



## **Fiziskās un garīgās veselības modelis**

*Helēna Vecenāne*

*Izmantoti fragmenti no VPP INOCOCTEREHI ietvaros  
aizstāvētā promocijas darba*

*„Studentu veselīga dzīvesveida izpratnes un paradumu veidošanās  
mijšakarības”*

Veselība, kā arī labizjūta pieder pie cilvēka dzīves kvalitātes nozīmīgākajiem rādītājiem un vajadzībām. Abi jēdzieni ir savstarpēji saistīti un mijiedarbojas personas attīstības fiziskajā un psihiskajā jomā. Veselība ir process, kas iesākas vēl pirms cilvēka piedzimšanas un neskaitāmu bioloģisko, kulturālo, ekonomisko un sociālo faktoru ietekmē turpinās visas dzīves garumā (Kracke, Börner, 2013). Kopumā veselīgs dzīvesveids ietekmē visas cilvēka funkcionēšanas jomas, kas ietver:

- fizisko un intelektuālo aktivitāti,
- emocionālo stāvokli un tā pārmaiņas,
- iesaistīšanos starppersonu attiecībās, sociālajās darbībās u. c.

Veselība un labizjūta ir ķermeņa un gara stāvoklis, kam nav vienotas definīcijas, jo tiem vienlaikus ir gan subjektīvi, gan objektīvi rādītāji.

„Cilvēks var uzskatīt sevi par fiziski un garīgi veselu, ja izjūt harmoniju starp visām savas attīstības jomām (fizisko, sociālo, garīgo) un iespējām sasniegt sev izvirzītos mērķus noteiktajos dzīves apstākļos” (Hurrelmann, Razum, 2012).

Tātad var uzskatīt, ka veselība ir raksturojama kā harmonisks, bet ne pašsaprotams līdzsvars starp bioloģiskajiem un sociālajiem izaicinājumiem un kompetenci to pārvarēšanai. Tāpēc veselība ir dinamisks stāvoklis, kas mainās iepriekš minēto faktoru ietekmē. Ja ķermenim nekā netrūkst un tas šajā konkrētajā stāvoklī spēj darboties, tad tas ir vesels. Savukārt par optimālu psihisko stāvokli ir uzskatāmas tādas izjūtas, ko cilvēks vēlas iegūt un saglabāt. Šajā gadījumā nozīmīga loma ir līdzsvaram starp ķermeni un garu, jo fiziskās veselības esamība ne vienmēr nozīmē arī garīgās labizjūtas sasniegšanu.

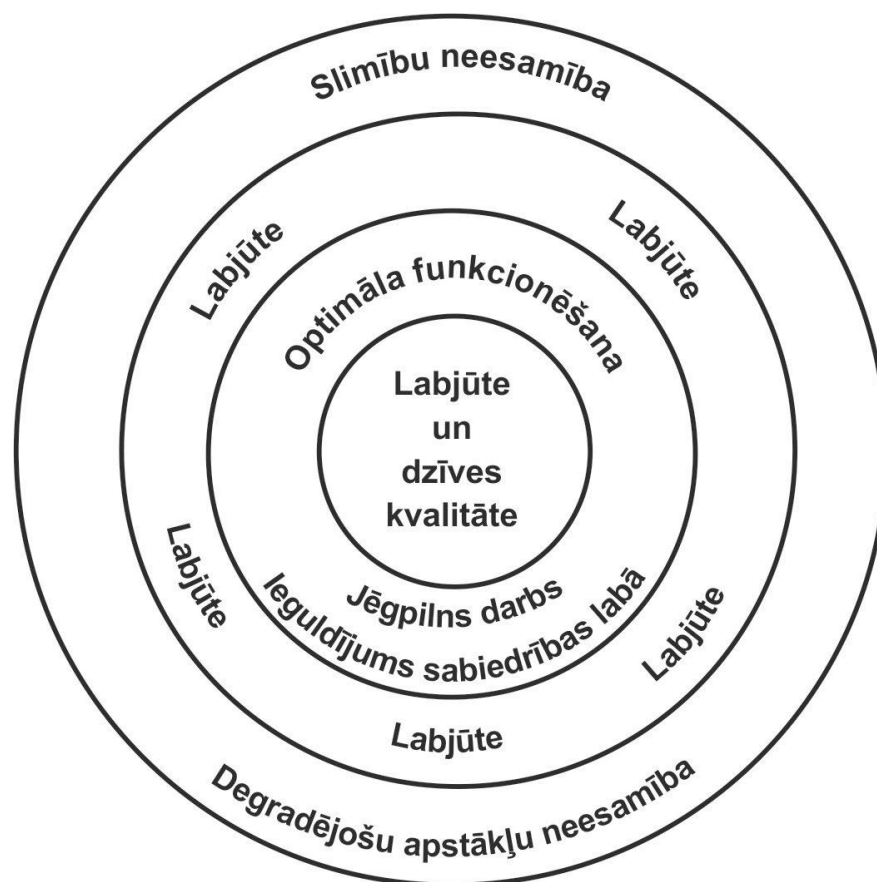
Cilvēka iespējas sasniegt šādu dzīves kvalitāti veselības jomā ir atkarīgas no vairākiem subjektīviem un objektīviem faktoriem.

1. Liela nozīme ir paša cilvēka tieksmei mērķtiecīgi rīkoties un izvērtēt savas rīcības iespējas.
2. Būtiska ir iepriekš uzkrātā pieredze, kas tiek iegūta mijiedarbībā ar sociālās vides nosacījumiem.

Attiecīgi – šis apstākļu kopums nosaka izvēles un tai sekojošās darbības rašanos, pastiprinot vai pavājinot tieksmi pēc veselīga dzīvesveida, izvēloties veselībai labvēlīgus vai destruktīvus paradumus.

Katrs cilvēks vēlas pēc iespējas ilgāk būt vesels un kundrs. Katram ir dota iespēja ar savu dzīvesveidu un dzīves stilu šo vēlmi papildīt. Optimālas veselības modelis ietver vairākus savstarpēji saistītus subjektīvi izvēlētos un objektīvi noteiktus cilvēka dzīves darbības komponentus (sk. 1. attēlu).

**Slimību neesamība** jeb *fiziskā veselība* ir jēdziens, kam dotas dažādas definīcijas un skaidrojumi.



1.attēls. **Optimālas veselības modelis** (Avots: *Concepts of Fitness and Wellness*, 2008)

Holistiskās ievirzes veselības jēdziena apkopjoša būtība skaidrota 1947. gadā Pasaules veselības organizācijas (PVO) izstrādātajā definīcijā: „Veselība ir pilnīga fiziska, garīga un sociāla labklājība, nevis tikai stāvoklis bez slimības vai fiziskiem trūkumiem.”

Apkopojot zinātniskās atziņas, veselības raksturojumā var iekļaut šādus rādītājus:

- mijietekme starp cilvēka fizisko aktivitāti, emocionālo, garīgo veselību un vides kvalitāti,

- dinamisks cilvēka fiziskais un garīgais potenciāls, kas apmierina dzīves prasības kopsakarībā ar vecumu, kultūru un personīgo atbildību (Kempbels, Kempbels, 2006; Bircher, 2005).

**Degradējošu apstākļu neesamība** mūsdienās optimālas veselības modeli saistās ar veselības riskiem, kas var izraisīt hroniskas saslimšanas. Saskaņā ar PVO apkopotajiem datiem ir nošķirami 10 galvenie neinfekciozo saslimstību riska faktori:

- 1) paaugstināts asinsspiediens,
- 2) smēķēšana,
- 3) palielināts svars un aptaukošanās,
- 4) nepietiekama fiziskā aktivitāte,
- 5) alkohola lietošana,
- 6) paaugstināts glikozes līmenis asinīs,
- 7) paaugstināts holesterīna līmenis,
- 8) augļu un dārzeņu nepietiekamība uzturā,
- 9) izgarojumi iekštelpās, ko izdala cietais kurināmais materiāls,
- 10) pilsētas āra gaisa piesārņojums (World Health Organization, 2009).

Visi nosauktie veselības riska faktori galvenokārt ir indivīda un sabiedrības dzīvesveida izvēles rezultāts, un to izraisītās sekas tiek sauktas par *dzīvesveida slimībām* (Thirlaway, Upton, 2009).

Tieši dzīvesveida izraisītās slimības ir veselības jomas zinātņu redzeslaukā. Savukārt mūsdienu informācijas un komunikācijas tehnoloģiju laikmeta sabiedrībai, kam ir pieejama informācija par veselību un to veicinošiem pasākumiem, vajadzētu apzināties veselības riskus un izvairīties no tiem. Tomēr PVO rīcībā esošie dati (World Health Organization, 2009) norāda uz pretēju tendenci: tabakas patēriņš nogalina 8,7 % pasaules iedzīvotāju, fiziskās aktivitātes trūkums – 5,5 %, palielināts svars un aptaukošanās – 4,8 %, paaugstināts holesterīna līmenis – 4,5 %, nedrošas seksuālās attiecības – 4 %, alkohola patēriņš – 3,8 %.

**Labjūte** (angļu *wellness*) optimālas veselības modeļa kontekstā ir jēdziens, kas radies Amerikas Savienotajās Valstīs. Labjūtes koncepcijas zinātnisko pamatojumu izstrādājis veselības teorētiķis, statistiķis H. L. Dannels (Dunn, 1896–1975). Viņš arī atklājis demogrāfiskās situācijas uzlabošanas iespējas, samazinot hroniskās slimības. H. L. Dannels (Dunn, 1959) jēdzienu *labjūte* definē kā integrētu metodi, darbību, kas orientēta uz indivīda potenciāla maksimālu īstenošanu.

Atklājuma pamatideja ietver koncentrēšanos uz labjūtes paaugstināšanu, nevis uz slimību mazināšanu (Miller, 2005). Piebilstams, ka H. L. Dannels labjūtes koncepcijā svarīgu vietu ieņem sociālā dimensija. Tādā veidā tiek akcentēti indivīda centieni pēc atbalstošas sociālās vides nepieciešamības. Vienlaikus fiziskā, mentālā un garīgā dimensija tiek aplūkota optimālā vienotībā.

Līdzīgi kā veselība, arī labjūte ir daudzdimensionāls jēdziens. Tās dimensijas savstarpēji pārklājas ar veselības dimensijām. Tiek izceltas piecas savstarpēji saistītas veselības un labjūtes dimensijas (sk. 1. tabulu).

**Labjūtes dimensijas\***

N. p. k.	Dimensija	Izpausmes
1.	Fiziskā veselība	<ul style="list-style-type: none"> <li>- veselību veicinoša fiziskā aktivitāte</li> <li>- veselīgs un sabalansēts uzturs</li> <li>- izvairīšanās no medikamentozo, narkotisko vielu lietošanas</li> <li>- izvairīšanās no kaitīgajiem ieradumiem: alkohola lietošanas, smēķēšanas, pārēšanās u. c.</li> <li>- imunitātes uzturēšana</li> <li>- seksuālā uzvedība</li> <li>- regulāra medicīniskā apskate</li> <li>- zobu veselība</li> </ul>
2.	Intelektuālā izaugsme	<ul style="list-style-type: none"> <li>- formālā izglītība un mūžizglītība</li> <li>- domāšanas procesa attīstība</li> <li>- kritisks, radošs prāts, kas atvērts jaunām idejām</li> </ul>
3.	Emocionālais stāvoklis	<ul style="list-style-type: none"> <li>- spēja priecāties un baudīt dzīvi</li> <li>- spēja pielāgoties pārmaiņām, pārvarēt stresu un uzturēt intīmas attiecības</li> <li>- empātija: saprast savas un citu emocijas</li> <li>- tolerance: pieņemt citu emocijas, izvērtējot savas spējas un ierobežojumus</li> <li>- pašregulācija: spēja kontrolēt personīgās izjūtas vai pārvarēt tās, stresa pārvaldība</li> </ul>
4.	Sociālā integrācija	<ul style="list-style-type: none"> <li>- spēja socializēties</li> <li>- gūt un dot labumu savstarpējās attiecībās ģimenē, draugu un interešu lokā</li> </ul>
5.	Garīgā aktivitāte	<ul style="list-style-type: none"> <li>- mērķu izvirzīšana</li> <li>- dzīves jēgas meklējumi un piepildījums</li> <li>- indivīda vērtības un pārliecība</li> <li>- dzīves darbības jēga un dzīvotgriba</li> </ul>
6.	Darbs	<ul style="list-style-type: none"> <li>- apmierinājums ar savu darbu</li> <li>- darba izvēle saskaņā ar personīgajām spējām un vērtībām</li> <li>- līdzsvars starp darbu un brīvā laika pavadīšanu</li> </ul>
7.	Finansiālais nodrošinājums	<ul style="list-style-type: none"> <li>- indivīda ienākumi</li> <li>- zināšanas par finanšu instrumentiem</li> <li>- budžeta plānošana</li> <li>- indivīda apmierinājums ar pašreizējo finansiālo situāciju</li> </ul>
8.	Vides resursi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- dabas resursu aizsardzība un saglabāšana</li> <li>- tīra gaisa, dzeramā ūdens un pārtikas atbilstība veselībai</li> </ul>

\*Adaptēts no Robbins, Powers, Burgess, 2005; Swarbric, 2010; Swarbrick, Yudof, 2014

Kopumā labjūte nodrošina indivīda nepārtrauktu līdzsvaru un mērķtiecīgu darbību savas dzīves vides robežās. Labjūte ir sociālo, emocionālo, intelektuālo, garīgo un fizisko komponentu integrācija. Tā atspoguļo cilvēka potenciālu dzīvot, efektīvi strādāt un sniegt nozīmīgu ieguldījumu sabiedrības labā. Vienlaikus veselības un labjūtes stāvoklis tiek saistīts ar dzīves kvalitāti un uzskatīts par tās

pamatrādītāju (Concepts of Fitness and Wellness, 2008; Robbins, Powers, Burgess, 2005), piemēram, līdzsvars starp labjūtes dimensijām un augsta personiskā labizjūta saistīta ar augstāku dzīves kvalitāti.

Optimāla funkcionēšana cilvēka dzīvē lielā mērā ir atkarīga no indivīda dzīves stila vai dzīvesveida.

Jēdziens dzīves stils pirmo reizi lietots A. Adlera (Adler, 1870–1937) individuālpsiholoģijas teorijā. Tajā dzīves stils skaidrots kā personības unikālas iezīmju, uzvedības un paradumu izpausmes veids, kas kopumā apzīmē personības individualitātes un vienreizīguma eksistenci.

Savukārt *dzīvesveids* ir jēdziens ar plašāku saturu. PVO terminu vārdnīcā dzīvesveids skaidrots kā dzīves līdzeklis, kas balstīts uz identificējamām uzvedības veidiem un īpatnībām, kuras nosaka cilvēka individuālās personības mijsakārības ar sociālajiem, sociāli ekonomiskajiem un ekoloģiskajiem dzīves nosacījumiem.

2. tabula

### Jēdzienu *dzīvesveids* un *dzīves stils* būtības skaidrojums\*

Dzīvesveids	Dzīves stils
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pastāvīgi noturīgas cilvēka ikdienas darbības īpatnības</li> <li>- Noturīgi uzvedības modeļi</li> <li>- Personiski pieņemtas kultūras vērtības un uzskati</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Unikāla konfigurācija, ko veido personiskās īpašības, motīvi, kognitīvais stils un paņēmieni, lai pielāgotos realitātei</li> <li>- Cilvēka dzīvei tipisks uzvedības veids vai modelis</li> </ul>

Biosociāla un sociokulturāla saikne ar vides apstākļiem

\* Avoti: *Concepts of Fitness and Wellness, 2008; Dean, Colomer, Perez-Hoyos, 1995; Danilāne, Ļubkina, 2009; Meņšikovs, 2006; Nikiforovs, 2007; Давиденко, Щедрин, Щеглов, 2005; Миронова, 2006*

Dzīvesveids ietekmē psihi attīstību un cilvēka uzvedību, pakāpeniski veicinot atbilstoša personības tipa izveidošanos, ko akceptē sabiedrība, sociālā mikrovide vai tuvākā sociālā grupa. Šāds personības tips izpaužas cilvēka specifiskajās īpašībās, tieksmēs, vajadzībās, sociālajās ievirzēs un vērtībās. Vienlaikus dzīves stilā atspoguļojas personības individualitātes aspekts, objektīvās esamības un unikālās, subjektīvās izpausmes mijattiecības (Karpova, 1998).

Mūsdienu sabiedrībā nav viena konkrēti noteikta priekšstata par optimālu dzīvesveidu, kas varētu būt universāls visiem. Kultūra, ienākumu līmenis, ģimenes struktūra, vecums, fiziskās spējas un iespējas, sadzīves apstākļi u. c. faktori ietekmē katra indivīda dzīvesveida labāko risinājumu.

Veselīgs dzīvesveids ir tāds, kas nodrošina indivīdam teicamu fizisko un psihisko formu. Savukārt teicama forma ir

- enerģijas pārpilnība,
- pašapziņa,
- labs noskaņojums,
- vingrs ķermenis,
- veiksmē un sekmes.

To var iegūt, saglabājot labu garastāvokli, kopjot savu ķermeni, ievērojot dienas režīmu, veselīgi ēdot, atsakoties no veselībai kaitīgajiem ieradumiem un pietiekami bieži un ilgi veicot fiziskus vingrinājumus.

Veselību ietekmējošo faktoru modeļa koncepcijā norādīts, ka politiskie, ekonomiskie, sociālie, kultūras, vides, uzvedības un bioloģiskie faktori var nodrošināt labu veselību, bet var arī tai kaitēt. Indivīda veselību visvairāk ietekmē

- vecums, dzimuma un iedzimtība,
- paradumi un dzīvesveids,
- ģimenes un sabiedriskās saites,
- apkārtējā vide u. c. faktori.

Veselības veicināšanas pasākumu mērķis ir panākt, lai šie faktori labvēlīgi ietekmētu veselību (Understanding Population Health and Its Determinants, 2002). Līdz ar to veselība ir uzskatāma nevis par dzīves mērķi, bet gan par līdzekli ikdienas dzīvei. Veselība ir pozitīvs jēdziens, tajā akcentēta sociālo un personisko resursu nozīme, tostarp cilvēka fiziskās spējas. Tāpēc veselības veicināšana ir ne tikai veselības aprūpes nozares atbildība, bet arī indivīda veselīgs dzīvesveids labklājības sasniegšanai.

PVO Otavas hartas 1986. gada rezolūcijā pieņemts šāds veselības veicināšanas jēdziena skaidrojums: „Veselības veicināšana ir process, kas rada iespēju katram cilvēkam pastiprināt kontroli pār savu veselību un uzlabot to.” (World Health Organization, 2014)

Lai sasniegtu pilnīgu fizisko, garīgo un sociālo labklājību, personai vai personu grupai jāspēj identificēt un īstenot vēlmes, lai apmierinātu vajadzības, un mainīt apkārtējās vides ietekmi vai pārvarēt to. Tāpēc būtiski ņemt vērā šādas veselību ietekmējošas dzīves darbības jomas jeb veselīga dzīvesveida komponenti, kas mazina veselības riskus un uzlabo veselību un labjūti:

- regulāra fiziskā aktivitāte, veselīgas ēšanas paradumi,
- stresa pārvarēšana,
- laika menedžments,
- izvairīšanās no kaitīgajiem ieradumiem,
- droša seksuālā dzīve,
- drošības noteikumu ievērošana,
- zināšanas par pirmās palīdzības sniegšanu,
- personīgās veselības paradumu (higiēnas) ievērošana,
- atbilstošu medicīnisko ieteikumu meklēšana un pieņemšana,

- patērētāja informētība,
- vides aizsardzība (Robbins, Powers, Burgess, 2005; 2011; Concepts of Fitness and Wellness, 2008).

**Dzīves kvalitāte** ir faktoru komplekss, kas ietver personas fizisko veselību, psiholoģisko stāvokli, uzskatus, sociālās attiecības un vides nozīmīgākos apstākļus. Apkopojot zinātniskās atziņas, ir jāatzīst, ka dzīves kvalitāte ir plašs un ietilpīgs jēdziens, kas ietver gan objektīvos rādītājus, gan subjektīvo apmierinātību un novērtējumu, gan indivīda rīcībspēju veidot dzīvi atbilstīgi savām iecerēm (Bela, Tisenkopfs, 2006; Šķestere, 2012).

PVO oficiālajos dokumentos dzīves kvalitāte definēta kā indivīda personīgās dzīves pozīcijas uztvere kontekstā ar kultūras un vērtību sistēmu, kurā indivīds dzīvo sasaistē ar saviem mērķiem, cerībām, standartiem un bažām. Būtisks dzīves kvalitātes aspekts ir cilvēku subjektīvie priekšstati par to, kas ir laba dzīve, viņu subjektīvais dzīves novērtējums un apmierinātība ar dažādām tās jomām (Bela, Tisenkopfs, 2006).

Toronto universitātes Veselības veicināšanas centra pētnieki izstrādājuši dzīves kvalitātes modeļa koncepciju:

- *būt* – fiziskā, psiholoģiskā un garīgā aspektā,
- *piederēt* – fiziskā, sociālā un sabiedrības aspektā,
- *klūt* – praktiskā, brīvā laika un izaugsmes aspektā.

Tātad pie dzīves kvalitātes subjektīvajiem rādītājiem pieder cilvēka fiziskā pašsajūta, apmierinātība un rīcībspēja, kas ietver nepieciešamo kompetenci un to īstenošanu sociālajā vidē (darbībā). Vienlaikus nozīmīgs dzīves kvalitāti raksturojošs faktors ir vides apstākļi. Tieši tie ir nodrošinājums indivīda iespējām veikt izvēli un pieņemt lēmumu saskaņā ar savu potenciālu un vides iespējām. Dzīves kvalitātes objektīvie rādītāji ir nodarbinātība, miers, pajumte, izglītība, uzturs, ienākumi, stabila ekosistēma, resursu ilgtspējība, sociālais tiesiskums un taisnīgums (World Health Organization, 2014).

Nobeigumā – vairākas noderīgas atziņas veselības izglītībai.

- Lai veicinātu veselību un labjūti, cilvēkam ir jānodrošina informācija un jāsaņem novērtējums. Šeit liela nozīme ir indivīda zināšanām, prasmēm, pašregulācijai, motivācijai, atbildībai, kā arī atbalstam un iespējām.
- Tā kā veselības veicināšana ir ne tikai valsts politikas un veselības aprūpes nozares atbildība, bet arī katra cilvēka dzīvesveida izvēle, tad svarīgi ir saprast, kuras dzīves darbības jomas vistiešākajā veidā ietekmē veselību.
- Būtiski ņemt vērā, ka sabiedriski aktīvs cilvēks dzīvo ilgāk nekā tāda persona, kas ir noslēgta sevī. Attiecīgi apmierinājums vai neapmierinājums ar sasniegumiem konkrētās darbības jomā ietekmē visas pārējās labjūtes dimensijas.

- Regulāra fiziskā aktivitāte, veselīgi ēšanas paradumi un stresa pārvarēšana ir uzskatāmi par prioritārajām veselīga dzīvesveida sastāvdaļām.
- Intelektuālā dimensija ietekmē arī fizisko veselību. Tāpat arī emociju pārvaldīšana ir cieši saistīta ar fizisko veselību.
- Labjūte ir process, kas pēc indivīda izvēles ir saistīts ar plānošanu: a) mērķu formulēšana, b) prioritāšu izvirzīšana, c) plānotās darbības sadalīšana reālos, izmērāmos posmos, d) darbībai nepieciešamo resursu apzināšana un piekļuve tiem, e) darbības veikšana, f) rezultāta sasniegšana un reflektēšana par to, g) lēmumu pieņemšana par nepieciešamajām plāna izmaiņām.

### Izmantotā literatūra

- Bela, B., & Tīsenkopfs, T. (2006). *Ievads: dzīves kvalitāte kā sabiedrības mērķis*. Latvijas Valsts prezidenta kanceleja. Pieejams arī: [http://www.president.lv/images/modules/items/PDF/item\\_1124\\_Dzives\\_kvalitaate\\_Latvija.pdf](http://www.president.lv/images/modules/items/PDF/item_1124_Dzives_kvalitaate_Latvija.pdf)
- Bircher, J. (2005). Towards a dynamic definition of health and disease. *Med Health Care Philos*, 8 (3), pp. 335–341. PMID: 16283496. PubMed – indexed for MEDLINE.
- Concepts of Fitness and Wellness: A Comprehensive Lifestyle Approach*. (2008). C. Corbin, G. Welk, W. Corbin, K. Welk. 7th ed. Boston, MA: McGraw-Hill.
- Danilāne, I., & Ļubkina, V. (2009). *Patērētājizglītības pedagoģiskie un sociāli ekonomiskie aspekti*. Rēzekne: Rēzeknes augstskola.
- Dean, K., Colomer, C., & Perez-Hoyos, S. (1995). Research on lifestyles and health: searching for meaning. *Social Science in Medicine*, 41 (6), pp. 845–855.
- Dunn, H. L. (1959). High-Level Wellness for Man and Society. *Am J Public Health Nations Health*, 1959 Jun, 49 (6), pp.786–792. Pieejams arī: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1372807/>
- Hurrelmann, K., & Razum, O. (Hrsg.). (2012). *Handbuch Gesundheits-wissenschaften*. 5. Aufl. Weinheim und Basel: Beltz Juventa Verlag.
- Karpova, Ā. (1998). *Personība: teorijas un to radītāji*. Rīga: Zvaigzne, ABC.
- Kempbels, K., & Kempbels, T. (2013). *Ķīnas pētījums*. Rīga: Zvaigzne, ABC.
- Kracke, B., Börner, S. (2013). *Physische und psychische Gesundheits-bildung*. Pieejams: [http://www.bildungsplan.uni-jena.de/bildungsplan/media/Entwurfsfassung/TBP\\_18\\_Kap\\_2\\_2\\_2013\\_10\\_14.pdf](http://www.bildungsplan.uni-jena.de/bildungsplan/media/Entwurfsfassung/TBP_18_Kap_2_2_2013_10_14.pdf)
- Meņšikovs, V. (2006). Dzīves kvalitāte Daugavpilī. *Dzīves kvalitāte Latvijā*. Rīga: Zinātne, 153.–178. lpp.
- Miller, J. W. (2005). Wellness: The History and Development of a Concept. *Spektrum Freizeit*, 1, 84–102. Pieejams: [http://duepublico.uni-duisburg-essen.de/servlets/DerivateServlet/Derivate35061/11\\_miller\\_1\\_0\\_5.pdf](http://duepublico.uni-duisburg-essen.de/servlets/DerivateServlet/Derivate35061/11_miller_1_0_5.pdf)
- Nikiforovs, O. (2007). *Psiholoģija pedagogam*. 1. sēj. Rīga: SIA Izglītības soļi.
- Robbins, G., Powers, D., & Burgess, S. (2005). *A wellness way of life*. Pieejams: [http://intranet.tdmu.edu.ua/data/kafedra/theacher/deontologi/tolokova/English/base%20litriche/A%20Wellness%20way%20of%20life\\_ENG.pdf](http://intranet.tdmu.edu.ua/data/kafedra/theacher/deontologi/tolokova/English/base%20litriche/A%20Wellness%20way%20of%20life_ENG.pdf)
- Robbins, G., Powers, D., & Burgess, S. (2011). *A wellness way of life*. 9th ed. New York: McGraw Hill.



- Swarbric, P. (2010). Defining wellness. *Words of Wellness*, 3 (7). Pieejams: <http://www.scattergoodfoundation.org/sites/default/files/innovation-submissions/Words%20of%20Wellness-Handout.pdf>
- Swarbrick, P., & Yudof, J. (2014). *Wellness in Eight Dimensions*. Pieejams: [http://www.state.nj.us/humanservices/dmhas/resources/mental/CSP\\_Wellness\\_8\\_Dimensions.pdf](http://www.state.nj.us/humanservices/dmhas/resources/mental/CSP_Wellness_8_Dimensions.pdf)
- Šķestere, I. (2012). *Pētījums par dzīves kvalitātes izvērtējuma metodēm un instrumentiem*. 1.daļa. Pieejams: [http://www.sif.lv/nodevumi/nodevumi/4881/petijums\\_dz\\_kvalit\\_1.pdf](http://www.sif.lv/nodevumi/nodevumi/4881/petijums_dz_kvalit_1.pdf)
- Thirlaway, K., & Upton, D. (2009). *The Psychology of Lifestyle. Promoting healthy behaviour*. Pieejams: <http://xa.yimg.com/kq/groups/20750879/611665519/name/Psychology+of+Lifestyle.pdf>
- Understanding Population Health and Its Determinants. (2002). *The Future of the Public's Health in the 21st Century*. Washington (DC): National Academies Press. Pieejams: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK221225/>
- World Health Organization. (2009). *Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks*. Pieejams: [http://www.who.int/healthinfo/global\\_burden\\_disease/GlobalHealthRisks\\_report\\_full.pdf](http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GlobalHealthRisks_report_full.pdf)
- World Health Organization. (2014). *The Ottawa Charter for Health Promotion*. Pieejams: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/>
- Давиденко, Д., Щедрин, Ю., Щеглов, В. (2005). *Здоровье и образ жизни студентов : учебное пособие* Ред. Д. Давиденко. Санкт-Петербург: СПбГУ ИТМО.
- Миронова, Е. (2006). Теоретический подход к определению понятий здоровья и здорового образа жизни. *Известия Пензенского государственного педагогического университета им. В. Г. Белинского*, 5, с. 128–133.