

УДК 378.042:613.0

## ВПЛИВ САНІТАРНО-ОСВІТНЬОГО РІВНЯ СТУДЕНТІВ НА ЇХ МОТИВАЦІЮ ДО ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ

**Чебан В.І.**

Буковинський державний медичний університет

**Чебан Л.Г.**

Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича

Робота присвячена вивченню санітарно-освітнього рівня студентів вищих навчальних закладів, встановленню взаємозв'язку їх освіченості та мотиваційної поведінки до оздоровлення (здорового способу життя), обґрунтування ефективних навчально-виховних методик, мотиваційних технологій до самооздоровлення та пропагування здорового способу життя.

**Ключові слова:** студенти, санітарно-освітній рівень, здоров'я, оздоровлення (здоровий спосіб життя), дослідження, метод, анкетування, карта соціологічного опитування.

**Постановка проблеми.** Об'єкт дослідження: процес формування санітарно-освітньої культури студентів, оцінки їх рівня та мотивації до здорового способу життя.

Аналіз потоку наукових першоджерел за темою дослідження засвідчив, що в сучасних умовах соціально-економічних, демографічних кризових процесів в Україні спостерігається погіршення громадського здоров'я [9]. У цьому зв'язку є необхідність аналізувати історичні аспекти і сучасне уявлення «здорового способу життя» як окрему складову процесу фізіологічного формування та патологічних змін щодо здоров'я та процесів репродуктивного розвитку. Ця проблема є особливо актуальною, оскільки йдеться про здоров'я майбутніх поколінь. Роль та місце здорового способу життя визначено як важливу складову оздоровлення населення майбутнього [9].

При проведенні аналізу наукової літератури історичного розвитку і становлення проблеми «здорового способу життя» людини, особлива увага була зосереджена на онтогенетичних етапах репродуктивного розвитку та процесах патологічного успадкування [7]. Виявлено, що категорії «репродуктивного здоров'я» та «спадкового здоров'я» тісно пов'язані із уявленням про «здоровий спосіб життя».

Як свідчать наукові джерела, у Древній Греції зароджується аксіоматичний аспект поняття «здоров'я», особливо підкреслюється його соціальна значущість або загальнолюдська цінність. В античному світі з'являються свої традиції ведення «здорового способу життя» [2]. Суспільство турбується про стан здоров'я нації. Наявність доброго здоров'я було основним критерієм для забезпечення інтелектуального розвитку підростаючого покоління [7].

Культ тіла у Древній Греції підносився до державних законів, там була струнка система фізичного виховання. У цей період закладаються принципи управління процесом формування здорового способу життя людини, що набули подальшого розвитку в пізніші часи [7, 8].

Парадоксальним явищем в сучасному світовому суспільстві є те, що у юнацькому віці для людини значно більшу актуальність мають завдання самовизначення, самореалізації, а не самозбереження. Тому сьогодні потреба щодо збереження здоров'я, ведення здорового спосо-

бу життя найчастіше формується у людей більш зрілого віку, коли деструкції, що відбуваються в організмі, вже не зворотні і здоров'я – саме наслідок його відсутності – із запізненням виявляє свою вагому значущість для усієї життєдіяльності людини [9].

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** На основі аналізу наукових та історичних джерел були вивчені чинники та нереалізовані засоби «здорового способу життя». З'ясовано, що спосіб життя має визначальне значення для здоров'я людини і складається з чотирьох категорій: економічної (рівень життя); соціологічної (якість життя); соціально-психологічної (стиль життя); соціально-економічної (устрій життя).

За визначенням ВООЗ: «Здоров'я – це стан повного соціального, біологічного та психологічного благополуччя, коли функції всіх органів і систем урівноважені з навколишнім середовищем, відсутні якісь захворювання, хворобливі стани та фізичні дефекти». Сьогодні існує багато підходів до визначення поняття «здоров'я». Практично в кожному з них не враховуються ті чи інші важливі аспекти життєдіяльності людини, населення в цілому. Очевидно, що не існує універсального, придатного для всіх випадків життя, визначення здоров'я.

«Здоров'я – гармонійна єдність біологічних і соціальних якостей, обумовлених вродженими та набутими біологічними та соціальними чинниками (а хвороба є порушенням цієї єдності, цієї гармонії)».

Складовими здоров'я є соматичне, фізичне, психічне, соціальне, духовне, репродуктивне здоров'я та репродуктивний потенціал [3, с. 24].

**Соматичне здоров'я** – стан органів та систем організму людини, основу якого становить біологічна програма індивідуального розвитку.

До сфери *фізичного здоров'я* включають такі чинники як індивідуальні особливості анатомічної будови тіла, фізіологічних функцій організму в різних умовах спокою, руху, довкілля, генетичної спадщини, рівня фізичного розвитку органів і систем організму.

До сфери *психічного здоров'я* відносять індивідуальні особливості психічних процесів і властивостей людини, наприклад збудженість, емоційність, чутливість.

*Духовне здоров'я* залежить від духовного світу особистості, обумовлюється її стосунками з

такими складовими як освіта, наука, релігія, мораль, етика. Свідомість людини, її ментальність, життєва самоідентифікація, ставлення до сенсу життя, оцінка реалізації власних здібностей і можливостей – усе це обумовлює стан духовного здоров'я індивіда.

*Соціальне здоров'я* пов'язано з соціально-економічними чинниками, стосунками з сім'єю, з різними соціальними структурами (місце навчання/роботи, відпочинку, побуту, рівнем соціальної захисту, охорони здоров'я, безпеки існування тощо). На нього суттєво впливає ризикована поведінка, соціальний стан людини, місце проживання та соціальне оточення.

*Репродуктивне здоров'я* – це стан повного фізичного, розумового і соціального добробуту, а не просто відсутність хвороб репродуктивної функції (ВООЗ, 2009).

*Репродуктивний потенціал* – це рівень фізичної, розумової, статевої, біологічної та соціальної зрілості осіб чоловічої та жіночої статі, який дозволяє за відповідних біологічних, соціальних та здоровоохоронних умов зароджувати, виношувати, народжувати та виховувати здорових нащадків [3, с. 25-26].

Велику когорту чинників «здорового способу життя» умовно можна поділити на об'єктивні та суб'єктивні. До *об'єктивних* чинників здорового способу життя належать:

- передумови для ведення здорового способу життя (організація раціонального харчування, умов для заняття фізичною культурою, відпочинку), що належать до сфери матеріального, виробничого, сімейно-побутового і духовного життя;
- сприятливе середовище перебування (повітря, вода, ґрунт), безпечні умови праці;
- економічні та інші стимули, а також інші фактори, що зумовлюють потребу людини вести здоровий спосіб життя;
- стан організації та проведення пропаганди здорового способу життя.

*Суб'єктивні* чинники здорового способу життя базуються на внутрішньому світі людини і включають:

- спадкову біологічну основу (схильність до надлишкової маси тіла, гіпертензії, шкідливих звичок тощо);
- психічні почуття, установки;
- стереотипи мислення і свідомості;
- рівень розвитку сутнісних сил;
- національний менталітет;
- спрямованість поведінки тощо.

**Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми.** В умовах соціально-економічної нестабільності та розшарування суспільства, падіння життєвого рівня населення та інших наслідків періоду трансформації молоде покоління (зокрема, студентство) є однією з найбільш соціально уразливих груп населення, яка є майбутнім будь-якої держави, її економічним, демографічним, культурним потенціалом і одночасно постає перед великою кількістю особливих проблем, що виникають унаслідок процесів входження в нове соціальне середовище та опанування нових соціальних ролей, бажання випробувати нові та часто ризиковані переживання, схильності до нездорового способу життя, що призводить не тільки до погіршення їх психічної та соціальної адапта-

ції, а й ставить під загрозу особисте загальне та репродуктивне здоров'я, а також здоров'я всього сучасного і майбутнього покоління.

На сьогодні спостерігається стійке погіршення стану здоров'я та фізичного розвитку студентської молоді. Прослідковується загальне збільшення кількості серцево-судинних порушень, погіршення функціональних резервів організму, системне порушення постави, наявність різних вад опорно-рухового апарату, зниження рівня фізичної підготовленості тощо [1]. За останні роки спостерігається збільшення контингенту, що відноситься до спеціальних медичних груп на початку навчання у ВНЗ та їх поповнення до останнього року викладання фізичного виховання. Така тенденція відбувається на фоні низького рівня фізичної підготовленості студентів, погіршення функцій нервової системи впродовж навчання та в період сесії, що негативно впливає на формування здоров'я майбутніх фахівців [5, 6]. Здоровий спосіб життя є важливим фактором формування та зміцнення здоров'я студентської молоді, і обумовлює його на 50% і більше [4].

Для збереження і відновлення здоров'я не достатньо пасивного очікування. Людина сама повинна діяти. Для кожної дії потрібен мотив – усвідомлене спонукання, що обумовлює дію для задоволення будь-якої потреби людини. Сукупність мотивів – мотивація, великою мірою визначає спосіб життя людини. Тобто, для збереження здоров'я дуже важлива мотивація здорового способу життя. Цінність здоров'я більшістю людей усвідомлюється тоді, коли воно під загрозою або втрачене. Тільки тоді і виникає мотивація – вилікувати хворобу, бути здоровим.

Гуманізація освіти вимагає якісно нового підходу до потреб людини, формування стійких мотивацій в осіб молодого віку до здорового способу життя, позитивної соціальної поведінки.

**Цілі статті:** визначення рівня санітарної культури студентів, його вплив на формування мотивації до здорового способу життя на перспективу; виявлення тенденцій та закономірностей процесів, що порушують формування такої мотивації.

#### **Завдання:**

1. Провести аналіз наукової літератури щодо історичного розвитку і становлення проблеми «здорового способу життя» людини.
2. Вивчити ставлення студентів до власного здоров'я.
3. Розробити програму та провести дослідження (соціологічне опитування студентів шляхом репрезентативної вибірки).
4. Провести аналіз отриманих результатів і обґрунтування ефективних навчально-виховних методик під час навчального процесу, мотиваційних технологій до самооздоровлення та пропагування здорового способу життя.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Упродовж 2012–2016 рр. були проведені соціологічні дослідження з метою вивчення впливу чинників соціального середовища (мікро-, макросередовища) на формування та корекцію санітарно-освітнього рівня студентів щодо здорового способу життя та порушення їх мотивації до оздоровлення.

У процесі роботи використані такі методи дослідження: історичного аналізу, соціологічний, статистичний.

За допомогою розробленої програми дослідження – карт соціологічного опитування студентів – методом анкетування проведено соціологічне опитування студентів шляхом репрезентативної вибірки. У дослідженні взяли участь 430 студентів різних факультетів Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича – ІФТКН, ІБХБ, географічного, іноземних мов, математичного, філологічного та 30 студентів першого курсу лікувального факультету ВДНЗ України «Буковинський державний медичний університет».

Таблиця 1

**Розподіл респондентів  
за гендерною та віковою ознаками**

Вік (повних років)	Стать		Загальна кількість
	Ч	Ж	
16	--	2	2
17	78	82	160
18	78	52	130
19	24	20	44
20	20	38	58
21	44	18	62
22	2	2	4
Всього	246	214	460

Запитання в анкетах (всього 22) присвячені вивченню соціального статусу, побутових умов, власної самооцінки рівня здоров'я, наявності хронічних захворювань, шкідливих звичок, певних знань і понять про здоровий спосіб життя, профілактичних заходів для покращання здоров'я.

Аналіз соціологічного опитування засвідчив, що незважаючи на значну кількість позитивних відповідей про знання стосовно здорового способу життя і усвідомлення його значущості для здоров'я в цілому – виявлені: низька рухова активність, особливо серед дівчат; недостатня увага харчовому раціону; недооцінка значення сну і його тривалості для організму молодої людини; незадоволеність побутовими умовами, особливо тих, хто проживає в гуртожитках; наявність шкідливих звичок.

Зокрема, на запитання: Чи задовольняють Вас наявні побутові умови (якість житла, умови для сну, можливість планувати свій робочий день, приготувати їжу, прийняти гігієнічні процедури – відповіді так – 87%, ні – 13%. Оцінюють своє здоров'я як: добре – 52% респондентів, задовільне – 44%, незадовільне – 4%. На наявність хронічних захворювань (таких як захворювання шлунково-кишкового каналу – гастрит, коліт; дихальної системи і придаткових пазух носа – обструктивний бронхіт, синусит; сколіоз, остеохондроз; анемії; алергічний риніт; кон'юнктивіт тощо) вказали 23% опитаних. Чи достатньо у Вас знань про «здоровий спосіб життя» молодої людини: так відповіді 91%, ні – 9%. Про заняття спортом вказали – 59%, ні – 41%. Чи займаєтесь ви фізкультурою: так – 51%, ні – 12%, інколи – 37%. Наявність шкідливих звичок (тютюнокуріння – особливо серед дівчат вікової групи 20-21 рік, вживання алкогольних напоїв, енергетичних напоїв, значної кількості кави, наркотичних або сильнодіючих речовин) підтвердили 20% опитаних, ні – 80%. Про поняття «раціональне

харчування» і його основний зміст – знають 92%, ні – 8%. Увагу своєму харчовому раціону приділяють – 37%, ні – 19%, інколи – 44%.

Час (в середньому) відводять на нічний сон: 4-6 годин – 51% опитаних студентів, 7-8 годин – 44%, 9-10 годин – 3%, більше 10 годин – 1%, не змогли точно вказати – 1%. Тобто, з великою вірогідністю можна стверджувати, що наслідок недосипання у студентів можуть виникати зниження уваги, швидкості реакції, погіршення настрою, загального самопочуття, підвищена дратівливість, сповільнене мислення, тимчасове зникнення інтересу до всього, що не стосується сну. Все це стає передумовою для перенапруження фізіологічних та адаптаційних механізмів в організмі, розвитку стійких патологічних змін. На перших етапах часте скорочення тривалості, погіршення якості сну компенсується резервними можливостями молодого організму. Проте ці можливості не безмежні, а роль сну в організації пам'яті й емоційної стійкості має виключне значення для молодих людей, які засвоюють масу нової для них інформації, проходять період становлення і формування стратегії відносин до світу і людей.

Щодо вивчення репродуктивної поведінки, то на запитання – чи схвалюєте Ви дошлюбні статеві стосунки: відповіді «так» – 30%, ні – 35%, немає однозначної відповіді – 35%. На достатню відому інформацію про хвороби, що передаються статевим шляхом вказали 92%, ні – 4%, відому, але недостатню – 4%. Про обізнаність стосовно контрацептивних засобів вказали: так – 93%, ні – 4%, недостатню – 3%. Про достатність знань щодо засобів і заходів профілактики для покращання здоров'я відповіді: так – 90%, ні – 10%. Піклуються Ви про своє здоров'я – 88%, ні – 8%, для 4% – у цьому немає потреби, оскільки й так вважають себе здоровими.

На запитання: Чи достатнє, на Вашу думку, матеріальне забезпечення Вашої родини або Ваше особисте, що забезпечує Вам можливість повноцінного харчування, лікування, оздоровлення, відпочинку, відвідувати спортивні секції, фітнес – зали: відповіді так – 76% респондентів, частково – 18%, ні – 6% (не вистачає коштів на повноцінне харчування, лікування, оздоровлення, відпочинок). Таким чином, підтверджується значення соціально-економічної категорії для забезпечення повноцінності здоров'я.

Узагальнюючи інформацію, виявлена переоцінка власних знань студентів стосовно повноти поняття «здоровий спосіб життя» та «здоров'я», оскільки вказуючи на наявність хронічних захворювань – оцінюють рівень свого здоров'я як добрий. Встановлені вагомні розбіжності між рівнем знань і втілення їх у життя для поліпшення власного здоров'я, низька мотивація до ведення «здорового способу життя».

Щодо рівнів санітарно-освітньої культури, то їх можна визначити як відсутній, низький (початковий), належний (достатній). Саме результати цього дослідження і свідчать про переважно низький (початковий) рівень санітарно-освітньої культури респондентів, що й обумовлює їх низьку мотивацію до оздоровлення (здорового способу життя).

Для активного формування підвищення мотивації до оздоровлення є необхідність поглибленого вивчення теми індивідуального та популяційного



здоров'я при викладанні предметів: основи медичних знань, громадське здоров'я та медицина порятунку, гігієна, соціальна медицина, педіатрія, спортивна медицина. Особливу актуальність при висвітленні цієї теми набувають питання профілактики захворюваності й інвалідності, наявності кореляційного зв'язку між рівнем здоров'я та якістю життя, здоров'ям майбутніх дітей.

Важливою складовою корекції санітарно-освітнього рівня студента стосовно підвищення мотивації до оздоровлення є лекції – бесіди, аналіз звітів МОЗ України щодо статистичних показників громадського здоров'я та їх порівняльна характеристика з європейськими та світовими показниками, семінари – тренінги, зустрічі з відомими і успішними людьми, а також з людьми, які подолали важкі хвороби або захворювання, що призвели до інвалідності, і змогли повернутись до повноцінного життя.

Залучення студентів до науково – дослідницької роботи, підготовки наукових публікацій (тез, статей) та участь в наукових форумах; спортивних змаганнях; волонтерській діяльності з метою пропагування здорового способу життя серед населення; творчих конкурсах з підготовки просвітницьких матеріалів, а саме стіннівок, плакатів, пам'яток, буклетів за тематикою збереження і покращання здоров'я – важливі складові для підвищення їх мотивації до ведення здорового способу життя, зміцнення індивідуального та, як результат, популяційного здоров'я.

**Висновки.** 1. На основі аналізу наукових та історичних джерел були визначені чинники та нереалізовані засоби «здорового способу життя».

2. Результати дослідження (анкет соціологічного опитування) підтверджують необхідність поглибленого вивчення зазначеного наукового напрямку і свідчать про його особливу актуальність. Виявлені тенденції та закономірності на популяційному рівні студентських груп щодо низької мотивації до ведення «здорового способу життя», недооцінки впливу способу життя на загальний стан здоров'я та зростання керованих чинників ризику, високої вірогідності захворюваності й травматизму.

3. Встановлено переважно низький (початковий) рівень санітарно – освітньої культури респондентів, що й обумовлює їх низьку мотивацію до оздоровлення (здорового способу життя).

4. Виявлена переоцінка власних знань студентів стосовно повноти поняття «здоровий спосіб життя» та «здоров'я» і встановлені достовірні розбіжності між рівнем знань і втіленням їх у життя для поліпшення власного здоров'я.

5. Обґрунтовано для впровадження ефективні засоби для підвищення якості «здорового способу життя» (постійне самовиховання, щоденна творча суспільно-корисна праця – розумова і фізична, гігієнічно доцільно організована, така, що поєднується із раціональним відпочинком; підтримування нормального психологічного клімату в колективі і сім'ї; постійне вдосконалення свого характеру, відмова від шкідливих для здоров'я звичок, культивування умінь, навичок і звичок; систематичне заняття фізкультурою, спортом, загартовуванням; раціональне харчування; дбайливе ставлення до природи, активна боротьба за її збереження).

## Список літератури:

1. Долженко Л.П. Захворюваність і рухова активність студентів з різними рівнями соматичного здоров'я / Л.П. Долженко // Теорія та методика фіз. виховання і спорту. – 2004. – № 1. – С. 21–24.
2. Гиппократ. Избранные книги / Гиппократ; [пер. с греч В.И. Руднев]. – М.: Сварог, 1994. – С. 230–231.
3. Гойда Н.Г., Чебан В.І. Концептуальні основи біосоціального ритму репродуктивного потенціалу населення та заходи профілактики порушень на етапах його формування / Гойда Н.Г., Чебан В.І. Охорона здоров'я України. – 2001. – № 1(1). – С. 24–26.
4. Горбенко О.В. Аспекти прихильності сучасної молоді до контрацепції / О.В. Горбенко // Медико-соціальні проблеми сім'ї. – 2006. – Т. 11. – № 3. – С. 116–118.
5. Грибан Г.П. Аналіз стану здоров'я студентів вищих навчальних закладів / Г.П. Грибан, Т.Б. Кутек // Спортивний вісник Придніпров'я – науково-теоретичний журнал Дніпропетровського державного інституту фізичної культури і спорту. – 2004. – № 7. – С. 130–132.
6. Дубогай О.Д. Фактори, які визначають ефективність фізичного виховання студентів спеціальної медичної групи / О.Д. Дубогай // Актуальні проблеми розвитку руху «Спорт для всіх» у контексті європейської інтеграції України: мат. наук.-практ. конф. – Тернопіль, 2004. – С. 370–374.
7. Ковнер С. История древней медицины / Ковнер С. – К.: 1988. – Вып. 3 – С. 799–801.
8. Тахо-Годи. Греческая мифология / Тахо-Годи – М.: Искусство. 1989. – С. 149–150.
9. Чебан В.І. Джерела здоров'я родини / Чебан В.І. – Чернівці: Медик, 2003. – 310 с.

**Чебан В.И.**

Буковинский государственный медицинский университет

**Чебан Л.Г.**

Черновицкий национальный университет имени Юрия Федьковича

## **ВЛИЯНИЕ САНИТАРНО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УРОВНЯ СТУДЕНТОВ НА ИХ МОТИВАЦИЮ К ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ**

### **Аннотация**

Работа посвящена изучению санитарно-образовательного уровня студентов высших учебных заведений, установлению взаимосвязи их образованности и мотивационного поведения к оздоровлению (здоровому образу жизни), обоснованию эффективных учебно-воспитательных методик, мотивационных технологий к самооздоровлению и пропагандированию здорового образа жизни.

**Ключевые слова:** студенты, санитарно-образовательный уровень, здоровье, оздоровление (здоровый образ жизни), исследование, метод, анкетирование, карта социологического опроса.

**Cheban V.I.**

Bukovinian State Medical University

**Cheban L.H.**

Yuriy Fedkovych Chernivtsi National University

## **INFLUENCE OF STUDENTS' SANITARY EDUCATION LEVEL ON THEIR MOTIVATION TO IMPROVE HEALTH**

### **Summary**

The paper deals with the problem of students' sanitary education level in a higher educational institutions, establishing the relationship between their education level and motivational behavior to health improvement (healthy lifestyle). It also substantiates effective educational methods, motivational techniques for health self-improvement and promotion of healthy lifestyle.

**Keywords:** students, sanitary education level, health, improvement of health (healthy lifestyle), research, method, (questionnaire) poll, chart of public opinion poll.