УДК 159.9:61
DOI https://doi.org/10.32840/2663-6026.2020.1-1.17

В. І. Шебанова
доктор психологічний наук,
професор кафедри практичної психології
Херсонський державний університет

УМОВИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ЯК БАЗОВОЇ ОСНОВИ КУЛЬТУРИ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ

У статті розглянуто психологічні та соціально-педагогічні умови здоров'язбережувальної компетентності як базової основи культури харчової поведінки у різних категорій населення. Акцентовано увагу на те, що здоров'язбережувальна компетентність щодо харчової поведінки представляє собою інтегративне утворення, яке 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. Найважливішою умовою формування культури харчової поведінки у осіб, що не страждають на її перекручені форми, ми вважаємо створення ціннісно-мотиваційного ставлення щодо розумної харчової поведінки як основи здорового варіанту, стилю та способу життя. Визначено, що умови формування здоров'язбережувальної компетентності щодо харчової поведінки як багатокомпонентного утворення вміщують до складу:

– ставлення (ціннісно-мотиваційний та емоційний аспект щодо здорового харчування та адекватної харчової поведінки);

– знання (когнітивно-рефлексивний аспект), що базується на досвіді декларативного та процедурного ґенезу і формується як теоретичні та практичні навички щодо різноманітних систем харчування, стильових стратегій харчової поведінки, 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 харчової поведінки і стратегій поведінки щодо власної зовнішності та здоров'я в цілому.

Показано, що створення означених психологічних та соціально-педагогічних умов формування здоров'язбережувальної компетентності щодо харчової поведінки сприяє загальному формуванню її культури у різних категоріях населення (за віком, специфікою діяльності, станом здоров'я, проявами домінуючих патернів харчової поведінки та показників ваги тіла, рівнем незадоволеності вагою, собою та життям в цілому).

Ключові слова: *харчова поведінка, умови формування, компетентність, компетентністний підхід, здоров'язбережувальна компетентність.*

Постановка проблеми. Проблема поширення порушених патернів харчової поведінки як тривожної тенденції сьогодення, як драми і трагедії не тільки окремої особистості, але й і сучасного українського суспільства у сфері здоров'я має такі перспективи вирішення, що відкриваються через формування культури харчової поведінки. Зокрема, ми вбачаємо розв'язання означеної проблеми через формування здоров'язбережувальної компетентності щодо харчової поведінки.

Мета статті – розкрити психологічні та соціально-педагогічні умови здоров'язбережувальної компетентності як базової основи культури харчової поведінки.

Виклад основного матеріалу і результатів дослідження. Охарактеризуємо сутність і зміст умов формування здоров'язбережувальної компетентності (далі – ЗЗК) щодо харчової поведінки (далі – ХП) у осіб, що не страждають на перекручені форми ХП. На нашу думку, визначення умов формування ЗЗК щодо ХП є найголовнішим напрямом роботи у створенні культури ХП з метою профілактики її різноманітних порушень та їх негативних наслідків на рівні тіла – порушень ваги та ожиріння. Водночас, враховуючи надпредметність і міждисциплінарність таких понять як «компетентність» і «здоров'язбережувальна компетентність», ми, безумовно, спиралися на творчий доробок багатьох науковців, що визначено сутністю досліджуваної проблеми. Ми приєднуємося до думки О.Є. Ломакіної, яка визначає компетентність як психологічне новоутворення особистості, що формується в ході засвоєння теоретичних знань і практичного досвіду. Ми погоджуємося з судженнями більшості українських дослідників (С.П. Бондар, 2012 рік; І.В. Гушлевська, 2004 рік; В.В. Мелешко, 2008 рік; О.Я. Савченко, 2011 рік; Т.Є. Федорченко, 2009 рік; І.В. Черемис, 2006 рік та інші), що визначають компетентність як багаторівневу динамічну систему, до складу якої входять

© Шебанова Т. І., 2020

взаємодіючі між собою компоненти – *компетенції*, які актуалізуються і збагачуються під впливом необхідності вирішення реальних життєвих проблем, з якими так чи інакше стикається носій компетенцій.

Плеяда науковців (М.С. Головань, І.В. Гордієнко-Митрофанова, О.В. Савченко, Ю.В. Фролов, Д.А. Махотін та інші) наголошують на тому, що компетенції, з одного боку, являють собою *декларативні знання* (що представлені у формі тверджень, суджень, пропозицій, та є лише уявленнями про структуру певних понять), а з іншого – *процедурні знання* (що мають активну природу та визначають уявлення про засоби і шляхи отримання нових знань та перевірки декларативних знань). Водночас, незважаючи на розмаїття компетенцій, що виокремленні різними авторами (знання, уміння, навички, здібності, мотиви, переконання, цінності, здатність і готовність вивчати, думати, співпрацювати, мобілізуватися задля подолання труднощів, адаптуватися тощо), М.М. Головань в одній із своїх робіт аналітичного характеру доходить висновку, що «***компетенція*** – це деяка відчужена, наперед задана вимога до підготовки особи (властивості або якості, потенційні здатності особи), наперед задана вимога щодо знань та досвіду діяльності у певній сфері» [1, с. 30]. Водночас автор характеризує поняття «компетентність» як «володіння компетенцією, що проявляється в ефективній діяльності і включає особисте ставлення до предмету і продукту діяльності», а також як «утворення особистості, що інтегрує в собі знання, уміння, навички, досвід і особистісні властивості, які обумовлюють прагнення, здатність і готовність розв'язувати проблеми і завдання, що виникають в реальних життєвих ситуаціях, усвідомлюючи при цьому значущість предмету і результату діяльності» [1, с. 30].

Певна частина нашої роботи спрямована на визначення умов формування ЗЗК щодо ХП як багатокомпонентного утворення, яке включає до складу:

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

− *знання* (когнітивно-рефлексивний аспект), що базується на досвіді декларативного та процедурного ґенезу і формується як теоретичні та практичні навички 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, ми вважаємо *формування ціннісно-мотиваційного ставлення щодо розуамної ХП як основи здорового варіанту, стилю та способу життя.* Означена умова як складова ЗЗК щодо ХП може розглядатися як внутрішнє потенціальне психологічне новоутворення (перший вектор компетентності), що передбачає:

а) формування установки на цінність здорової ХП 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 аналізу наших спостережень 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 визначені ціннісними орієнтаціями та моделями поведінки, що закладаються у батьківській сім'ї.

Окрім зазначеного, вважаємо, що *до складу даного вектору компетенції також входить емоційний досвід особистості*, оскільки в 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 страви (її смаку, текстури, кольору тощо) та очікування певних тілесних відчуттів (задоволення-незадоволення), що за своєю природою має скоріше емоційний, ніж раціональний характер. Деякі психологи (М. Арнольд, 1960 рік; Б.І. Додонов, Р. Лазарус, 1991 рік; С. Шехтер та інші) найважливішим компонентом будь-якої емоції вважають саме оцінку і визначають це явище як переживання людиною свого *ставлення* до чого-небудь (до теперішньої або майбутньої ситуації, інших людей, до самої себе тощо). Зокрема, М. Арнольд зазначає, що інтуїтивна оцінка (на відміну від абстрактної «думки рефлексії») характеризується миттєвістю, безпосередністю і ненавмисністю та детермінує зміни у фізіологічних процесах, переживаннях, виразних рухах і діях, що зумовлює більшу зосередженість та заглибленість на об'єкті. За Р. Лазарусом, коли деякий стимул оцінюється як загрожуючий, то це детермінує

запуск процесів подолання загрози (усунення або зменшення шкоди). Найчастіше оцінка складається як переплетіння двох видів – емотивної та раціональної. Емотивна оцінка відрізняється від логічної за характером, тобто оцінювання в ній відбувається за шкалою «приємно-неприємно». Характер емоційного й раціонального оцінювання, зазвичай, збігається. Різні симптоми афективних реакцій (суб'єктивні переживання, фізіологічні та моторні реакції) відображають основні тенденції до дії з приводу наявності загрози та її усунення (за Є.П. Ільїним)[2, с. 124–126].

Можливість реалізації означеної умови вбачаємо через загальновідомі методи роботи: інтерактивні міні-лекції та дискусії, аналіз результатів психологічної діагностики (спрямоване самоспостереження та тестування задля отримання інформації про себе з подальшим самоаналізом), моделювання та аналіз життєвих ситуацій, мозковий штурм, психологічні ігрові завдання тощо.

Ми погоджуємося з міркуваннями С. Рубінштейна, який наголошує, що для того, щоб особистість включилася в будь-яку діяльність, потрібно, щоб завдання, які перед нею поставлені, були внутрішньо прийняті, тобто щоб вони були не лише зрозумілі, а й набули значущості для особистості і знайшли відгук в її переживаннях [3]. З огляду на це, вмотивованість на адекватну (гармонійну) ХП ми розглядаємо як особистісний вибір варіанту життя, що зумовлюється відповідними компетенціями – внутрішніми спонуканнями та певною системою ціннісних орієнтацій, ідей, вірувань. Вважаємо, що внутрішня вмотивованість на відновлення, збереження і навіть «створення» або моделювання найоптимальнішої фізичної форми тілесності спрямовує й організовує суб'єкта в умовах повсякденного життя на відповідні стратегії поведінки (нормалізацію ХП, дотримання принципів раціонального харчування, корекцію ваги, нарощування м'язів, підтримання м'язів у тонусі тощо). Інакше кажучи, саме мотивація надає особистісний зміст та значущість щодо діяльності, спрямованої на збереження здоров'я, а отже сприяє перетворенню зовнішньо сформульованих цілей щодо дотримання основних принципів здорового харчування у внутрішні переконання, установки, потреби, особистісні принципи, що складають зміст здоров'язбережувальної діяльності особистості щодо ХП.

Спираючись на результати власного дослідження та чисельні наукові розробки останніх років з питань ціннісного, усвідомленого та відповідального ставлення до здоров'я (Т.В. Белінської, О.І. Богучарової, О.С. Дроботун, М.О. Марценюк, В.М. Кабаєвої, Д.В. Колесова та інших), ми вважаємо, що саме ціннісне ставлення до інформації, що набуває значення внутрішніх смислових настанов щодо здорової ХП сприяє відвертанню від здоров'яруйнуючих життєвих сценаріїв та свідомому вибору здоров'язберігаючих сценаріїв у повсякденній життєдіяльності суб'єкта (через активне залучення отриманих знань, умінь і навичок у поведінкову діяльність). Як відомо, суспільство пропонує безліч цінностей, в тому числі щодо харчування, але шлях до них у кожного суб'єкта індивідуальний. І на цьому шляху перед суб'єктом постають і проблеми ідентичності (Є. Еріксон), і змістоутворюючої активності (В. Франкл, К.О. Абульханова-Славська), і проблеми знаходження свого неповторного сенсу життя («їсти, щоб жити» або «жити, щоб їсти») тощо.

Отже сформованість ціннісного-мотиваційного компоненту ЗЗК щодо ХП проявляється 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 життя, а з іншого – утворює основу для реалізації інших компонентів ЗЗК щодо ХП, що є запорукою особистісної активності у процесі формування культури ХП.

У якості другої умови формування ЗЗК щодо ХП ми розглядаємо *когнітивно-рефлексивну компетенцію.* Умова одночасно являє собою:

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

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

в) *систему 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) *обізнаність* 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).

Мова йде про оволодіння системою знань – теоретичною базою, що є основою формування різноманітних життєвих навичок і стратегій поведінки, як таких, що руйнують тілесність, так і таких, що сприяють оптимальному функціонуванню всіх її рівнів (соматичного, психічного, соціального та екзистенціального). Зрозуміло, що це потребує інтеграції як специфічного знання, так й знання щодо себе, а також розуміння відповідальності за свої дії, усвідомлення власних особливостей (стильових патернів ХП, емоційних проявів та станів, недоліків і достоїнств та інших ресурсів тощо).

Водночас ми вважаємо, що *система знань щодо ХП* являє собою не тільки інформаційний ресурс особистості, але й активно функціонуючу структуру – комплекс уявлень, до складу якої входять декларативні та процедурні знання. Це надає можливість проводити оцінювання сформованості даної системи за певними критеріями: об'єм знань, їх структурованість та взаємообумовленість; відкритість до нової інформації, інших підходів та можливість утворення «нового» змісту; готовність до виявлення суперечливої інформації та пошуку інших (нових) стратегій поведінки.

Виходячи з окресленого вище, вважаємо за необхідне проводити систематичну роботу з ознайомлення дітей, підлітків, юнацтва та дорослих з широким колом питань щодо культури ХП 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, які формуються під впливом наочних моделей ХП близького оточення (батьків, інших авторитетних людей, рекламної продукції);

б) перекручених (нездорових) стратегій ХП у континуумі «обмеження їжі – переїдання їжею» 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 ХП у континуумі «переїдання – обмеження в їжі».

Але найголовнішим напрямом роботи з формування когнітивно-рефлексивної компетенції ми 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, насолоди смаком тощо), які надають можливість ефективного регулювання відносин з їжею.

Отже у межах формування даної 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). Мова йде 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), що стають дієвим регулятором поведінки та дозволяють дотримуватися адекватних стратегій поведінки, які спрямовані 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 напрямах:

1) з організації здорового харчування;

2) з нормалізації ХП та ваги.

Означений вектор компетенції включає формування:

а) здатності та готовності реалізовувати адекватні способи поведінки заради досягнення найоптимальнішої фізичної форми;

б) здатності та готовності особистості застосовувати набуті знання у повсякденній діяльності (зокрема, здатності керувати проявами власної ХП у ситуаціях провокації, зумовлених зовнішніми стимулами – життєвих негараздів, ситуаціях спокуси, примусу тощо);

в) здатності та готовності втілювати арсенал життєвих технік (способів, стилів) повсякденної життєдіяльності, що дозволяють зберігати, підтримувати та нормалізовувати як ХП, так і здоров'я в цілому.

Реалізація формування даної умови досягається за допомогою різноманітних засобів – тренінгових занять, інтерактивних лекцій і семінарів з елементами рольових ігор та іншими.

Підводячи підсумки, відзначимо, що, на нашу думку, засвоєння та оволодіння усіма вищеописаними ЗЗК щодо ХП дозволяє суб'єкту набути компетентності щодо організації адекватної ХП. Разом с тим *компетенція щодо ХП* – це зовнішній соціально-психологічний чинник, тому що

формується шляхом інформованості про певні норми, досягнення яких свідчать про можливість оптимального вирішення певного життєвого завдання, зокрема «нормалізацію ХП», «збереження здоров'я» тощо.

Водночас *компетентність щодо ХП* являє собою внутрішній психологічний чинник – інтегровану якість особистості, що надає 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* представляє собою інтегративне утворення, яке включає: систему ставлень; систему знань; систему вмінь та навичок, які дозволяють адекватно діяти з метою нормалізації ХП та збереження здоров'я в цілому, самореалізації та успішної соціальної адаптації. Тому в умовах сьогодення особливого значення набуває необхідність розроблення програм, що спрямовані 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 ХП (субклінічних порушень та клінічних розладів ХП, надлишкової ваги та ожиріння (як негативних наслідків незбалансованого харчування та неадекватних патернів ХП)).

Висновки. Вважаємо, що створення означених психологічних та соціально-педагогічних умов формування ЗЗК щодо ХП сприяє загальному формуванню культури ХП у різних категоріях населення (за віком, специфікою діяльності, станом здоров'я, проявами домінуючих патернів ХП та показників ваги тіла, рівнем незадоволеності вагою, собою та життям в цілому). Водночас зазначимо, що, якщо нам (широкому загалу науковців з означеної проблематики) вдасться розірвати ланцюг на шляху розвитку та фіксації хворобливих патернів ХП – від хронічного відчуття незадоволеності (своїм тілом, вагою, собою та життям у цілому) до важких клінічних форм у континуумі «переїдання – обмеження в їжі», – то ми зможемо не тільки значно знизити кількість звернень за медичною і психологічною допомогою людей із різноманітними варіантами патології ХП, але й вагомо підвищити кількість людей, які живуть з відчуттям задоволення. А як відомо, відчуття благополуччя (комфорту, щастя, гармонії) виступає незаперечним доказом здоров'я як оптимального функціонування тілесності, підвищення якості життя та прогресу соціальної системи в цілому.

Подальші перспективи досліджень у даному напрямі ми вбачаємо у перевірці ефективності реалізації окреслених психологічних та соціально-педагогічних умов формування ЗЗК щодо ХП в освітньому процесі.

Література:

1. Головань М.С. Компетенція і компетентність: досвід теорії, теорія досвіду. *Вища освіта України.* 2008. № 3. С. 23–30.
2. Ильин Е.П. Эмоции и чувства. Санкт-Петербург : Питер, 2013. 783 с.
3. Рубиншейн С.Л. Основы общей психологии. Санкт-Петербург : Питер, 2013. 713 с.
4. Савченко О. Я. Ключові компетентності – інноваційний результат шкільної освіти. *Рідна школа*. 2011. № 8–9. С. 4–8.
5. Шебанова В. І. Феноменологія харчової поведінки у континуумі «норма–патологія» : монографія. Херсон : ПП Вишемирський В.С., 2016. 612 с.
6. Шебанова В.І. Психологічні умови та технології формування здоров'язбережувальної компетентності щодо харчової поведінки. *Психологічні технології ефективного функціонування та розвитку особистості* : монографія / за ред. С.Д. Максименка, С.Б. Кузікової, В.Л. Зливкова. Суми : Вид-во СумДПУ імені А.С. Макаренка, 2019. С. 506–530.

Shebanova V. I. Conditions of the formation of health-saving competence as the basic principle of eating behavior culture

The article deals with the psychological and social-pedagogical conditions of health-saving competence as a basic basis for a culture of eating behavior in different categories of population. It is emphasized that health-saving competence in eating behavior is an integrative entity that incorporates a system of attitudes; knowledge system; a system of skills that allow you to act appropriately to normalize eating behavior and maintain overall health, self-fulfillment and successful social adaptation. The most important condition for the formation of a culture of eating behavior in persons who do not suffer from perverted forms of eating behavior, we consider the formation of value-motivational attitude towards healthy eating behavior as the basis of a healthy option, style and lifestyle. It has been determined that the conditions of forming health-saving competence in eating behavior as a multicomponent education include: attitude (value-motivational and emotional aspect regarding healthy eating and adequate eating behavior), knowledge (cognitive-reflexive aspect) based on knowledge-based and procedural genesis, and is shaped as a theoretical and practical experience on a variety of nutrition systems, style strategies for eating behaviors, style strategies for behavior on one's own health and overall health; Formation of activities (behavioral aspect) based on a set of skills, abilities and readiness for transformation in order to normalize the style of eating behaviors and behavioral strategies for their own appearance and

health in general. It is shown that the creation of certain psychological and social-pedagogical conditions for the formation of health-saving competence in eating behavior contributes to the overall formation of a culture of eating behavior in different categories of population (different in age, specificity of activity, health status, manifestations of dominant patterns of eating behavior and weight indicators body, level of dissatisfaction with weight, self and life in general). Healthy eating behavior is an integrative entity that incorporates a system of attitudes; knowledge system; a system of skills that allow you to act appropriately to normalize eating behavior and maintain overall health, self-fulfillment and successful social adaptation.

Key words: *eating behavior, conditions of the formation, competence, competence approach, health-saving competence.*