

ІНДИВІДУАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ВЛАСТИВОСТІ ЯК ДЕТЕРМІНАНТИ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ОСОБИСТОСТІ

Н.І. Волошко

кандидат психологічних наук, старший науковий співробітник

відділу педагогічної психології і психології праці

Інституту педагогічної освіти і освіти дорослих НАПН України

Особливу актуальність в психологічній культурі здорового способу життя займає профілактика стресів і вирішення проблеми чинників запобігання, виникнення та подолання хворобливих станів. Розглянуто деякі індивідуально-психологічні передумови розвитку стресу і його психологічну профілактику. Стаття присвячена аналізу індивідуально-психологічних властивостей (темпераменту, акцентуацій характеру, особливостей мислення, особистісних характеристик) як детермінант здорового способу життя.

Ключові слова: здоровий спосіб життя, здоров'я, психологічна культура здорового способу життя.

ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ

Сучасний етап розвитку нашого суспільства пов'язаний з демографічною кризою, зниженням тривалості життя, погіршенням фізичного та психічного стану здоров'я населення, що викликає занепокоєння багатьох вчених і фахівців. Проблема психологічної культури здорового способу життя найбільш гостро постає у період формування особистості, зокрема, у підлітковому віці, оскільки цей період особистісного розвитку вагомो впливає на формування фундаментальних психологічних структур індивіда. Дослідження особливостей індивідуального розвитку підлітків має враховувати період навчання у школі. Аналіз наукових джерел [3; 5; 6] показує, що існує проблема психологічного забезпечення діяльності навчальних закладів, переорієнтації роботи психологічної служби школи щодо створення умов для індивідуального розвитку дитини, формування її особистості з врахуванням потреб віку та їхньої реалізації.

Отже, дослідження психологічної культури здорового способу життя є актуальним і потребує практичного вирішення.

Метою статті є аналіз, упорядкування багатогранності індивідуально-психологічних властивостей як детермінант здорового способу життя (ЗСЖ).

РЕЗУЛЬТАТИ ТЕОРЕТИЧНОГО АНАЛІЗУ ПРОБЛЕМИ

Різнобічна та тривала дія несприятливих соціальних, психологічних, економічних та інших чинників зумовлює високе нервово-психічне напруження, яке залежить від індивідуально-психологічних особливостей людини, рівня її особистісної сформованості. *Психологічна культура ЗСЖ* – складова частина загальної і професійної культури, що є системною характеристикою особистості, яка являє собою соціально, онтологічно і внутрішньоособистісно детермінований рівень засвоєння, усвідомлення, використання і функціонування спеціальних психологічних цінностей, в якості яких виступають ефективні медико-психологічні знання, вміння, навички, здібності до ЗСЖ, збереження та зміцнення здоров'я.

Особливу актуальність у психологічній культурі ЗСЖ учнів займає профілактика стресів і вирішення проблеми чинників запобігання, виникнення та подолання хворобливих станів. Для педагогів та психологів важливо знати про закономірності перебігу стресу в учнів [1]. Актуальність цієї проблеми пов'язана з інтенсивними інтелектуальними, емоційними, особистісними навантаженнями, якими характеризується сучасний навчальний процес. Внаслідок надмірного напруження звичним став для дітей так званий *«педагогічний стрес»*. Поряд з цим, діють також інтенсивні соціальні, економічні, екологічні фактори, що впливають на нестійку психіку. Щоб визначити закономірності виникнення стресу, слід розрізняти **об'єктивні** і **суб'єктивні** передумови його розвитку. Адже відомо, що не всі однаково піддаються дії чинників стресу, а якщо і впадають у стресові стани, то по-різному їх переживають. Психіка, свідомість дитини не тільки «реєструє» та «реагує» на стресори, але і підсилює або зменшує, продовжує або скорочує їх дію, а в деяких випадках може пород-

жувати і власні суб'єктивні стресори. Тому завдяки наявності суб'єктивних передумов наслідки стресу для дітей можуть бути різними [1].

Розглянемо деякі **індивідуально-психологічні передумови** розвитку стресу та психолого-педагогічні засоби його психопрофілактики у підлітків.

Гіппократ розглядав 4 **типи темпераменту** – холеричний, сангвінічний, меланхолічний і флегматичний [6]. **Холероїди** (їх 14 %) мають сильну нервову систему, рухливі, навіть імпульсивні, неврівноважені з переважанням збуджувального процесу над гальмівним. **Сангвіноїди** (44 %) – сильні, врівноважені, рухливі, працездатні. **Меланхолоїди** (29 %) – слабкі, з низьким рівнем працездатності, надмірно емоційні, схильні до перевтоми і стресів, чутливі, тривожні. **Флегматоїди** (9 %), хоча і мають сильну нервову систему, але інертні й повільні, і в цьому відношенні поступаються іншим типам темпераменту. Підкреслимо, що наведені психодинамічні властивості нервової системи є стабільними, вродженими, незмінними протягом життя.

Це означає, що взаємодія представників різних типів темпераменту у суспільстві визиває різні навантаження на нервову систему людей. Так, флегматоїдам протистоїть переважаюча частина загалу (91%), яка випереджає їх за темпом спільної діяльності, тому вони, як правило, не встигають за іншими типологічними групами, впадають у цейтнот та у відповідний стрес [6]. Холероїдам же протистоїть майже така ж за чисельністю частина людської спільноти (86%), яка гальмує їх природжений швидкий темп життєдіяльності, що призводить до певної дезорганізації їх поведінки, до відповідного напруження, але протилежного типу. Виявлено, що саме типологічні групи флегматоїдів і меланхолоїдів відчувають найбільший «дискомфорт» у сучасному вирі життя. Вони приходять на консультацію з певними скаргами на здоров'я. І це відбувається вже у середньому і старшому шкільному віці, особливо в період професійного самовизначення, коли соціальний тиск на учнів з боку ситуації вибору і опанування профілю навчання чи професійної підготовки різко посилюється.

У дослідженнях В. В. Рибалки і Б. Й. Цуканова підтвердився той факт, що для кожного типу темпераменту властива своя група переважаючих психосоматичних хвороб. Перерахуємо їх. Для холероїдів, у несприятливих, неконгруентних умовах властиві такі хвороби, як холецистит і гепатит; для сангвіноїдів - інфаркт і артрит; для врівноважених - хвороби легень; для меланхолоїдів - інфаркт і інсульт; для флегматоїдів - виразка шлунку. Поява цих хвороб протягом життя відбувається поступово. Однак, перші їх ознаки з'являються вже у підлітковому віці, коли процес особистісного і професійного самовизначення набуває інтенсивного характеру [1; 6].

Можна виділити профілі і професії, що є потенційно шкідливими, несприятливими в плані здоров'я для певних типологічних груп, і яких слід уникати, щоб запобігти погіршенню свого стану. Так, для *холероїдів* такими є усі професії, що пов'язані з малою рухливістю, звуженим колом спілкування, малою енергоємністю. Теж саме можна сказати і про *сангвіноїдів*, для яких сприятливими є такі профілі, як управлінський, лінгвістичний і т.д. Їм протипоказані посади підлеглих. Для *меланхолоїдів* протипоказані професії, пов'язані з надмірною соціальною активністю, публічним спілкуванням, відповідальністю, конфліктами; для них підходять «індивідуальні», «кабінетні», «сидячі» професії. Теж саме можна сказати і про *флегматоїдів*, для яких шкідливими є «швидкісні», «комунікаційні» професії [1; 6].

Отже, ціною неправильного, з точки зору можливостей конкретного типу темпераменту, вибору профілю навчання, професії, може стати поява ризику виникнення психосоматичних відхилень і хвороб. Проте, фатальної неминучості появи такого ризику може і не бути, якщо правильно обирати своє професійне майбутнє, адекватно здійснювати своє професійне самовизначення.

Розглянемо *індивідуально-психологічні риси характеру (акцентуації характеру)* з метою запобігання розвитку стресу і психолого-педагогічні засоби його психопрофілактики [1].

Гіпертимний тип. Для представників цього типу характерна висока контактність, балакучість, постійне перебування в гарному настрої, що зрідка

затмарюється спалахами агресії у відповідь на протидію оточуючих. Часто виявляють ініціативність й оптимізм, жагу діяльності, спілкування, вражень і розваг, тенденцію до лідерства. Найкращий засіб поведінки з гіпертимом – включення його у цікаву і доступну для нього діяльність, краще – із відтінком лідерства, з огляду на його інтелектуальні здібності, схильності й інше. Для адекватного розвитку характеру гіпертима небажані як умови бездоглядності, так і жорсткий контроль, проти якого вони зазвичай бурхливо протестують.

Циклоїдний тип. Цей тип акцентуації характеру найчастіше спостерігається у старшому підлітковому і юнацькому віці. Для нього притаманне періодичне (із тривалістю від декількох тижнів до декількох місяців) коливання настрою і життєвого тону. Так, у період підйому циклоїдним підліткам властиві риси гіпертимного типу, а потім настає період спаду настрою, різко знижується контактність, підліток стає небагатослівним, песимістичним, сумним, може на декілька днів впасти у субдепресію.

Циклоїди дуже вразливі. Невдачі і дорікання оточуючих можуть поглибити субдепресивний стан, викликати гостру афективну реакцію. Напружене профільне навчання може призвести циклоїдів до перевтоми і виснаження, тому для них обов'язковим є дотримання режиму навчальної праці, налагоджений відпочинок. Відповідно до цього, їм краще обирати профілі навчання і професії, які не пов'язані з трудовим і соціальним перенапруженням.

Лабільний тип. Провідна риса представників цього типу – мінливість настрою, коли він змінюється занадто вже круто, а приводи для цього незначні. Часті зміни настрою поєднуються зі значною глибиною переживання. Ставлення до оточуючих або різко оптимістичне, або навпаки, песимістичне. Такі підлітки болісно переживають відчуження з боку емоційно значущих осіб, втрату близьких і т.д. Для покращення стосунків з лабільним підлітком педагог має уникати його покарання, діяти добротою. Такі підлітки надають перевагу керівникам з рисами уважних, доброзичливих, толерантних особистостей. Їм протипоказані профілі управлінського, економічного напрямків.

Астено-невротичний тип. Представникам цього типу властива підвищена психічна і фізична стомлюваність, дратівливість, схильність до іпохондричності. Так, стомлюваність переважно виявляється при розумових заняттях, тоді як помірні фізичні навантаження переносяться краще. Позиція педагога щодо астено-невротика має ґрунтуватись на терпінні і щирому співчутті. Він має не акцентувати увагу на більшості промахів і невдач підлітка, якщо вони виникають на фоні виснаження, а, навпаки, зосереджуватись на його успіхах. При виборі профілю навчання варто уникати напружених, енергоємних, стресогенних профілів і професій.

Сензитивний тип. Цей тип акцентуацій складається досить пізно, у 16 - 19 років. Його головні риси – надзвичайно висока вразливість, до якої приєднується різко виражене почуття власної неповноцінності. Для сензитивів властива низька контактність, вони віддають перевагу вузькому колу друзів, рідко конфліктують, у стосунках з іншими зазвичай займають пасивну позицію; образи бережуть у собі, альтруїстичні, співчутливі. У сензитивів рано формуються високі моральні й етичні вимоги до себе і навколишніх.

Педагогу потрібно встановлювати з такими підлітками довірливий контакт і бути з цими дітьми доброзичливими, співчутливими, враховуючи саме ту обставину, що для них найнестерпнішими є ситуації, коли їх піддають несправедливим обвинуваченням і т. д.

Тривожно-педантичний тип. Для підлітків з даним типом акцентуації найбільш властиві нерішучість і схильність до роздумів, тривожність і легкість виникнення нав'язливих страхів, побоювань. Як правило, страхи і побоювання тривожно-педантичних підлітків адресуються до можливого майбутнього.

Нерішучість таких підлітків часто призводить до гіперкомпенсації у вигляді несподіваної самовпевненості, безапеляційності у судженнях і раптовості дій. Таким підліткам не властива схильність до порушень правил, законів, норм поведінки, паління, вжитку алкоголю і т.д. Ці тенденції цілком витісняються нав'язливістю, розмірковуванням, самоаналізом.

Для компенсації рис даного типу акцентуації рекомендується, насамперед, постійно дотримуватися оптимістичного стилю спілкування з підлітком, уникати методів покарання і залякування, практикувати заохочення і підтримку проявів активності і самостійності, виявляти доброзичливість.

Інтравертований тип. Істотними рисами представників цього типу є замкнутість, відгородженість від навколишнього світу, нездатність або небажання встановлювати контакти, знижена потреба у спілкуванні. При виборі та опануванні профільного навчання такі підлітки виявляють надмірну самостійність, незалежність. Проте, від них можна очікувати несподіваних інтелектуальних успіхів у природничих, гуманітарних науках.

Збудливий тип. Представникам цього типу властиві схильність до зниженого настрою з дратівливістю, озлобленістю, похмурістю, схильністю до агресії, що тісно пов'язане з афективною вибуховістю. Інтелектуальна сфера характеризується інертністю, що відбивається на усій психіці. Збудливим підліткам притаманні важкі афективні розрядки, негативні емоційні стани, прагнення до домінування над ровесниками.

У стосунках зі збудливими акцентуантами слід використовувати підкреслено доброзичливий тон, також необхідно вести спостереження за їх поведінкою на уроках, перервах. Педагог має бути готовий до захисту від тиранії збудливого підлітка, до своєчасного погашення його деспотизму.

Як засіб корекції поведінки збудливих підлітків може бути застосована апеляція до їх свідомості, аналіз і оцінка їх поведінки в процесі індивідуальної бесіди, яка має завершуватися компромісним договором.

Демонстративний тип. Представники цього типу, як правило, виявляють безмежний егоцентризм, ненаситну жагу уваги до своєї особи, замилювання, подиву, шанування, співчуття. Вони готові навіть до обурення або ненависті з боку оточуючих на свою адресу, але тільки не до байдужості.

Для модифікації поведінки демонстративного підлітка корисні систематичні індивідуальні бесіди з ним – з метою формування в нього розуміння того, що найбільш надійним, стійким засобом притягнення уваги до себе оточуючих,

поваги і турботи з їхнього боку, є корисна для інших діяльність: різноманітні класні й загальношкільні заходи, гуртки, виставки, конкурси, олімпіади тощо, в межах яких демонстративні підлітки отримують можливість дійсно блискуче проявитися, використовуючи свої, часто неабиякі, здібності. Отже, при адекватній допомозі з боку педагогів і психологів демонстративно акцентуований підліток може добре виявити себе у професіях, що пов'язані із самовираженням та визнанням з боку людей.

Нестійкий тип. Домінуючою рисою представників цього типу є патологічно слабка воля, яка виявляється у навчанні, праці, виконанні обов'язків, досягненні цілей. Нестійкі підлітки зазвичай не виявляють особливої наполегливості, вони швидше «пливуть за течією». У них недостатня спроможність гальмувати свої потяги, утримуватися від задоволення раптово виниклого бажання. Для правильного поводження з такими дітьми важливо здійснювати повний контроль за їх поведінкою, насамперед, навчальною, перевіряти результативність їх навчання, спільної праці, наповнювати їх дозвілля гуртковими заняттями тощо. Умови бездоглядності відкривають такому підлітку перспективи ледарства і неробства.

Отже, наявність акцентуацій ускладнює організацію профільного навчання, потребує значної психолого-педагогічної роботи з метою гармонізації юної особистості, що є необхідною передумовою її правильного професійного самовизначення. Спираючись на психодіагностику індивідуально-психологічних передумов виникнення стресу, на виявлення та пом'якшення дії особливо небезпечних для дитини стресорів, а також на систему заходів подолання і психопрофілактики стресу, можна забезпечити більш-менш нормальні умови для розвитку здорової особистості підлітків, які схильні до стресу.

Розглянемо *саногенне (оздоровче) мислення* як передумову подолання негативних емоцій та психічного оздоровлення людини [1; 4].

Характер впливу несприятливих факторів на психіку багато в чому залежить від самої людини, від типу її адаптивної поведінки, від змісту та рівня розвитку її інтелектуального, творчого особистісного потенціалу. Відповідно до

цього, перебуваючи в складних обставинах, підлітки демонструють дві протилежні тенденції або типи адаптивної поведінки. Перший тип – переважно емоційний, який ґрунтується на природньому механізмі дії «адаптивного синдрому». Другий тип – більш ефективний інтелектуальний тип адаптації до несприятливих факторів. В першому випадку адаптивні реакції спираються, головним чином, на емоційні ресурси і є, в основному, пасивними, неусвідомленими. В другому випадку адаптивні можливості підлітка значно підсилюються за рахунок власної активності, свідомого використання інтелектуального, творчого потенціалу особистості. Ці крайні тенденції в дійсності поєднуються, зумовлюючи проміжні адаптивні реакції дитини [1].

Проаналізуємо дослідження Ю.М. Орлова [4] щодо природи патогенної поведінки людини і ролі саногенного мислення у подоланні руйнівного впливу негативних емоцій на особистість. З точки зору Ю.М. Орлова, кожна емоція є продуктом розуму. Однак у людини розумова поведінка може бути різною. При **патогенному** мисленні стрес, напруженість можуть посилюватись і підвищувати ймовірність виникнення психічних розладів. Джерело патогенного мислення – роздуми, думки, уявлення, пов'язані з образою, соромом, заздрістю, невдачою, страхом, іншими негативними емоціями. Кожна емоція є згубною, якщо вона повністю керує поведінкою людини, цілком володіє нею [4]. Але є інший тип поведінки, який сприяє подоланню негативних емоцій і психічному оздоровленню людини. Це **саногенне**, оздоровче мислення, при якому людина сама активно включається у процес оздоровлення, навчається керувати станом своєї душі, емоціями, напрямком своїх думок. Це потребує вольових зусиль, але і результат при цьому досягається значно більший.

Отже, **патогенне** мислення – це таке мислення, яке може вести до хвороби, патології особистості. При цьому треба підкреслити, що патогенне мислення – це відносно нормальний, а не патологічний процес, але воно має певні риси, завдяки яким може породжувати хворобу.

В дослідженнях Ю.М. Орлова доведено, що протилежний тип поведінки – **саногенне мислення** – сприяє ефективному оздоровленню психіки, зняттю

внутрішньої напруженості, стресів, усуненню застарілих образ, страхів, негативних емоційних комплексів [4]. Саногенне мислення має певні психологічні ознаки. Саногенне мислення є значно більш складним, аніж «звичайне» мислення, бо має своїм основним предметом не зовнішні об'єкти та їх закономірності, а суб'єктивні психічні явища, стани, процеси, які відносно менше відомі людині, ніж об'єктивні. Це мислення спирається на внутрішні цілі, на досягнення більш повної інтеграції уявлення людини про себе, про суб'єктивні ознаки своєї поведінки та діяльності. Ефективність саногенного мислення спирається на високу психологічну культуру людини, є її цінністю.

Саногенне мислення потребує значно більшої особистісної напруги, бо реалізується не як мимовільний процес, а як довільне, свідоме мислення, що потребує певної організації і попереднього навчання та виховання [4].

Саногенне мислення гасить «негативний заряд», що міститься в спогадах про негативні ситуації, в яких людина переживала страждання. Воно звільняє образи уяви від такого заряду, знімає напруженість, що викликана ним. Це відбувається за рахунок використання ефекту згасання – коли ситуації, що були раніше дуже неприємними, «програваються» в уяві у стані спокою і відсторонення. Внаслідок цього зростає терпимість до ситуацій, які раніше травмували особистість, в неї знижується чутливість до таких ситуацій. Таким чином, мислення, яке зменшує внутрішній конфлікт, напруженість, дозволяє контролювати емоції, потреби та бажання і, відповідно, відвертає захворювання, – це **саногенне мислення**, мислення, що породжує здоров'я. Відповідно, повсякденне мислення, яке знаходиться під владою звичок і автоматизмів, може характеризуватись як патогенне мислення, тобто мислення, яке породжує хворобу в умовах дії негативних емоцій. Ми вважаємо за доцільне використання концепції саногенного мислення в процесі оздоровлення, психологічної реабілітації дітей. Запропонована Ю.М. Орловим [4] методика саногенного мислення базується на своєрідній творчості особистості, спрямованій на вдосконалення, гармонізацію внутрішнього світу людини. Вона має пряме відношення до психологічної культури здоров'я і ЗСЖ особистості.

Аналіз наукових джерел [1; 5; 6] дав змогу виявити ряд *індивідуальних характеристик особистості*, які можна розглядати як передумову формування *нездорового способу життя*: - нерозвинений самоконтроль, нестача наполегливості; - низька самоповага та непевненість в собі; - емоційна і психічна неврівноваженість; - життєві цінності, які допускають вживання наркотиків і алкоголю; - низька успішність; - відсутність розуміння в сім'ї (чи) у навчальних закладах; - прояви асоціальної поведінки у ранньому віці; - низький рівень самосвідомості.

Результати багатьох проведених досліджень свідчать, що властивості особистості – найважливіший фактор, що впливає на здоров'я. Узагальнюючи дані різних авторів, В.І. Гарбузов [5] згрупував *риски особистості*, що детермінують різні психосоматичні захворювання. Отже, хвороба загрожує: 1) рішучим, активним, але при цьому надзвичайно честолюбним; надмірно і напружено працюючим; дуже відповідальним, обов'язковим, високовимогливим до себе; 2) сумлінним до педантичності, прямолінійним, безкомпромісним, хворобливо реагуючим на критику; 3) схильним до зосередження на негативних емоціях, до самозвинувачення; стриманим до скритності, жорстко контролюючих свої емоції аж до їх пригнічення; 4) особам, що важко пристосовуються до швидкоплинних умов життя; нестійким у відношенні неприємностей, невдач, агресії з боку інших, надмірно чутливим, тривожним і підозрілим, схильним у всьому поступатися іншим; 5) особам, що не здатні виразити у словах свої емоції, бажання, претензії; не здатних глибоко усвідомити свій стан.

Гарбузов окреслив також «психосоматичний профіль», тобто *особистісні характеристики*, котрі детермінують розвиток психосоматичної патології [5]. Це: 1) уражене почуття гідності; 2) егоцентричність (егоїзм); 3) звуження інтересів (однобокість прагнень, переживань); 4) тенденція до фанатизму; 5) надмірно високий рівень домагань; 6) невідповідність домагань можливостям; 7) агресивність; 8) постійна демонстрація надмірної мужності; 9) істероїдність.

Проаналізувавши велику кількість спеціальної літератури [1], можна виокремити наступні *індивідуально-психологічні чинники збереження*

здоров'я: - глибока переконаність та віра в краще майбутнє; - упевненість в своїх силах і можливостях; - довір'я до себе, віра в себе; - висока самооцінка; - емоційна стабільність; - певна безтурботність і здатність не приймати близько до серця хворобливі переживання; - інтерперсональне довір'я.

ВИСНОВКИ

Культура здоров'я та ЗСЖ особистості взаємопов'язані з її індивідуально-психологічними особливостями, чому приділяється значна увага в психологічній літературі. Ці дані можуть бути використані для підвищення ефективності діяльності психологічних служб, зокрема, в навчальних закладах. Подальші наукові пошуки доцільно присвятити розробці більш досконалих психодіагностичних методів психологічної культури ЗСЖ.

ЛІТЕРАТУРА

1. Волошко Н.І. Психологічна культура здоров'я: навч.-метод. посіб. / Н.І. Волошко. – К.: Наук. світ, 2008. – 163 с.
2. Зязюн І.А. Педагогіка добра: ідеали і реалії: науково-методичний посібник / І.А. Зязюн. – К.: МАУП, 2000. – 312 с.
3. Максименко С.Д. Психологічні засади пропагування психогігієнічного виховання і здорового способу життя молоді / С.Д. Максименко // Практична психологія та соціальна робота. – 2008. - № 6 (111). – С. 72 – 76.
4. Орлов Ю.М. Восхождение к индивидуальности: Книга для учителя / Ю.М. Орлов. – М.: Просвещение, 1991. – 287 с.
5. Психология здоровья: учебник для вузов / под ред. Г.С. Никифорова. – СПб.: Питер, 2003. – 607 с.
6. Рибалка В.В. Особистісний підхід у профільному навчанні старшокласників: монографія / В.В. Рибалка / за ред. Г.О. Балла – К.: ІПППО АПН України, 1998.– 160 с.
7. Рибалка В.В. Теорії особистості у вітчизняній психології та педагогіці: навч. посіб. / В.В. Рибалка. – Одеса: Букаєв Вадим Вікторович, 2009. – 575 с.

The special actuality in the psychological culture of healthy lifestyle is occupied by the prophylaxis of stresses and decision of problem of factors of

prevention, origin and overcoming of the sickly states. Some individually-psychological pre-conditions of development of stress and his psychological prophylaxis are considered. The article is devoted to the analysis of individually-psychological properties (temperament, accentuations of character, features of thought, personality descriptions) as a determinants of healthy lifestyle.

Keywords: *healthy lifestyle, health, psychological culture of healthy lifestyle.*