; фахівці соціальної сфери, екстрених служб,

освітяни, волонтери, параспеціалісти.

Вдалим критерієм тут є і вікова субкультура особи. Так, за Т. М. Титаренко, характерними для різних вікових субкультур конфігураціями практик здорового способу життя під час війни є такі: для юнацтва – це практики, спрямовані на самовираження і послаблення кризи ідентичності; для молодості – це практики ЗСЖ, що забезпечують професійний успіх, самореалізацію, розкриття власного потенціалу; для зрілого віку – практики ЗСЖ, що ґарантують підвищення соціальної значущості, конкурентоспроможності, підтримують відповідний рівень психологічного добробуту; для віку пізньої зрілості – це практики збереження фізичної активності, відновлення емоційної стабільності, сімейної і дружньої підтримки, вчасного лікування і реабілітації після захворювань. Відповідно, соціально-психологічні практики збереження здорового способу життя визначено як повторювані акти життєконструювання, адаптивні способи турботи про себе, що під час війни стають радше стабілізаційними, ніж перетворювальними.

Другий аспект, окрім об'єктивних умов, у яких живе особа, містить ще й *вимір* реальності-віртуальності.

Завдяки тому, що під час війни на території України переважно збережено мережевий зв'язок й інтернет так само доступний для українців, евакуйованих за кордон, вживають дотичних до промоції ЗСЖ заходів у дистанційному форматі. Утім, такі соціально-психологічні інтервенції обмежені, на нашу думку, можливостями реалізації саме вторинної роботи з кризами – консультуванням і супроводом (на відміну від первинної, екстреної, і третинної, амбулаторної роботи, що радше потребують фізичної присутності фахівців). Постає проблема цифрового добробуту – балансу між користуванням і не-користуванням електронними пристроями, під'єднанням та не-під'єднанням до мережі. Досягнення цифрового добробуту стає окремим показником відновлення та сформованості ЗСЖ особистості в умовах війни. Тобто цифровий добробут має бути результатом ретельного налаштування віртуального зв'язку таким чином, аби забезпечувати контрольоване задоволення та максимально підтримувати особистість у досягненні її цілей, викликаючи при цьому мінімальний рівень втрати контролю (технологічної залежності) та погіршення самопочуття. Це стає можливим завдяки спеціально організованим, фахово фасилітованим групам дистанційної підтримки.

Наступний аспект стосується *мішеней* промоції ЗСЖ воєнної особистості.

Як мішені практикування, спрямованого на підтримку психологічного здоров'я особистості в умовах війни, Т. Титаренко визначає: а) прийняття внутрішніх і зовнішніх обмежень; б) переосмислення власних втрат, потреб, потенцій; в) відновлення частково втраченої особистісної цілісності; г) оновлене самоідентифікування (політичне, мовне, професійне, гендерне, етичне тощо); д) переосмислення власної життєвої історії (минуле-теперішнє-майбутнє).

Б. Лазоренко, відповідно, описує такий фокус для ветеранів і волонтерів: 1) використання психотравми як ресурсу духовного посттравматичного зростання; 2) комплексне відновлення та збереження психологічної цілісності; 3) формування та зміцнення психосоціальної солідарності, групової ідентичності; 4) комплексний соціально-психологічний супровід збереження ЗСЖ, сприяння особистісному розвитку; 5) забезпечення сталості ЗСЖ та профілактики його порушень.

Особливим показником здорового способу життя в період воєнних дій Г. Громова вважає толерантність до невизначеності – схильність зберігати спокій та реагувати проактивно на непередбачуваність, неоднозначність та складність світу. Залежно від рівня толерантності до невизначеності людина схильна використовувати різні стратегії (пасивні або активні) підтримки здорового способу життя.

М. Чернявська виокремлює екзистенційні практики, на яких має зосереджуватися промоція ЗСЖ: *посилення волі* (мобілізація потребово-мотиваційних і ціннісно-смислових ресурсів особистості, прояснення перешкод, подолання нерішучості та сумнівів), *знаходження мужності* (розкриття простору для можливостей, опори, безпеки та довіри через прийняття даності свого буття), *поводження з агресією* (реалізація конструктивного, цілеспрямованого подолання агресії), *знаходження сенсу* (визначення смисложиттєвих орієнтирів особистості в полі її реальних можливостей, актуалізація цілей та життєвих завдань).

Нарешті, останній аспект – *прийоми,* система певних дій, які сприяють промоції ЗСЖ в умовах війни.

К. Мирончак визначає майндфулнес-стратегії (практики усвідомленості й уважності) як спосіб зв'язку з досвідом особистості, який може зменшити її страждання та підготувати основу для її відновлення, зцілення, конструктивного зростання і позитивної особистісної трансформації. Для відновлення ЗСЖ воєнної особистості в майндфулнес-підході потрібно дотримуватися принципів присутності і реальності, активності і відповідальності на тілесному, когнітивному, соціальному, ціннісному та буттєвому рівнях.

Ю. Гундертайло як прийом промоції ЗСЖ особистості описує практики психогігієни, уточнюючи їхню структуру: 1) фізична психогігієна (адекватні практики сну, харчування, фізичного навантаження, водних процедур), 2) інформаційна психогігієна (самообмеження в інформаційному просторі, свідомий вибір контенту); 3) комунікативна гігієна (самообмеження в комунікації, як онлайн, так і офлайн); 4) практики саморегуляції (релігійні чи світські); 5) рекреаційні практики (ігрові активності, розваги, гумор, зокрема «чорний»). Для добору цих практик в умовах війни авторка визначає принципи (гуманності, травмочутливості, комплексності) та критерії (індивідуальний підхід, послідовність, суб'єктність, варіативність).

В. Савінов звертає увагу на трансформації у ставленні особистості до здорового способу життя на плейбек-театральному дійстві на основі парадоксального поєднання виникнення почуття спільності, психологічної єдності з групою та укріпленням індивідуальності, упевненості особистості в собі. Відповідно, плейбек-театральні інтервенції є ще одним засобом відновлення ЗСЖ постраждалих від воєнних дій за умови врахування застережень: немає гострих дестабілізуючих відчуттів; потрібне попередньо сформоване уявлення учасників щодо змісту дійства; зміщення акцентів з естетики на зміст наративів, з індивідуальних розповідей – на вираження групових афектів.

Загалом, перелічені підходи та компоненти промоції ЗСЖ беруть до уваги як можливості, перспективи, дії та організацію людських ресурсів для її забезпечення, так і труднощі й конфлікти, які стають на заваді здійсненню поставлених завдань, що відповідає сенсу стратегічного підходу до промоції ЗСЖ.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Під час війни здоровий спосіб життя втрачає традиційні конотації, тому й підходи до його поширення перестають бути дієвими. Найбільш перспективним у соціально-психологічному сенсі є стратегічний підхід до ЗСЖ воєнної особистості як такої, що перебуває під впливом гострого чи пролонгованого стресу, травми, кризи. Промоція здорового способу життя є спеціально організованою діяльністю, здатною охоплювати збереження, відновлення і формування ЗСЖ в умовах екстремальної соціальної нестабільності.

Етапами промоції ЗСЖ є 1) аналіз ситуації та потреб, 2) визначення стратегії і методів, 3) імплементація у відповідних середовищах, 4) оцінювання результатів, рефлексії. Для ефективної промоції ЗСЖ потрібно забезпечити щонайменше три умови: відповідне індивідуальне і спільнотне просвітництво; удосконалення прийнятності та доступності послуг; відстоювання відповідних політик, які впливають на здоров'я громадян. Також слід зважати і на рівень, на якому здійснюється промоція ЗСЖ: міжнародний (найбільш ригідний), національний, регіональний, районний, громади, групи чи родини, індивідуальний (найбільш рухомий). Клієнтоцентрований і empowerment-підходи до промоції ЗСЖ потребують багато часу і ресурсів, утім вони є найбільш дієвими з погляду віддаленої перспективи.

Типи промоції ЗСЖ: первинна (профілактика появи проблем зі здоров'ям), вторинна (запобігання повторним захворюванням), третинна (запобігання ускладненням). Окремими аспектами, які впливають на реалізацію стратегії промоції ЗСЖ, є особливості суб'єктів, на яких спрямовано здоров'язберігальні інтервенції (зокрема, статус особи щодо бойових дій, її вікова субкультура); середовище, де провадяться відповідні заходи (реальне чи віртуальне); мішені (певні особистісні формації, толерантність до невизначеності, екзистенційні практики) та прийоми впливу на особистість (практики майндфулнес, практики психогігієни, плейбек-театральні інтервенції).

Представлені концептуальні засади промоції ЗСЖ в умовах російсько-української війни будуть використані як методологічна основа для емпіричних досліджень за означеними аспектами.

Подяка. Вдячні колегам – учасникам дослідження, яке виконується в межах наукової

теми № 0122U001680 «Соціально-психологічні стратегії формування здорового способу життя особистості в умовах суспільної нестабільності» (2021–2024).

Список використаних джерел

Бойко, О. В., Литвиненко, Е. С., & Страшко, С. В. (Уклад.). (2009). *Розвиток мотивації до здорового способу життя: Інформаційно-методичний посібник для офіцерів та сержантів*. Київ: Програма розвитку ООН.

Brubaker, B. H. (1983). Health promotion: A linguistic analysis. *Advances in Nursing science*, 5 (3), 1–14.

Edelman, C. L., & Kudzma, E. C. (2013). *Health promotion throughout the life span.* E-book: Elsevier Health Sciences.

Hubley, J., Copeman, J., & Woodall, J. (2021). *Practical health promotion*. John Wiley & Sons. URL: https://bit.ly/3stT3L3.

Naidoo, J., & Wills, J. (2009). *Foundations for Health Promotion.* E-Book: Elsevier Health Sciences.

Nutbeam, D., & Kickbusch, I. (1998). Health promotion glossary. *Health promotion international*, 13 (4), 349–364.

World Health Organization (2022). *Health Promotion*. URL: https://www.who.int/health-topics/health-promotion#tab=tab_1.

References

Boyko, O. V., Lytvynenko, E. S., & Strashko, S. V. (Compil.). (2009). *Development of motivation for a healthy lifestyle: Informational and methodical guide for officers and sergeants* [Rozvytok motyvatsii do zdorovoho sposobu zhyttia: Informatsiino-metodychnyi posibnyk dlya ofitseriv ta serzhantiv]. Kyiv: United Nations Development Program. (in Ukrainian)

Brubaker, B. H. (1983). Health promotion: A linguistic analysis. *Advances in Nursing science*, 5 (3), 1–14. (in English)

Edelman, C. L., & Kudzma, E. C. (2013). *Health promotion throughout the life span.* E-book: Elsevier Health Sciences. (in English)

Hubley, J., Copeman, J., & Woodall, J. (2021). *Practical health promotion*. John Wiley & Sons. URL: https://bit.ly/3stT3L3 (in English)

Naidoo, J., & Wills, J. (2009). *Foundations for Health Promotion.* E-Book: Elsevier Health Sciences. (in English)

Nutbeam, D., & Kickbusch, I. (1998). Health promotion glossary. *Health promotion international*, 13 (4), 349–364. (in English)

World Health Organization (2022). *Health Promotion*. URL: https://www.who.int/health-topics/health-promotion#tab=tab_1 (in English).