

МІНІСТЕРСТВО ВНУТРІШНІХ СПРАВ УКРАЇНИ
ЛЬВІВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Інститут управління, психології та безпеки

Кафедра теоретичної психології

**ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ ПРИХИЛЬНОСТІ ЗДОБУВАЧІВ
ВИЩОЇ ОСВІТИ ДО ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ**

кваліфікаційна робота

здобувача вищої освіти
освітнього ступеня «бакалавр»

Софії МІЩУК

4 курсу, денної форми навчання
спеціальність 053 «Психологія»
ОПП «Психологія»

Науковий керівник:

доктор психологічних наук, професор
Зоряна КОВАЛЬЧУК

Рецензент:

кандидат психологічних наук
Ольга ЗАВЕРУХА

Кваліфікаційна робота допущена до захисту

« 1 » травня 2023 р., протокол № 11

завідувач кафедри теоретичної психології

доктор психологічних наук, професор

_____ **Зоряна КОВАЛЬЧУК**

Львів

2023

АНОТАЦІЯ

МІЩУК Софія. Особливості формування прихильності здобувачів вищої освіти до здорового способу життя

Центральною проблемою дослідження є необхідність підвищення життєвого потенціалу майбутніх фахівців шляхом формування у здобувачів вищої освіти прихильності до здорового способу життя у період навчання. Досліджено особливості формування прихильності здобувачів вищої освіти до здорового способу життя. Встановлено, що більшість визначень здорового способу життя включають психологічний компонент як одну із складових загального здоров'я особистості. Відтак, емпірично було визначено, що сформованість прихильності здобувачів вищої освіти до здорового способу життя загалом на хорошому рівні, проте, профіль здорового способу життя у них є незбалансованим. Ці дані, а також встановлений достовірний взаємозв'язок загального профілю здорового способу життя та життєстійкості у здобувачів вищої освіти, дозволили обґрунтувати та розробити програму формування прихильності здобувачів освіти до здорового способу життя. Її основу є: оптимізація графіка навчання здобувачів вищої освіти з урахуванням принципів здорового способу життя; перегляд меню у їдальні з урахуванням принципів правильного харчування; включення до навчальної програми здобувачів вищої освіти лекцій та практичних завдань про здоровий спосіб життя; створення електронних ресурсів для здобувачів освіти з інформацією про здоровий спосіб життя та бази даних про фахівців у сфері здорового способу життя для оперативного пошуку необхідних конкретному здобувачеві вищої освіти консультантів; надання студентської знижки у спортивні магазини, магазини здорового харчування тощо. Подальші дослідження будуть спрямовані на вивчення особливостей реалізації програми формування здорового способу життя здобувачів вищої освіти із використанням сучасних інформаційно-комунікативних технологій.

Ключові слова: студентська молодь, здоров'я, спосіб життя, життєстійкість, прихильність.

ANNOTATION

Mishchuk Sofia. Peculiarities of the formation of commitment of higher education students to a healthy lifestyle.

The central problem of the research is the need to increase the life potential of future specialists by forming among students of higher education commitment to a healthy lifestyle during the period of study. Peculiarities of the formation of commitment of higher education students to a healthy lifestyle were studied. It has been established that most definitions of a healthy lifestyle include a psychological component as one of the components of a person's overall health. Therefore, it was empirically

determined that the commitment of higher education students to a healthy lifestyle is generally at a good level, however, their healthy lifestyle profile is unbalanced. These data, as well as the established reliable relationship between the general profile of a healthy lifestyle and vitality among students of higher education, made it possible to substantiate and develop a program for forming the commitment of students to a healthy lifestyle. Its basis is: optimization of the training schedule of higher education applicants taking into account the principles of a healthy lifestyle; reviewing the menu in the dining room, taking into account the principles of proper nutrition; inclusion of lectures and practical tasks about a healthy lifestyle in the curriculum of students of higher education; creation of electronic resources for education seekers with information about a healthy lifestyle and a database of specialists in the field of a healthy lifestyle for the prompt search of consultants necessary for a specific higher education seeker; providing a student discount in sports stores, health food stores, etc. Further research will be aimed at studying the peculiarities of the implementation of the program for the formation of a healthy lifestyle for students of higher education with the use of modern information and communication technologies.

Keywords: students, health, lifestyle, sustainability, commitment.

ЗМІСТ

ВСТУП	5
РОЗДІЛ 1. ХАРАКТЕРИСТИКА ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ	10
1.1. Поняття здорового способу життя молоді у психологічній літературі ..	10
1.2. Психологічні особливості формування здорового способу життя	17
1.3. Формування прихильності здобувачів освіти до здорового способу життя як психологічна проблема	24
Висновки до розділу 1	32
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ ФОРМУВАННЯ ПРИХИЛЬНОСТІ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ ДО ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ	33
2.1. Організація та підбір методик психологічного дослідження	33
2.2. Результати дослідження	38
2.2.1. Визначення сформованості прихильності здобувачів вищої освіти до здорового способу життя	33
2.2.2. Взаємозв'язок здорового способу життя та життєстійкості у здобувачів вищої освіти	45
2.3. Обґрунтування програми ефективності формування прихильності здобувачів освіти до здорового способу життя	50
2.4. Програма психологічної корекції прихильності здобувачів вищої освіти до здорового способу життя	55
Висновки до розділу 2	61
ВИСНОВКИ	62
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	65

ВСТУП

Актуальність дослідження. Сучасна підготовка майбутніх фахівців не можлива без урахування завдань, які буде виконувати спеціаліст у майбутньому. Проте, окрім професійних навичок у процесі навчання здобувачі освіти мають розвинути такі, що зумовлюють збереження здоров'я та сприяють забезпеченню успішного довголіття.

Суть цього процесу полягає у підготовці конкурентоспроможного працівника, шляхом оволодіння здобувачем освіти у процесі навчання навичками творчого саморозвитку, соціокультурною компетентністю, міцним здоров'ям і високим рівнем фізичної підготовленості. Провідна роль у вирішенні зазначених завдань належить психологам. Відтак, процес формування здоров'язбереження в умовах освітнього середовища є багаторівневим і взаємозалежним стосовно здобувачів освіти та професорсько-викладацького складу.

Неодмінною умовою розвитку здоров'язберезувальної компетентності учасників освітнього процесу є наявність здоров'я, ведення здорового способу життя [16]. Проте, проблема здоров'я підрастаючого покоління є пріоритетною для держави, суспільства та громадян, оскільки сучасні здобувачі освіти є основним резервом поповнення трудової армії країни, але дослідники продовжують фіксувати збереження тенденції до його зниження у тих, хто навчається у ЗВО [4, 5, 42]. В даний час у збереженні здоров'я здобувачів освіти, під впливом інтенсивних навчальних навантажень, переважно у онлайн форматі, та перманентного стресового середовища сьогодення спостерігаються значні проблеми: з віком відбувається погіршення соматичного здоров'я, підвищується рівень захворюваності та відзначається неадекватне сприйняття стану особистого здоров'я [17, 18, 58].

Відтак, загострюється питання теоретичних та емпіричних основ формування здорового способу життя здобувачів вищої освіти, про що наголошує ряд сучасних дослідників [30, 34, 37], вказуючи, що саме студентські

роки мають значний потенціал щодо формування у здобувачів освіти прихильності до ведення здорового способу життя. Проте, зазначають необхідність створення відповідних умов його формування у контексті сучасних уявлень про особливості даного феномену [20, 21, 28]. Наразі подібні дослідження актуалізовано як у сферах підвищення життєвого потенціалу особистості [27, 38], створення умов формування ціннісної орієнтації учнівської молоді на здоровий спосіб життя [2, 3], валеологічній науці [5, 41] так і у сучасному напрямі психології здоров'я [8, 10, 23]. Саме останній з перелічених напрямків привертає пильну увагу до того, що ставлення до здоров'я є недостатньо освітленою проблемою, а зміцнення здоров'я має стати ключовою потребою особистості на всій тривалості її життєвого шляху. Внаслідок цього виникає необхідність у формуванні прихильності до збереження здоров'я у підростаючого покоління.

Ключовим напрямом практичного вирішення цієї проблеми є раціональне використання засобів фізичної культури як основного інструмента психологічного, фізичного та морального оздоровлення здобувачів вищої освіти у сукупності з усією системою їх виховання [13]. Багато дослідників особливо підкреслюють, що фізкультурно-оздоровча діяльність на даний момент не є для студентів потребою, не представляє особистісного інтересу, у них не сформована ціннісна орієнтація на здоровий спосіб життя [16, 18, 36]. Відтак, з метою реалізації сучасної стратегії оздоровлення нації необхідно формувати індивідуальну активність здобувача освіти відносно оздоровлення власного довкілля, боротьби зі шкідливими звичками, виконання вимог валеологічних принципів, підвищення фізичної підготовленості [39-41].

Досягнення даної мети може бути реалізоване лише в контексті забезпечення здоров'язбереження в освітньому середовищі шляхом спрямованого впливу на формування у здобувачів вищої освіти прихильності до здорового способу життя, в контексті його якомога більшого змістового наповнення. Проте, наразі дане питання в сучасних умовах здійснення освітньої діяльності далеке від швидкого вирішення, що пов'язано з відсутністю

систематичних досліджень як теоретичного, так і практичного напрямку стосовно цілеспрямованого формування прихильності здобувачів вищої освіти до здорового способу життя. Висвітлена вище проблематика є важливою як в соціальному, так і у психологічному контексті підготовки якісних фахівців різних сфер державного будівництва, що визначило вибір напрямку та формулювання теми кваліфікаційної роботи.

Мета – дослідити особливості формування прихильності здобувачів вищої освіти до здорового способу життя.

Завдання:

1. Охарактеризувати уявлення про здоровий спосіб життя у науковій психологічній літературі.

2. Емпірично визначити сформованість прихильності здобувачів вищої освіти до здорового способу життя.

3. Виявити взаємозв'язок здорового способу життя та життєстійкості у здобувачів вищої освіти.

4. Обґрунтувати та розробити програму формування прихильності здобувачів освіти до здорового способу життя.

Об'єкт дослідження – здоровий спосіб життя здобувачів вищої освіти

Предмет дослідження – особливості формування прихильності здобувачів вищої освіти на здоровий спосіб життя.

Гіпотеза дослідження:

- існують особливості прихильності до здорового способу життя сучасних здобувачів вищої освіти;

- існує взаємозв'язок орієнтації на здоровий спосіб життя та життєстійкої позиції здобувачів вищої освіти.

Теоретико-методологічна основа дослідження. Теоретико-методологічною основою дослідження є: теоретичні положення про становлення особистості молоді О.В. Вакуленко, розроблена Л.П. Суценко філософська концепція соціально орієнтованого здорового способу життя, розроблена Н.А. Башавець концепція формування культури здоров'язбереження,

методологія формування культури здоров'я у ЗВО О.Г. Глагощук, модель формування здорового способу життя тих, що навчаються А.В. Полулях, теоретико-методологічний підхід формуванні ціннісного ставлення здобувачів освіти до власного здоров'я О.І. Соколенко, методологія позааудиторної роботи зі здобувачами освіти в контексті формування здорового способу життя В.В. Тимошенко та ін.

Наукова (теоретична) новизна дослідження полягає у:

1) обґрунтуванні теоретичного підходу до формування ціннісного ставлення здобувачів вищої освіти до здорового способу життя із дотриманням принципів наступності, саморозвитку, індивідуалізації;

2) узагальненні теоретико-методологічних основ формування прихильності здобувачів вищої освіти до здорового способу життя через дотримання наскрізного, безперервного процесу формування свідомої відповідальності за власне здоров'я;

3) теоретичному узагальненні передового психологічного досвіду створення здоров'язберігаючого середовища закладів освіти.

Практичне значення матеріалів поточного дослідження полягає у виявленні особливостей прихильності здобувачів вищої освіти до здорового способу життя, а також її взаємозв'язку з життєстійкістю. У ході дослідження було розроблено та апробовано програму формування прихильності до здорового способу життя у здобувачів вищої освіти, що дозволяє створити в них необхідні для подальшого життя та професійної діяльності відомості про принципи та навички здоров'язберігаючої поведінки. Результати дослідження і зроблені висновки можуть бути використані у роботі науково-психологічних працівників, фахівців щодо формування прихильності майбутніх спеціалістів до здорового способу життя, а розроблена програма роботи зі здобувачами вищої освіти в якості методичного наповнення навчальних занять з психологічних дисциплін.

Методологія дослідження:

- теоретичний блок методів психологічного дослідження: аналіз, синтез, узагальнення, конкретизація;
- емпіричний блок: спостереження; опитування; анкетування; експеримент (констатуючий, формуючий, контрольний етапи); психодіагностичні методи;
- математико-статистична обробка результатів дослідження: якісний та кількісний аналіз експериментальних даних.

У дослідженні взяли участь здобувачі освіти віком $20,30 \pm 2,30$ років, які навчаються на першому-четвертому курсах ЗВО м.Львів: 60 дівчат ($n = 60$) та 20 хлопців ($n = 20$).

Структура роботи. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел. При розробці теми роботи було проаналізовано 104 релевантних джерела інформації, 61 з яких відповідало вирішення завдань роботи і було включене до списку використаних джерел.

РОЗДІЛ 1. ХАРАКТЕРИСТИКА ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ

1.1. Поняття здорового способу життя молоді у психологічній літературі

Проблема зміцнення здоров'я та здоровий спосіб життя (ЗСЖ) у сучасних умовах не може вважатися навіть частково вирішеною. Про що свідчить зростаючий рік у рік інтерес дослідників до цієї тематики. Адже зміна людиною власної поведінки для мінімізації ризику розвитку проблем зі здоров'ям стає одним із найважливіших завдань ХХІ ст. Проблемне поле психології здоров'я визначається дуже широко: від факторів соматичного та психосоціального благополуччя до психологічних аспектів роботи системи охорони здоров'я в цілому [11]. Проте найбільша кількість досліджень у цій галузі присвячено здоровій поведінці і здоровому способу життя. Зарубіжна психологія здоров'я з самого початку свого розвитку ґрунтувалася на припущенні про те, що саме поведінка опосередковує взаємозв'язок між індивідом та діючими на нього біологічними, психологічними та соціальними факторами. На думку багатьох авторів, вона є більш значущим предиктором здоров'я, ніж емоції та особливості особистості [3].

Здоров'я людини – це якість характеристик, які описують фізичний стан людського організму як фізіологічного тіла. Здоров'я – одна з найважливіших складових частин людського стану і один з основних факторів соціального та економічного стану. При цьому здоров'я здійснює інтелектуальний, морально-духовний, фізичний і репродуктивний потенціал, який може існувати тільки в здоровому суспільстві [17].

«Спосіб життя» – досить складне поняття, до трактування якого в науковій літературі існують різні підходи. Так, одним з варіантів є визначення його як способу життєдіяльності, що відповідає генетично зумовленим типологічним особливостям даної людини, конкретним умовам життя і спрямований на формування, збереження та зміцнення здоров'я та на повноцінне виконання людиною його соціально-біологічних функцій. В іншому випадку, його

розглядають спосіб життя як стійкий спосіб життєдіяльності» людей, що склався в конкретних суспільно-економічних умовах і виявляється в нормах поведінки, спілкування, складі мислення [10].

Аналіз сучасної психологічної літератури з даної проблематики показав, що поряд із поняттям «здоровий спосіб життя» дослідниками активно використовується поняття «самозберігаюча поведінка» («self-protective behavior») [14]. У вітчизняних дослідженнях вони часто використовуються як синонімічні. Ці поняття тісно пов'язані один з одним, але не тотожні. Нестійкість поняття «здоровий спосіб життя» і безліч варіантів тлумачення «самозбережної» поведінки викликають низку складнощів, пов'язаних з теоретичним осмисленням понять, що розглядаються при вивченні способу життя здорових людей.

Так, поняття «здоровий спосіб життя» є концентрованим виразом взаємозв'язку способу життя та здоров'я людини [9]. Це стратегічна мета, що забезпечує гармонію тривалих періодів індивідуального життя, всього життя [20]. Також це активність особистості, яка використовує надані їй можливості на користь здоров'я, гармонійного психічного, фізичного та духовного розвитку, до основних критеріїв якого відносять: 1) стан здоров'я; 2) якість життя; 3) медичну та психогігієнічну грамотність; 4) тривалість життя. Здоровий спосіб життя включає три групи такі, як: рівень життя, стиль життя, якість життя [27]. Таким чином, ЗСЖ визначають як спосіб життя людини, найбільш важливе завдання якого полягає у довготривалому формуванні здоров'я як цілісного, інтегративного стану, що включає в себе психологічний і духовно-моральний компоненти [28].

ЗСЖ як категорія виникає у певних соціальних умовах, отже, вона зумовлена зовнішніми внутрішніми чинниками. Зовнішні чинники, що детермінують здоровий спосіб життя, визначають умови його протікання (соціальне середовище, матеріальні, природні, побутові умови, культура, макро- і мікросередовище та багато інших впливів ззовні). Внутрішні психологічні детермінанти та умови складає потребово-мотиваційна сфера особистості, її

ціннісні орієнтації, інтереси, відносини, самооцінка, індивідуальні особливості [27].

У дослідженні проблеми здорового образу є різні напрями. Наприклад, медико-гігієнічний і психологічний. Найбільш вивченим і розробленим є медико-гігієнічний напрямок, який більше відповідає першому підходу в розумінні здоров'я. Під ЗСЖ фахівці даного напрямку розуміють такі форми і способи повсякденної, культурної життєдіяльності, які зміцнюють адаптивні можливості організму і сприяють повноцінному, необмеженому виконанню трудових, соціально-побутових функцій. Більшість цих визначень характеризуються відсутністю принципових відмінностей і протиріч. Автори прагнуть підкреслити найбільш значущі змістовні аспекти поняття, пов'язуючи його з формами життєдіяльності людей, спрямованими на зміцнення, збереження здоров'я, підвищення адаптаційних можливостей (соціальних і біологічних), з використанням у діяльності людей [21].

При викладі сутності турботи про здоров'я з психологічної погляду звертають увагу до характерні моделі поведінки, дозволяють зберегти здоров'я. Наприклад, характерні форми та методи повсякденної діяльності людини, що зміцнюють та покращують резервні можливості організму, тим самим забезпечують успішне виконання його соціальних та професійних функцій незалежно від політичних, економічних та соціально-психологічних умов. Охорона здоров'я у разі є комплекс лікувальних заходів, які забезпечують послідовне розвиток та зміцнення здоров'я, підвищення працездатності, продовження творчого життя. Це означає, що здорова поведінка розглядається як подолання факторів ризику різних захворювань або поведінка, що відповідає науково розробленим рекомендаціям. Недоліком цього є те, що усунення факторів ризику не обов'язково призводить до поліпшення здоров'я. Навіть дотримання всіх рекомендацій щодо гігієнічної поведінки не гарантує, що людина не занедужає [33].

При цьому здоровий спосіб життя поєднує в собі все, що дозволяє людині виконувати соціальні, професійні та побутові завдання в оптимальних умовах та

визначає спрямованість особистості на формування, збереження та зміцнення особистого та громадського здоров'я. В даному випадку система здоров'я складається з трьох найважливіших взаємопов'язаних елементів: культури харчування, культури руху та культури емоцій. Здоров'я людини однаково залежить від трьох елементів.

Незважаючи на різні підходи до трактування терміна «здоров'я» з психологічної точки зору, воно є індивідуальною поведінковою системою, спрямованою на задоволення людських, біологічних та соціальних потреб» [30]. Така система викликає позитивні емоції, сприяє попередженню хвороб та нещасних випадків і, таким чином, є абсолютним фізичним, соціальним і психологічним благополуччям [34]. Зміцнення резерву здібностей людини та забезпечення успішного виконання ним соціальних та біологічних функцій.

У будь-якому випадку охорона здоров'я – це активна діяльність, спрямована насамперед на формування та зміцнення здоров'я та повноцінне виконання людиною своїх функцій. Вона спрямована на збереження та зміцнення здоров'я з урахуванням природних та соціальних умов і включає гармонійне ставлення до навколишнього середовища та активну турботу про власне здоров'я. До цього поняття входять: дотримання режиму дня, відсутність шкідливих звичок, рухова активність, фізичні вправи, зміцнення, раціональне харчування [38].

В цілому здоровий спосіб життя є складним психолого-педагогічним і соціальним явищем, в основі якого лежить гармонія особистості з самим собою, суспільством і природою. Змістом цього явища є не лише й меншою мірою методи та прийоми зміцнення здоров'я та профілактики захворювань. Йдеться про розвиток певних особистісних характеристик людини, усвідомлене прийняття принципів здорового способу життя, перетворення турботи про здоров'я на ціннісні мотиви поведінки [40].

Таким чином, сучасні дослідники розглядають здоровий спосіб життя не тільки як спосіб організації всіх аспектів життєдіяльності людини, орієнтований на зміцнення здоров'я та виконання встановлених правил норм ЗСЖ. Вони

відносять до цієї категорії розвиток моральних цінностей, найважливішою з яких є здоров'я, свідоме ставлення до свого здоров'я; і вибір людиною на цій основі моделі поведінки в різних галузях діяльності. Тобто, здоровий образ життя – це, перш за все, діяльність, активність особистості, групи людей, суспільства, що використовують надані їм можливості в інтересах здоров'я, гармонійного фізичного та духовного розвитку людини [39].

В такому випадку ЗСЖ – складова частина образу, яка об'єднує все, що сприяє виконанню людиною професійних, суспільних і побутових функцій в найбільш оптимальних для здоров'я та розвитку людини умовах. Він є активною суспільно-трудовою, комунікативною, сімейно-побутовою діяльністю людей, всебічним проявом фізичних, духовних здібностей людини в єдності, у відносній гармонії з природою і соціальним середовищем. Спосіб життя особистості можна вважати здоровим, якщо ця особистість активно існує в умовах сприятливого психо-емоційного стану, не виявляючи по відношенню до себе і простору агресивності в небезпечних формах [46].

Натомість, поняття «самозбережної (самозахисної) поведінки» включає в себе запобіжні заходи, використовувані людьми для зменшення ризику заподіяння шкоди своєму здоров'ю, а у певних ситуаціях для того, щоб не стати жертвою. Слід зазначити, що в деяких дослідженнях термін «самозбережної поведінки» використовується буквально, як предмет самозахисту, що ототожнюється, наприклад, з вимогами не виходити вночі на вулицю, замикати двері на ніч, уникати відвідування місць з підвищеною небезпекою тощо [60]. В цілому, самозбережна поведінка вивчається, як правило, у зв'язку з ризиком виникнення різноманітних захворювань або в рамках професійної діяльності, особливо у галузі охорони здоров'я. Самозбережна поведінка не використовується як синонімічний поняття «здоровий спосіб життя».

У психологічних дослідженнях самозбережної поведінки як системи дій та відносин, що опосередковують здоров'я та тривалість життя людини, вивчаються уявлення людей про бажану та очікувану тривалість життя в комплексі з умовами, що сприяють її збільшенню. Так, самозбережну поведінку

пов'язують з активністю, спрямованою на підтримку фізичного та психологічного здоров'я [53]. Визначаючи її як сукупність знань, мотивів, переконань, системи дій та відносин, які організують і спрямовують вольові зусилля особистості збереження здоров'я, здоровий спосіб життя протягом повного життєвого циклу, на продовження творчого довголіття [9].

Самозбережна поведінка виступає як складова способу життя, а на її формування впливають культура, традиції, цінності індивіда та суспільства, державна політика та соціально-економічна ситуація в країні. Вона включає ряд елементів: ведення здорового способу життя, профілактичні заходи, створені задля зміцнення здоров'я, безпечні умови життя (місце проживання, податки, житло), сприятливі умови професійної діяльності [14].

Здоровий спосіб життя розглядають як одну зі складових в поняття «самозбережна поведінка». З іншого боку, здоровий спосіб життя представлений як набір певних здоров'язберігаючих поведінкових установок, а не як форма організації всієї життєдіяльності людини [].

Таким чином, огляд досліджень, присвячених вивченню самозбережної поведінки і здорового способу життя в рамках психології здоров'я, виявляє схожість аналізованих понять. Самозбережна поведінка розглядається як поведінка, орієнтована на здоров'я та попередження розвитку захворювань. Крім того, варто сказати про те, що ряд вітчизняних авторів використовують поняття «здоров'язберігаюча поведінка» як синонім поняття «самозбережна поведінка». Так, до здоров'язберігаючої поведінки відносять превентивні поведінкові практики, наприклад, заняття фізичними вправами, диспансерне спостереження, дотримання режиму праці та відпочинку, відмова від шкідливих звичок (куріння, алкоголь), дотримання гігієнічних заходів тощо [40]. Таким чином, можна сказати, що здоров'язберігаюча поведінка спрямована на підтримку та збереження свого здоров'я, а також виявлення вираженої симптоматики на ранній стадії за допомогою профілактичних заходів.

Поняття «самозбережна поведінка» має на увазі під собою систему доцільних дій та відносин людини, спрямованих на збереження продуктивності

та благополуччя у фізичному, психологічному та соціальному аспектах [28]. Результатом самозбережної поведінки індивіда є певний рівень стану його здоров'я та тривалості життя. Тобто самозбережна поведінка передбачає виконання комплексу дій, спрямованих на підтримку та зміцнення здоров'я людини, а також збільшення тривалості життя.

В цілому можна відзначити, що як поняття здорового способу життя, так і поняття самозбережної поведінки скоріше описують індивідуальну, ніж соціальну поведінку. Можна сказати, що самозбережна поведінка – найважливіший і невід'ємний елемент здорового способу життя, що забезпечує ефективність виконуваної діяльності та сприяє збереженню певного рівня здоров'я індивіда протягом усього його життя, а також сприятливо, що впливає на її тривалість. Поняття «здоровий спосіб життя» ширше, ніж «самозбережна поведінка», і може бути визначено як сукупність зовнішніх та внутрішніх умов життєдіяльності людини, що сприяють більш тривалій роботі всіх систем організму, а також як сукупність дій, спрямованих на збереження та зміцнення здоров'я (самозбережна поведінка) та гармонійного розвитку особистості [26].

Виходячи з визначення образу життя, необхідно використовувати в якості індикаторів ті показники, які носять стійкий характер, виражаються не тільки у відкритій поведінці, що спостерігається, але і в намірах, інтересах і цінностях, пов'язані з соціальною позицією індивіда, а також є типовими для певної соціальної групи.

При аналізі поведінки доцільно брати до уваги, що різні її види істотно відрізняються один від одного, наприклад, за такими критеріями, як ступінь довільності, швидкість, тривалість і характер впливу на стан людини, моральна оцінка, звичність або новизна. Необхідно також диференціювати поодинокі дії та тривалу активність, що потребують значних зусиль [30].

Підхід до розуміння здорового способу життя з позицій психології не обмежує рамки здорової поведінки кількістю факторів ризику, які необхідно усунути, а також обов'язковістю виконання тих чи інших рекомендацій. За ним підкреслюється значимість активності особистості у напрямі збереження

здоров'я та створення оптимальних умов для здоров'я при виконанні різних функцій.

Таким чином, на підставі виділення двох підходів у розумінні здоров'я, можна виділити два підходи у розумінні здорового способу життя. При першому підході ЗСЖ розглядається як умова збереження видових норм (фізіологічних та психофізіологічних) та запобігання захворюванню шляхом усунення факторів ризику. При другому підході ЗСЖ розуміється як цілеспрямована активність особи, що забезпечує повноцінну реалізацію особистісного потенціалу.

Таким чином, поняття «здоровий спосіб життя» та «самозбережна поведінка» разом спрямовують діяльність людини у бік зміцнення та розвитку індивідуального та громадського здоров'я.

1.2. Психологічні особливості формування здорового способу життя

В даний час питання формування здорового способу життя у молодого покоління безпосередньо залежить від соціальної адаптивності до умов студентського життя. Цей аспект має визначальний вплив на рівень підготовки майбутніх трудових кадрів, а наслідок і на загальний соціально-економічний стан країни.

Якщо говорити про психологічні особливості, то будь-яка людина мріє завжди бути здоровою, вести здоровий спосіб життя, психологічні особливості, якого залежить виключно від нас. Зазначимо, що до психологічного аспекту здорового способу життя можна віднести емоційне, духовне та інтелектуальне самопочуття.

Розуміння здорового способу життя визначається як основний елемент поняття «культура», яка у свою чергу має ряд особливостей виходячи з індивідуального психологічного клімату індивіда, соціальної діяльності, спрямованої на зміцнення здоров'я, розвитку фізичних здібностей людини і використання їх відповідно до соціально-психологічними потребами суспільного середовища та взаємодії [7].

Інституційний соціально-психологічний вектор вивчення проблеми соціально-психологічної детермінації здорового образу життя формує актуальні результати обґрунтування шляхів, ресурсів і детермінант систематизації здорового способу життя для виділення і соціально-психологічної характеристики системного психологічного комплексу факторів і умов студентського середовища. Це зумовлює актуальність здібностей, якостей і станів, на нейтралізацію негативних зовнішніх і внутрішніх чинників для досягнення стану фізичного, психічного та соціального благополуччя, а також творчої активності та продуктивної самореалізації, які визначають його соціально-ціннісний стиль розвитку, праці та життя [1].

Проблема прийняття здорового способу життя, як важлива розвитку особистості, сучасною соціальною психологією вирішується на базі системної профілактики шкідливих його проявів, а також створення для цього ефективних соціально-психологічних детермінант. Виходячи з реалій студентського життя, фізичне виховання виступає в ролі універсального механізму для саморозвитку. Здоровий спосіб життя, будучи однією з елементів розвитку особистості, значною мірою впливає як збільшення фізичної витривалості, поліпшення психоемоційної складової, а й у поведінки здобувача освіти у процесі навчання.

Для збереження та зміцнення здоров'я студентської молоді розробляються та впроваджуються здоров'я формуючі технології, спрямовані на формування дієвих способів профілактики захворювань засобами фізичного виховання. Також формування розуміння серед студентської молоді важливості ведення здорового способу життя сприяє піднесенню дисциплінарного рівня. Правильно сформована програма фізичної діяльності зумовлює вірний моральний образ здобувача освіти [5]. Регулярні заняття фізкультурою, які раціонально входять у режим праці та відпочинку, не тільки сприяють зміцненню здоров'я, але істотно підвищують ефективність дисциплінарних якостей. Фізичні вправи надають позитивний вплив, якщо на заняттях будуть дотримуватися певні правила [4].

Розвиток розуміння у студентів важливості ведення здорового способу життя несе в собі базовий елемент суспільної культури в цілому, є одним з

основних засобів сприйняття всебічно розвиненої людини. Слід зазначити, що психологічний вплив за допомогою ефективно збудованої програми систематизації здорового способу життя здобувачів освіти, є сприятливим вектором правильного психологічного розвитку людини. Це все свідчить про фізичне виховання як природної частини культури соціуму. В даний час фізичний розвиток є важливим суспільним елементом сполучним всю діяльність людини, соціально-групових, внутрішньо-сімейних та особистісних. Дані соціально-психологічні основи та умови прийняття студентським середовищем здорового способу життя утворюють інституційну систему, змістовно обґрунтовану специфікою впливу з боку сім'ї, референтних груп однолітків, цілеспрямованих впливів здорового способу життя [22].

Одним із факторів, що формують здоровий спосіб життя людини, є психологічна зрілість. Протилежне явище – це психологічна інфантильність. Зрілість знаходить людину, коли вона стає незалежною від людини, яка її виховувала. Мати чи батько (чи, разом, обидва батьки) виконують особливу функцію – первинного виховання ЗСЖ. Якщо батьки не вкладають позитивні емоції у виховання, то людина набуває комплексів, які заважають їй любити себе та адекватно ставитися до самоповаги. Якщо індивіди з раннього віку бачать, що батьки ведуть здоровий спосіб життя, займаються спортом, правильно харчуються, дитина вчиться правильно сприймати своє здоров'я, вчиться зберігати його [12].

Інший чинник, який впливає здоровий спосіб життя людини, – це особистісний сенс людини. Він може бути позитивним чи конфліктним. Наприклад, необхідність дбати про здоров'я може конфліктувати з іншими цінностями. Це може бути позитивний сенс алкоголю в дружніх компаніях як акт комунікації з іншими людьми. Тобто можна зробити висновок, що людина, яка має знання про шкоду алкоголю, не завжди їх дотримується через особистісний сенс здоров'я [37].

На психічний стан індивіда можуть впливати оцінки оточуючих. Наприклад, знуцання та сміх над фізичними вадами людини формують у неї

комплекси, які впливають на все подальше життя. Сучасне життя вимагає від людини повної стресостійкості. Стан стресу може виявлятися і в дитини, наприклад, коли мама возить її на всілякі гуртки та секції, наполягає на тому, що дитина має всебічно розвиватися, займатися спортом та інтелектуальною працею. Часто таке прагнення батьків начебто до здорового способу життя дитини призводить до того, що психологічне здоров'я підривається через брак часу, сну, відпочинку. Це негативно відбивається на формуванні ЗСЖ. З іншого боку, деякі сім'ї, навпаки, не приділяють належної уваги своїм дітям, їхнім проблемам. Проблеми, що виникають у неї, не вирішуються в сім'ї, що також впливає на психологічний стан [44].

Такі фактори існують у величезній кількості. Здоровий спосіб життя закладається з дитинства в сім'ї, потім у школі, оточенні друзів і товаришів, далі – в цілому суспільстві. Будь-яке потрясіння може змінити емоційний чи духовний стан людини, що призведе до змін щодо ЗСЖ [32].

Наразі існує проблема погіршення здоров'я школярів, а далі й здобувачів освіти. Нервові навантаження, пов'язані з різними факторами, наприклад, зі збільшенням швидкості життя, можуть призвести до психологічної нестійкості і навіть до психічних хвороб.

Інформація про здоровий спосіб життя, яка отримується від батьків та оточення має стати важливою частиною культури здоров'я. Теоретична підготовленість вплине застосування цих знань практично надалі. Вирішенням цієї проблеми може стати залучення людини до здорового способу життя від народження. Діти повинні бачити на прикладі своїх батьків та суспільства загалом необхідність ведення здорового способу життя. Але прикладом обов'язково має бути доросла чи більш досвідчена, авторитетна людина, який є носієм певних психологічних та фізичних якостей. У школі ним може стати вчитель фізкультури, який не був помічений за розпиванням алкоголю чи з цигаркою у руках, у спортивній секції – тренер. Батьки можуть влаштувати екскурсію до музею, де показані людські органи, понівечені шкідливими

звичками. Інформованість, довіра та здоровий приклад – це основа мотивації людини на ведення здорового способу життя.

Щоб побудувати індивідуальну стратегію досягнення здоров'я, необхідно розвинути психологічну компетентність у питаннях здоров'я і, можливо, радикально змінити якість життя, як комплексний показник психологічного, фізичного та емоційного благополуччя у суб'єктивному сприйнятті [31].

Важливим показником якості особистого досвіду людей щодо соціальної ситуації в їхньому оточенні та якості життя є свого роду глобальна культура якості, якість довкілля, якість, якість, соціальна, економічна і політична організація суспільства, якість особистості.

При пошуку якості життя як інтегральної об'єктивної характеристики і суб'єктивних показників умов життя людини виявляється особливе значення для збереження здоров'я суб'єктивної оцінки якості життя. Як основні критерії ЗСЖ з психологічної точки зору можна виділити такі [45]:

1. Позитивне самовідчуття (основний позитивний емоційний фон, настрій), позитивне сприйняття навколишнього світу.
2. Високий рівень розвитку рефлексії.
3. Наявність бажання покращити якість основної діяльності.
4. Адаптація до суспільства, здатність виконувати основні соціальні та сімейні функції.

Зрозуміло, що представлений образ психологічно здорової людини слід вважати досконалим як орієнтир. У більшості випадків у індивідів є деякі відхилення від нього, і це нормально [49].

Іншими словами, критерії психологічного здоров'я: я оптиміст, врівноваженість, впевненість у собі, почуття гумору, креативність, точне сприйняття навколишнього світу, почуття психологічного комфорту, самооцінка, адекватність, психологічна рефлексія з відповідним рівнем самосвідомості, турбота про інших і толерантність до стресу, спрямованість на саморозвиток та творчість.

Ставлення до здоров'я – це індивідуальна система, зв'язки вибіркової ідентичності з різними явищами навколишньої дійсності, що сприяють чи, навпаки, загрожують здоров'ю людей, але також і певному індивідуальному фізичному здоров'ї. Так, ЗСЖ включає безліч різних компонентів, що стосуються всіх сфер людського життя. Їх дотримання допоможе покращити здоров'я та додати бадьорості всій сім'ї. Фахівці виділяють такі основні складові здорового способу життя: заняття спортом; повноцінний відпочинок; збалансоване харчування; зміцнення імунітету; дотримання правил особистої гігієни; відмова від шкідливих звичок; хороший емоційно-психічний стан [50].

Традиційно виділяють три рівні ставлення до здоров'я [47]:

1. Ставлення до здоров'я на рівні суспільства включає оцінку стану здоров'я населення та тенденції його змін, систему соціальних норм щодо суспільної цінності здоров'я та соціальну політику у сфері громадського здоров'я.

2. Ставлення лише на рівні групи – оцінка стану здоров'я групи та її членів, сформовані соціальні норми ставлення до здоров'я, і навіть реальні дії щодо поліпшення стану здоров'я членів групи.

3. Ставлення до здоров'я індивідів має на увазі самооцінку індивідом власного стану здоров'я, ставлення до здоров'я як до життєвої цінності, задоволеність станом свого здоров'я та життя в цілому та діяльність із збереження його.

Ставлення громадян до свого здоров'я є структурованим, проте здоров'я як цінність не завжди виступає як самоцінність. Молодь найчастіше належить до здоров'я як інструменту досягнення інших значимих цілей [54]. На думку деяких дослідників, індивідуальні уявлення людини про свого здоров'я на психологічному рівні відбивається у різних формах його ставлення [57]. У певних випадках це ставлення є адекватним, в інших – зневажливим (неадекватним). Таким чином, різні типи ставлення до свого здоров'я визначають різні типи поведінки по відношенню до свого здоров'я, а відтак і процес формування ЗСЖ [56].

Здоров'я для людини має «речову» цінність і може розглядатися як типи «здоров'я – хижак», «здоров'я – жертва», «здоров'я – супутник». Для людей з типом відношення «здоров'я – жертва» характерна перевага життя з особливим ризиком, гострими відчуттями, навіть якщо це шкодить здоров'ю. Крайня форма прояву цього ставлення до здоров'я – це систематичне слідування шкідливим звичкам, які призводять до залежностей у поведінці. До типу «здоров'я – супутник» ставляться люди, котрим здоров'я є важливим компонентом поруч із роботою, відпочинком, навчанням, розвагами. До типу «здоров'я – хижак» належать ті, для кого здоров'я є головним та визначальним критерієм при виборі виду відпочинку, роботи [49].

Залучення людини до ЗОЖ слід починати з формування в нього мотивації здоров'я. Турбота про здоров'я, його укріплення має стати ціннісним мотивом, що формує, регулює та контролює образ життя людини. Спосіб життя кожної людини визначає її уявлення про сенс життя, ставлення до навколишнього світу, себе, свого здоров'я. Жодні побажання, накази, покарання не можуть змусити людину вести здоровий спосіб життя, охороняти та зміцнювати власне здоров'я, якщо всім цим не керує усвідомлена мотивація здоров'я.

Виділяють такі види мотивацій до ведення здорового способу життя [38]:

1. Мотивація самозбереження припускає, що людина знає про дію, яка загрожує її життю, і вона цю дію не здійснює.

2. Мотивація підпорядкування етнокультурним вимогам. Людина живе в суспільстві, яке протягом тривалого часу відбирало корисні звички, навички, виробило систему захисту від несприятливих факторів. І якщо суб'єкт бажає бути рівноправним членом суспільства, в якому він живе, то повинен підкорятися цим вимогам і усвідомлювати, що від його здоров'я залежить благополуччя інших.

3. Мотивація отримання задоволення від самовдосконалення. Люди здатні відчувати радість від стану, який дає відчуття здоров'я. Для того, щоб випробувати його знову, вони можуть включатися до фізкультурно-оздоровчої діяльності.

4. Досягнення максимально можливої комфортності, яку можна висловити словами: «Я здоровий, тому я можу рухатися, насолоджуватися життям».

У однієї людини може спостерігатися кілька мотивацій здорового способу життя, одна з яких є ведучою. Для дітей старшого дошкільного віку більш характерні мотивації підпорядкування етно-культурним вимогам та отримання задоволення від самовдосконалення. Міцність та особистісно значуще забарвлення процесу залучення до здорового способу життя надають почуття та емоції людини [1].

Найбільш корисним для розвитку психологічної складової ЗСЖ буде вивчення здорової поведінки і ставлення до здоров'я в контексті соціальної ситуації. З точки зору цього підходу актуальні питання про те, як умови життя, як макросередовище людини впливають на його поведінку, як прийняті рішення про здоров'я відображають навколишнє середовище для нього, форми ідентичності, які характеристики способу життя індивідуальні та характерні для певної соціальної групи. Вирішення цих проблем сприятиме розробці профілактичних програм, адаптованих до індивідуальної ситуації конкретної людини.

1.3. Формування прихильності здобувачів освіти до здорового способу життя як психологічна проблема

Сучасне суспільство визнає здоров'я як особисту та суспільну цінність, як соціальний капітал, а категорія «здоровий спосіб життя» стала предметом вивчення у різних науках. У зв'язку з цим у структурі наукового знання виникає потреба у формуванні цілісного уявлення про здоровий спосіб життя, що включає теоретичне осмислення і практичні розробки розвитку прихильності до здорового способу життя населення.

Можна з упевненістю відзначити, що здоровий спосіб життя є соціально-етичним феноменом. Так, коли починає відчувати фізичне нездужання (підвищення артеріального тиску, зниження імунітету та ін.). У тих випадках,

коли стан здоров'я не позначається на функціональному стані людини, його увага до власного способу життя мінімальна. Відтак, протягом останніх років стає актуальною проблема підвищеного інтересу викладачів та психологів, медиків та соціологів до питання формування прихильності молоді до здорового способу життя. Даним питанням займаються вчені з різних напрямів науки: медицини, психології, педагогіки та соціології [18]. Однак, у багатьох джерелах йдеться про «формування» [15] та «ставлення» до здорового способу життя в різних категорій населення [8]. Проте, наразі не вистачає вичерпних узагальнюючих уявлень щодо саме прихильності до здорового способу життя як психологічного феномену, що є важливим компонентом спрямованості особистості [16].

Сьогодні «прихильність» трактується як відданість комусь або чомусь [19]. На розвиток прихильності впливають індивідуально-типологічні особливості людини, її свідомість, функції, які вона здійснює. Усе це відбувається під впливом соціальних умов, у взаємодії із соціальним середовищем і проявляється у діяльності (прихильний до ЗСЖ чи ні). Прихильність відноситься до властивостей особистості, як певна спрямованість особистості на що-небудь. Компонентами прихильності, є [24]:

1. уявлення про ЗСЖ – навіщо він необхідний людині і що це таке, як йому слідувати і якими є необхідні кроки у його досягненні;
2. ставлення до ЗСЖ – для чого ЗОЖ потрібен саме мені, що для мене здоровий спосіб життя, що він особисто мені дасть, чи маємо ми зацікавленість, схильність, осмислене усвідомлення та розуміння його необхідності, які чинники мають мотивуючий вплив, і навіть є прагнення розвиватися у цьому напрямку;
3. дія, тобто дотримання ЗОЖ у житті. Власна активність та відповідальність перед самим собою у дотриманні та веденні ЗСЖ.

В якості ступенів і порушення прихильності до ЗСЖ можна виділити наступні [25]:

- повна (абсолютна) прихильність до ЗСЖ – людина має знання про ЗСЖ, розуміє основні фактори ризику своєму здоров'ю; усвідомлює його роль у житті; веде здоровий спосіб життя;

- часткова прихильність до ЗСЖ – людина не має знань про ЗСЖ, може не розуміти основних факторів ризику своєму здоров'ю (когнітивний), але веде здоровий спосіб життя; усвідомлює його роль у житті; не веде здоровий образ життя, але частково дотримується ЗСЖ, що може створювати позитивний емоційний фон;

- повна (абсолютна) неприхильність до ЗСЖ – відмова ведення здорового способу життя.

Оцінка ступеня прихильності або розуміння її порушень важлива для організації психолого-педагогічної роботи з молоддю. Важливо розуміти, що саме «заважає» молодим людям вести здоровий спосіб життя, на яку сферу важливо вплинути [25]. Адже лише низький відсоток населення постійно прихильний до здорового способу життя (правильне харчування, режим праці та відпочинку, особиста гігієна, відсутність шкідливих звичок, висока фізична активність, прагнення до психологічної гармонії між собою та навколишнім світом тощо), для цих людей здоровий спосіб життя – частина їх життя, певна соціокультурна традиція [15].

Сьогодні спостерігається тривожна тенденція здоров'я у підлітковому та молодіжному середовищі [8]. Здоров'я здобувачів освіти – це фактор не тільки національної безпеки держави, а й запорука потенціалу розвитку майбутніх поколінь. Відтак, важливим є вивчення психологічних аспектів формування прихильності до здорового способу життя молоді. Здоровий спосіб життя зазначеної вибірки громадян становить науковий інтерес тому, що саме це покоління визначить подальший перебіг історичного та соціокультурного розвитку держави [19].

Важливим аспектом у житті є його фізична складова, і це проявляється безпосередньо в період навчання в освітніх організаціях нашої держави. Заняття спортом у ранньому віці не тільки не дають розвиватися фізичним недугам у

старості, а й тонізують організм у цілому, що впливає на його працездатність та психологічний стан [16]. Через заняття фізичною активністю в дитячому та підлітковому віці формується «м'язовий скелет», який працює на людину вже в дорослому віці [35]. Але надалі, у студентському віці, часто молодь для її використання вибирає не той шлях, що безпосередньо позначається на їхньому здоров'ї (вживання алкоголю, куріння, галасливі прогулянки до клубів тощо). Тому, як уже говорилося раніше, необхідно, щоб у молодіжному та підлітковому віці фізична культура та спорт були невід'ємною частиною життя.

На основі аналізу науково-методичних джерел можна констатувати, що більшість авторів з метою розвитку прихильності до здорового способу життя здобувачів освіти пропонують дві основні стратегії дій [29]:

1) заходи психологічного впливу, пов'язані з формуванням прихильності особи на здоровий спосіб життя;

2) організація пропаганди здорового способу життя, що, у свою чергу, веде до підвищеної обізнаності в даному питанні.

Можна сказати, що рівень здоров'я людини залежить від багатьох факторів: спадкового, соціально-економічного, екологічного, діяльності системи охорони здоров'я [43]. Однак основна роль у підтримці та формуванні здоров'я належить самій людині, її способу життя, цінностям, відносинам, ступеню гармонізації її внутрішнього світу та її відносин із навколишнім середовищем. У зв'язку з цим зміцнення та створення здоров'я повинні стати потребою та відповідальністю кожної людини [41].

Зміцненню та формуванню прихильності здобувачів освіти до ЗСЖ сприяють психологічні знання, що ґрунтуються на розробках учених, що цікавляться даним питанням [42]. Говорячи про формування установок на ведення здорового способу життя молодого покоління взагалі і про боротьбу зі згубними звичками важливо зазначити, що саме у студентському віці протягом часу навчання молодь не тільки пізнає, набуває навичок спілкування з дорослими та однолітками, а й на все життя виробляє ставлення до багатьох життєвих

цінностей. Тому саме період навчання у ЗВО є відправним ступенем до професійно-особистісного розвитку людини.

Отже, щоб особистість була гармонійно розвинена, психологам, а також фахівцям з фізичного виховання ЗВО необхідно вдосконалювати соціокультурне середовище закладу освіти, впроваджуючи в неї методи та засоби розвитку прихильності до здорового способу життя. Уявляється, що завдання роботи в цьому напрямку полягає в наступному [55]:

1. інформування здобувачів освіти про шкоду, яка завдається здоров'ю того хто п'є та курить, а також здоров'ю його близьких;

2. інформувати здобувачів освіти про шкідливі речовини та їх згубний вплив на організм;

3. проводити в рамках позанавчальної діяльності тренінги та майстер-класи, спрямовані на розвиток у здобувачів освіти прихильності до здорового способу життя;

4. вести пропаганду регулярної фізичної активності серед здобувачів освіти у освітньому просторі ЗВО в цілому.

Проте, при вирішенні даних питань на заваді ЗВО стають певні фактори, до основних з яких належать [52]:

- відсутність умов для заняття спортом;
- особиста пасивність та неорганізованість;
- втома після навчання або роботи, відсутність інтересу до занять фізичною культурою та спортом.

Для створення та зміцнення теоретичної бази різними дослідниками пропонується запровадження та вдосконалення наступних дій [51]:

- створення курсів, спрямованих на поліпшення здоров'я, психоемоційного стану та формування позитивного мислення;

- формування освітніх програм, спрямованих на збереження та зміцнення здоров'я здобувачів вищої освіти, формування активної мотивації турботи про своє здоров'я та про здоров'я навколишніх людей;

- впровадження до навчальних планів ЗВО навчальної дисципліни про індивідуальне здоров'я людини, про культуру збереження та зміцнення здоров'я, яка сприяла б формуванню у студентства переконання в тому, що для кожного індивіда здоров'я є основною домінантою, на яку крім різних умов довкілля впливають фізична і моральна культура індивіда, а також обраний ним спосіб життя, що передбачає активну життєву позицію в боротьбі за здоров'я і самодопомога.

Важливість освіти у сфері ЗСЖ для студентства усвідомлюється як у науковому співтоваристві, так і в освітньому середовищі. Проте дані соціологічних опитувань свідчать, що здобувачі вищої освіти, отримавши знання у сфері ЗСЖ, не демонструють їх застосування практично. Однією з причин цього може бути некомпетентність людини, яка надає знання у сфері ЗСЖ [59]. Також, можливою причиною є відсутність інтересу та мотивації у здобувачів освіти до ведення ЗСЖ. У результаті вони виявляються нездатними до самостійного використання знань, умінь і навичок для збереження та зміцнення власного здоров'я [61]. При цьому відзначимо, що гарантією підтримки свого гарного фізичного стану, зміцнення здоров'я, продовження творчого довголіття є здатність людини робити це самостійно.

Отже, варто зазначити, що для зміцнення здоров'я необхідна особиста мотивація здобувача вищої освіти та усвідомлення особистої необхідності до ведення ЗСЖ. Мотивацію до занять фізичною культурою у ЗВО можна сформувати або підвищити, використовуючи наступні заходи: музичний супровід занять; різноманітність форм занять, видів фізичного навантаження та вправ з урахуванням побажань здобувачів вищої освіти; залучення їх до проведення занять (наприклад, розминки) та інше [58].

При цьому, мотивація до ведення ЗСЖ формується не тільки на заняттях фізичною культурою, але і в інших повсякденних ситуаціях життя студента. Так, в якості як заходів мотивуючих здобувачів освіти до раціонального харчування, можна запропонувати [2]:

1. Розташування в будинках освітніх установ, студентських гуртожитках та на прилеглих територіях лотків «здорового харчування», в яких здобувачам вищої освіти пропонують вибір корисних, натуральних продуктів харчування та напоїв за доступними цінами.

2. Розміщення у будівлі ЗВО та студентських гуртожитках кулерів з водою для підтримки оптимальної кількості вживаної рідини протягом дня здобувачами вищої освіти.

3. Розміщення інформаційних стендів про ЗСЖ у будівлях освітніх установ та студентських гуртожитках.

4. Складання навчального розкладу з урахуванням достатнього часу для перерв на прийняття їжі.

Формування прихильності до ЗСЖ у здобувачів є невід'ємною часткою вищої освіти. Вона виступає якісною і результируючою мірою комплексного впливу різних форм, засобів і методів готівки майбутнього фахівця в процесі формування його професійної компетенції [13]. Матеріалізованим результатом цього процесу є рівень індивідуальної фізичної культури кожного студента, його духовність, рівень розвитку професійно-значущих здібностей [6].

Навчальна діяльність, фізичне виховання та спілкування формують нові звички у студентської молоді. Ознакою того, що процес виховання здоров'язберігаючих звичок проходить успішно, є виникнення свідомості у розумінні сенсу розв'язуваних завдань. Поява відповідального ставлення до діяльності та її результатів у вигляді активності, вимогливості, самостійності [8].

Цінності здорового способу життя формуються як серед здобувачів вищої освіти, так і серед професорсько-викладацького складу та адміністрації вузу. Особистість викладача грає величезну роль формуванні здорових звичок здобувачів, його особистим прикладом. Безумовно, для здобувачів викладач має бути завжди прикладом. Відтак, ЗВО необхідно створювати, а також реалізувати програми, проекти, спрямовані на пропаганду здорового способу життя, націлені на пропаганду фізичної культури та здорового способу життя здобувачів в

установах, що неможливо без створення та розвитку відповідної інфраструктури, що включає в себе такі елементи [48]:

1. Наявність точок харчування для здобувачів освіти та співробітників освітньої установи, у тому числі гарячого харчування.

2. Структурні підрозділи, які забезпечують медичне обслуговування здобувачів освіти та співробітників освітньої установи.

3. Наявність кабінету психологічної допомоги у вузі є обов'язковим, адже психічне здоров'я – одна із складових здорової людини.

4. Наявність власних спортивних баз.

5. Придбання лікувально-діагностичного обладнання для реалізації заходів здорового способу життя, медичного обслуговування здобувачів вищої освіти та співробітників.

Для підтримки здорового способу життя та фізичної культури серед здобувачів вищої освіти до структури навчального закладу включаються санаторій, профілакторій, оздоровчо-спортивний табір, кабінет здорового способу життя, центр профілактики. Безпосередньо в освітньому просторі ЗВО формується імідж здорового образу життя [43].

Залучення студентської молоді до здорового способу життя має здійснюватися комплексно. Тільки тоді можливо, за період навчання у вузі, сформувати потребу у здобувачів вищої освіти у здоров'язберігаючих звичках. Найчастіше, для цього проводяться різні семінари, лекції, зустрічі з відомими спортсменами регіону, випускаються різні поліграфічні видання, брошури, буклети. Безумовно, від діяльності кафедри фізичного виховання більшою мірою залежить успішність виконання завдань, програм, напрямів поставлених ЗВО по здоров'ю збереженню майбутніх фахівців [51].

Висновки до розділу 1

Встановлено, що вирішенню пріоритетної задачі дослідження, яка полягає у виявленні теоретичних і методологічних передумов, концептуальних положень формування прихильності здобувачів вищої освіти до здорового способу життя особливо актуальним є студентський вік – період становлення самоконтролю, самооцінки і самопізнання та активізації ціннісно-орієнтаційної діяльності. В результаті аналізу даних науково-методичних джерел встановлено, що у кожної людини має бути власна система здоров'я, яку вона реалізує у своєму житті. Мотивація та позитивні установки до ведення ЗСЖ є найважливішими умовами формування ЗСЖ у здобувачів вищої освіти. Слід зазначити, що вони потребують допомоги не так у напрямі поповнення теоретичних знань з питань здорового способу життя, скільки в напрямку застосування цих знань на практиці, організації власного життя за принципами здорового способу життя.

Стан здоров'я населення відбиває рівень соціально-економічного, культурного розвитку суспільства. На оцінку задоволеності/незадоволеності своїм здоров'ям впливають фізичні, соціальні, духовні та психологічні фактори. Якість ведення здорового способу життя, підтримки здоров'я є ресурсом, що веде до високої якості життя, однак, це закономірність проявляється не у всіх людей. Формування прихильності до ЗСЖ у здобувачів вищої освіти доцільно проводити комплексно і послідовно від першого до останнього дня навчання у ЗВО. Таким чином, формування ЗСЖ здобувачів є важливим завданням освітніх установ поряд з основною діяльністю.

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ ФОРМУВАННЯ ПРИХИЛЬНОСТІ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ ДО ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ

2.1. Організація та підбір методик психологічного дослідження

2.2.1. Визначення сформованості прихильності здобувачів вищої освіти до здорового способу життя

З метою виявлення сформованості прихильності до здорового способу життя у здобувачів вищої освіти, а також взаємозв'язку цього показника і життєстійкості було проведено емпіричне дослідження.

Учасники. У дослідженні взяли участь здобувачі освіти першого-четвертого курсів, які навчаються за психологічною спеціальністю, у кількості 80 осіб (з них 60 осіб – дівчата, 20 осіб – юнаки). Вік учасників дослідження склав $20,30 \pm 2,30$ років.

Організація. Дослідження проводилось дистанційно із використанням електронної пошти учасників протягом двох тижнів у позааудиторні години. Загалом, на особисті електронні адреси учасників, які зголосилися взяти участь у опитуванні були надіслані: програма дослідження, стимульний матеріал психодіагностичних методик, лист-згода на участь у дослідженні. На виконання тестування, яке мало зайняти загалом не більше 30 хвилин було надано два тижні. По закінченню тестування учасники мали надіслати відповіді та лист-згоду на адресу електронної пошти, з якої вони отримали файли перед початком дослідження. В якості стимулу пропонували всім, хто зголоситься на участь у дослідженні, по його закінченні надіслати програму заходів щодо покращення здоров'я шляхом самостійного формування власного стилю ведення здорового способу життя.

Тож мета емпіричного етапу дослідження полягала у виявленні сформованості прихильності здобувачів вищої освіти до здорового способу життя та його взаємозв'язку із життєстійкістю.

Завдання дослідження:

1. підібрати методики, спрямовані на оцінку прихильності здобувачів вищої освіти до здорового способу життя та визначення показників життєстійкості;

2. визначити сформованість прихильності здобувачів вищої освіти до здорового способу життя;

3. виявити взаємозв'язок здорового способу життя та життєстійкості у здобувачів вищої освіти.

Гіпотези дослідження:

- існують особливості прихильності до здорового способу життя сучасних здобувачів вищої освіти;

- існує взаємозв'язок орієнтації на здоровий спосіб життя та життєстійкої позиції здобувачів вищої освіти.

Психодіагностичний інструментарій:

У зв'язку з цілями та завданнями дослідження було підібрано і використано наступні методики:

1) тест «Суб'єктивна оцінка способу життя і соматичного здоров'я»;

2) опитувальник «Профіль здорового способу життя – ПроЗСЖ» (Health Promoting Lifestyle Profile – HPLP-II);

3) опитувальник ерудованості у питаннях здорового способу життя;

4) тест життєстійкості З. Мадді (у адаптації Д. А. Леонтьєва).

Статистика. За допомогою пакета програм Statistica 8 portable (StatSoft Inc., USA) та MicrosoftExcel (Microsoft Inc., USA) були розраховані дескриптивні статистики з подальшою перевіркою даних тестування на відповідність нормальному закону розподілення із використанням критерія Колмогорова-Смірнова. Було встановлено, що результати психодіагностики мають наближення до нормального розподілення, але не відповідають йому. Тож надалі

статистичну обробку результатів дослідження проводили із використанням методів непараметричної статистики. Так, для визначення взаємозв'язку між прихильністю до здорового способу життя та життєстійкістю застосовували розрахунок коефіцієнту кореляції Спірмена. Для визначення відмінностей між отриманими даними, згрупованими за певним принципом, застосовували критерій відмінностей Манна-Уїтні. Вірогідність відмінностей порівнюваних групових показників фіксували на рівні $p < 0,05$.

Наведемо кожну методику та особливості роботи з нею докладно:

1. Тест «Суб'єктивна оцінка способу життя та соматичного здоров'я»

Поняття «здоров'я» має багато визначень. Але найпопулярнішим і найбільш ємним слід визначити визначення, дане Всесвітньою організацією охорони здоров'я: «Здоров'я – це стан повного фізичного, психічного та соціального благополуччя, а не просто відсутність хвороб чи фізичних дефектів». Здоровий спосіб життя (ЗСЖ) – це спосіб життя, заснований на принципах моральності, що захищає від несприятливих впливів навколишнього середовища, що дозволяє до глибокої старості зберігати моральне, психічне та фізичне здоров'я. Для проведення підрахунку балів необхідно привласнити кожній відповіді певний бал, а далі скласти бали з кожного з питань тесту. Після цього, з допомогою таблиці, визначається ступінь ведення людиною здорового життя. Ця методика спрямована на суб'єктивну оцінку способу життя людини.

2. Опитувальник «Профіль здорового способу життя – ПроЗСЖ» (HLP Pro-II).

Даний опитувальник був розроблений для вимірювання багатокomпонентної структури здорового способу життя та широко використовується зарубіжними дослідниками для його оцінки як серед здорових людей, так і в контексті певних захворювань, зокрема, при вивченні ролі цінності здоров'я, соціальної підтримки та самоєфективності у здоровому способі життя студентів; щодо поведінки, що сприяє зміцненню здоров'я та психосоціального благополуччя студентів. Також опитувальник використовується в медичній практиці для оцінки поведінки, що сприяє зміцненню здоров'я пацієнтів.

Факторна структура опитувальника «Профіль здорового способу життя» (ПроЗСЖ-II) включає шість шкал: відповідальність за здоров'я (Health Responsibility); фізична активність (Physical Activity); харчування (Nutrition); внутрішнє/духовне зростання (Spiritual Growth); Міжособистісні стосунки (Interpersonal Relations); управління стресом (Stress Management). Перші три шкали автори методики відносять до конструктів, які досліджують, поведінки (відповідальність за здоров'я, фізична активність і харчування), а три (духовне зростання, міжособистісні стосунки та управління стресом), що залишилися, – до когнітивних і емоційних компонентів благополуччя і називають їх психосоціальним благополуччям. Результати кроскультурних досліджень показали його високу ефективність як надійного психодіагностичного інструменту оцінки здорового способу життя.

3. Опитувальник ерудованості у питаннях здорового способу життя (ЗСЖ).

В даний час, з появою популярності до ведення здорового способу життя та активною участю ЗМІ в обговоренні тем здоров'я, інформація про здоров'я та здоровий спосіб життя досить багато у населення, проте якість інформації, що отримується, дуже низька. І в результаті можна помітити велику кількість людей, які кажуть, що розуміються на питаннях здоров'я, дотримуються правил здорового способу життя, на їх суб'єктивні думки, але, дані знання і, отже, дії не мають відношення до наукового та достовірного підходу у питаннях здорового образу життя. У методиці представлені питання, які дозволяють визначити те, наскільки людина поінформована в різних складових здорового способу життя, а також те, наскільки наявна інформація є достовірною і науковою. У методиці пропонується відповісти на 25 питань з різних сфер здорового способу життя, а також відповісти на питання про те, якою інформацією про здоровий спосіб життя. Кожна правильна відповідь оцінюється в один бал, кожна неправильна відповідь оцінюється в нуль балів. Під час складання отриманих балів за результатами перевірки сума балів переводиться у відсоток правильних відповідей за методикою. В результаті виставляється оцінка рівня ерудованості людини у питаннях здорового способу життя: 39 відсотків правильних

відповідей і нижче свідчать про дуже низький рівень ерудованості у питаннях здорового способу життя; 40-59 відсотків правильних відповідей свідчать про низький рівень ерудованості у питаннях здорового способу життя; 79 відсотків правильних відповідей свідчать про середній рівень ерудованості у питаннях здорового способу життя, 80 і більше відсотків правильних відповідей свідчать про високий рівень ерудованості у питаннях здорового способу життя.

4. Тест життєстійкості С. Мадді (в адаптації Д. А. Леонт'єва).

Саме Д. А. Леонт'єв запропонував переклад терміна *hardiness*, як «життєстійкість». В оригінальному тесті Мадді всього 18 пунктів. У ході адаптації автором було ухвалено рішення зберегти структуру оригіналу, але при цьому внести додаткові пункти. У ході апробації та переробки в остаточній версії залишилося 45 питань, які охоплюють усі три шкали: залучення, контроль та прийняття ризику. Для проведення підрахунку балів необхідно враховувати, що є прямі та зворотні питання. При обробці прямих питань бали присвоюються за такою схемою: 0 – «ні», 1 – «швидше ні, ніж так», 2 «швидше так, ніж ні», 3 – «так». При обробці зворотних питань логіка протилежна: 0 – «так», 1 – «швидше так, ніж ні», 2 – «швидше ні, ніж так», 3 – «ні». Після переказу всі бали за кожним показником (контроль, залучення, Після переказу всі бали за кожним показником (контроль, залучення, прийняття ризику) підсумовуються. Життєстійкість є інтегральним показником та вираховується як сума трьох інших показників. Норми за показниками: Життєстійкість – 80,72; Залучення 37,64; Контроль – 29,14; Прийняття ризику – 13,91.

2.2. Результати дослідження

Аналіз отриманих результатів за опитувальником «Суб'єктивна оцінка способу життя та соматичного здоров'я» показав, що в середньому суб'єктивна оцінка способу життя та соматичного здоров'я у досліджуваних здобувачів вищої освіти відповідає хорошему рівню ведення здорового способу життя. Стандартне відхилення показує наявність індивідів, які мають високий рівень ведення здорового способу життя, та осіб, які мають задовільний рівень здорового способу життя. Проте немає великої кількості досліджуваних, які мають низький рівень ведення здорового життя. Асиметрія в даному аналізі має негативне значення, а отже переважно ті, хто досліджувався, мають більш високий рівень ведення здорового способу життя, ніж середньостатистичний, про що також може свідчити ексцес, визначений за результатами статистичних розрахунків (табл. 2.1).

Таблиця 2.1

Дескриптивна статистика досліджуваних параметрів

Тест	Статистика	
	$\bar{x} \pm S$	
Суб'єктивна оцінка способу життя та соматичного здоров'я, бал	51,40	16,06
Ерудованість у питаннях здорового способу життя, бал	75,12	13,46
Профіль здорового способу життя – ПРОЗСЖ (HLP-II), бал		
Відповідальність за здоров'я	55,08	12,67
Фізична активність	52,04	14,24
Харчування	62,36	11,00
Внутрішнє зростання	72,39	10,11
Міжособистісні стосунки	79,15	12,00
Управління стресом	62,62	10,35
Загальний профіль ЗОЖ	63,94	7,70

Продовження таблиці 2.1

Тест	Статистика	
	$\bar{x} \pm S$	
Тест життєстійкості С. Мадді» (в адаптації Д. А. Леонтєва)		
Життєстійкість	71,90	17,24
Залучення	28,61	7,19
Контроль	25,96	6,22
Прийняття ризику	15,98	3,61
Життєстійкість	71,90	17,24

За результатами опитувальника «Профіль здорового способу життя – ПРОЗСЖ» (HLP-II) було виявлено, що досліджувані здобувачі вищої освіти не мають балансу між аналізованими складовими профілю здорового способу життя. Різниця між найнижчим показником складової профілю здорового способу життя, яким є фізична активність, рівним 52,04 та найвищим показником складової профілю здорового способу життя, яким є міжособистісні стосунки, що дорівнює 79,15, становить 27,11 (рис. 2.1).



Рисунок 2.1 – Профіль здорового способу життя – ПРОЗСЖ (HLP-II), бал

Також варто відзначити, що показники за рівнями варіюються від низького рівня розвитку складової до високого рівня розвитку складової. У зв'язку з цим можна сказати у тому, що крім наявності складових, мають низький рівень розвитку, негативний впливом на життя здобувача освіти надає дисбаланс складових. Адже невід'ємною частиною веденням здорового способу життя є баланс складових та гармонійний розвиток.

Якщо наголосити на докладному аналізі кожної зі складових профілю здорового способу життя здобувачів вищої освіти, можна виділити ряд особливостей:

1. Досліджені здобувачі вищої освіти переважно приділяють увагу міжособистісним відносинам, а також внутрішньому зростанню та мало хто звертає увагу на харчування та фізичну активність. Вочевидь, ця проблема особливо яскраво відображає специфіку світогляду сучасних здобувачів вищої освіти, для яких увага до внутрішнього світу перевищує увагу до власного тіла. Зауважимо, що для майбутнього фахівця дуже важливе власне здоров'я для підтримки професійної придатності та профілактики професійного вигорання. Як відомо з визначення ВООЗ, здоров'ям є стан повного фізичного, соціального та душевного благополуччя, а не просто відсутність хвороб. В результаті цього можна зробити висновок про те, що навіть ті здобувачі освіти, які прагнуть внутрішнього зростання, а це, швидше за все, означає професійний розвиток, постійно працюють над розвитком міжособистісних відносин не будуть такими успішними в професії, що є їх метою, бо не приділяють увагу решті складових профілю здорового способу життя, фізіологічних складових здоров'я.

2. Більшості опитаних здобувачів освіти характерна низька відповідальність за своє здоров'я, отже, вони не акцентують увагу своєму здоров'я.

3. Рівень управління стресом у респондентів знаходиться на середньому рівні розвитку та з урахуванням асиметрії, розрахованої в результаті аналізу даних, що свідчить про наявність більшої кількості досліджуваних з результатом нижче середнього, а це означає, що рівень розвитку даної складової профілю

здорового способу життя наближений до низького або дорівнює йому. Це говорить про те, що досліджені здобувачі вищої освіти вже мають виснаження та малу кількість ресурсів для боротьби зі стресом.

Також було обчислено загальний профіль здорового способу життя студентів, який визначається як середня сума балів усіх складових профілю здорового способу життя. Відповідно до отриманих результатів, досліджені здобувачі вищої освіти мають середній рівень ведення здорового життя, тобто. з урахуванням стандартного відхилення їх результати перевищують середнє значення за цим показником.

У результаті аналізу результатів дослідження ерудованості у питаннях здорового способу життя було виявлено, що досліджені здобувачі вищої освіти мають середні знання у сфері здорового життя. Також асиметрія, розрахована в результатах статистичного аналізу, показує, що вони частіше мають рівень ерудованості у питаннях здорового способу життя вище за середній, що говорить про рівень знань на середньому та високому рівні.

Виходячи з вищесказаного, можна зробити висновок про те, що досліджені здобувачі вищої освіти все ж таки мають достовірні знання у сфері здорового способу життя, але застосовують їх на практиці не повною мірою.

У ході аналізу результатів, отриманих за методикою «Тест життєстійкості С. Мадді» (в адаптації Д. А. Леонтьєва), було виявлено, що у здобувачів вищої освіти рівень життєстійкості перебуває у зоні норми з урахуванням стандартних відхилень. Така сама картина спостерігається за всіма компонентами життєстійкості. Однак рівень залученості наближений до нижньої межі норми, що свідчить про те, що у здобувачів вищої освіти відсутня зануреність у події, вони більше приділяють увагу аналізу та рефлексії при вирішенні ситуацій і намагаються по можливості дистанціюватися від того, що відбувається. Крім того, слід зазначити, що рівень прийняття ризику наближений до верхньої межі норми, що свідчить про готовність діяти та приймати рішення без гарантованого успіху (рис. 2.2).

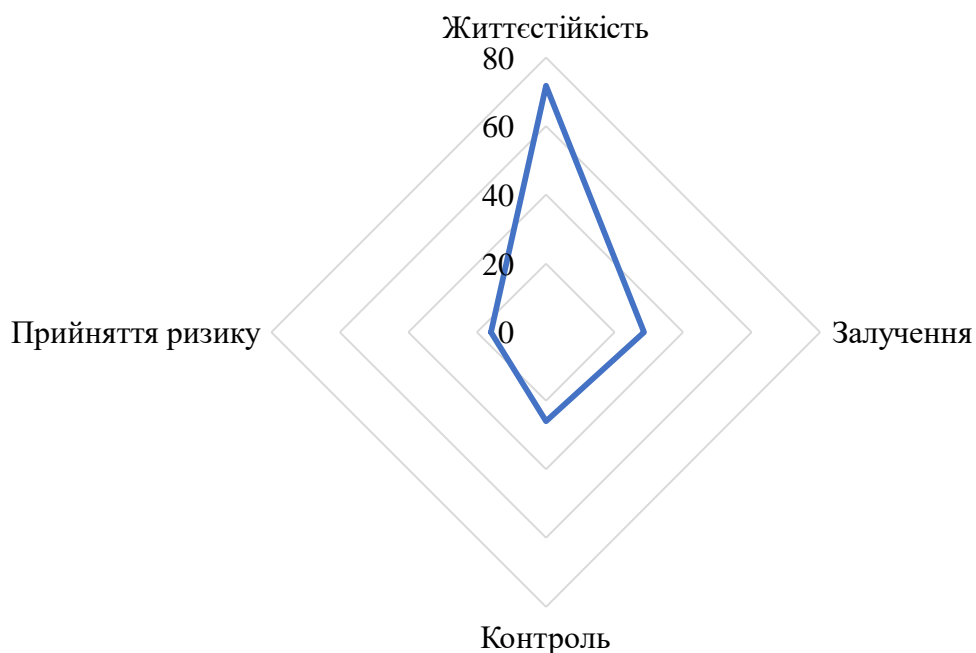


Рисунок 2.2 – Життєстійкості, бал

Відзначимо, що розподіл значень за параметрами шкал дослідження окремих опитувальників відрізняється від нормально за показником асиметрії. Тому подальшої обробки даних використовувалася непараметрична статистика. Зокрема, вивчення взаємозв'язків між досліджуваними параметрами застосовувався коефіцієнт кореляції Спірмена, на дослідження відмінностей між підгрупами – критерій відмінностей Манна-Уїтні.

Було визначено, що 38 випробуваних побажали дізнатися про результати дослідження. Припустили, що випробувані, які бажають ознайомитися з результатами, матимуть вищі показники за параметрами здорового способу життя. Вважали, що зацікавленість результатами конкретного дослідження пов'язана із загальною залученістю до здорового способу життя та зацікавленістю феноменами, які пов'язані з підтриманням здоров'я. В результаті порівняльного аналізу вдалося з'ясувати, що достовірні відмінності є лише за параметром «Управління стресом», а саме, у тих, хто зацікавлений у результатах даного дослідження показники за цим параметром вище (табл. 2.2).

Таблиця 2.2

Порівняння результатів здобувачів освіти, які бажають і не бажають дізнатися про власні результати опитування

Шкали	Середнє		P
	Бажаючі	Небажаючі	
Суб'єктивна оцінка способу життя та соматичного здоров'я	49,13	52,96	>0,05
Відповідальність за здоров'я	52,65	56,77	>0,05
Фізична активність	52,79	51,52	>0,05
Харчування	60,33	63,77	>0,05
Внутрішнє зростання	70,06	74,01	>0,05
Міжособистісні стосунки	77,99	79,96	>0,05
Управління стресом	60,01	64,43	<0,05
Загальний профіль ЗОЖ	65,08	61,30	>0,05
Ерудованість у питаннях здорового способу життя	76,45	72,31	>0,05
Життєстійкість	70,33	72,99	>0,05
Залучення	28,21	28,89	>0,05
Контроль	24,09	25,57	>0,05
Прийняття ризику	15,82	16,09	>0,05

Також були зібрані дані про те, чи бажають опитані підвищити рівень своїх знань щодо здорового способу життя. З 80 осіб лише 20 відповіли позитивно. Ці здобувачі освіти були об'єднані в умовну групу «виявляють інтерес до ЗСЖ». Для того, щоб порівняти показники здобувачів вищої освіти, які виявляють і не виявляють інтерес до ЗСЖ, скоротили вибірку тих, хто не виявляють інтерес, щоб зробити вибірки пропорційними; скорочення проводилося випадковим чином і загальна кількість випробуваних становила 40 осіб. В результаті порівняльного аналізу за критерієм Манна-Уїтні було визначено, що у

здобувачів вищої освіти, що виявляють інтерес до ЗСЖ, достовірно вищі показники за параметром «Відповідальність за здоров'я» і «Харчування» та інтегрального показника «Загальний профіль ЗСЖ» (табл. 2.3).

Таблиця 2.3

Порівняння результатів здобувачів освіти, які виявляють і не виявляють інтерес до ЗСЖ, за шкалами застосовуваних методик

Шкала	Середнє		р
	Не виявили інтерес	Виявили інтерес	
Суб'єктивна оцінка способу життя	41,64	58,39	>0,05
Відповідальність за здоров'я	47,14	61,56	<0,05
Фізична активність	53,64	55,06	>0,05
Харчування	53,56	66,56	<0,05
Внутрішнє зростання	67,81	72,97	>0,05
Міжособистісні стосунки	75,89	84,81	>0,05
Управління стресом	57,89	63,06	>0,05
Загальний профіль ЗОЖ	58,74	67,33	<0,05
Ерудованість у питаннях здорового способу життя	76,56	78,56	>0,05
Життєстійкість	65,89	73,97	>0,05
Залучення	25,64	30,89	>0,05
Контроль	24,22	23,81	>0,05
Прийняття ризику	13,81	17,06	>0,05

Оскільки юнаків значно менше, ніж дівчат, порівняльний аналіз також проводився із застосуванням рандомного виключення даних із єдиною метою зрівнювання вибірок юнаків і дівчат за чисельністю ($n = 20$). Порівняльний аналіз показав, що юнаки більше схильні до прийняття ризику, ніж дівчата. За іншими параметрами достовірних відмінностей не виявлено. Юнаки та дівчата не

відрізняються один від одного за бажанням отримати зворотний зв'язок щодо їх життєстійкості та установок на здоровий спосіб життя, а також за прагненням підвищити свою обізнаність у сфері ЗСЖ.

Таким чином, гіпотезу дослідження про те, що існують особливості прихильності до здорового способу життя сучасних здобувачів вищої освіти, за результатами дослідження було підтверджено.

2.2.2. Взаємозв'язок здорового способу життя та життєстійкості у здобувачів вищої освіти

У ході проведення кореляційного аналізу було виявлено взаємозв'язок суб'єктивної оцінки способу життя та життєстійкості, що формують профіль здорового способу життя досліджуваних здобувачів вищої освіти (табл. 2.4).

Таблиця 2.4

Взаємозв'язок між показниками життєстійкості та факторами здорового способу життя

Шкали	Інтегральний показник життєстійкості	Залучення	Контроль	Прийняття ризику
Суб'єктивна оцінка способу життя	0,29*	0,30*	0,25*	0,15
Відповідальність за здоров'я	0,16	0,21*	0,11	0,05
Фізична активність	0,28*	0,21*	0,27*	0,19
Харчування	0,36*	0,40*	0,31*	0,16
Внутрішнє зростання	0,54*	0,58*	0,46*	0,33*
Міжособистісні стосунки	0,35*	0,48*	0,18	0,22*
Управління стресом	0,24*	0,27*	0,22*	0,14

Продовження таблиці 2.4

Шкали	Інтегральний показник життєстійкості	Залучення	Контроль	Прийняття ризику
Загальний профіль ЗСЖ	0,46*	0,49*	0,36*	0,26*
Ерудованість у питаннях ЗСЖ	0,32*	0,31*	0,16	0,34*

Пояснення: * – кореляція достовірна.

Аналізуючи отримані результати, можна зазначити таке:

1. Суб'єктивна оцінка способу життя та соматичного здоров'я, тобто оцінка людиною власного способу життя, пов'язана з життєстійкістю та її компонентами, крім прийняття ризику. Отже, що вище людина оцінює свій спосіб життя і здоров'я, то вище її життєстійкість.

2. Загальний профіль здорового способу життя тісно пов'язаний із життєстійкістю. Має важливе значення те, що загальний профіль здорового життя пов'язаний з усіма без винятку складовими життєстійкості (залученість, контроль, прийняття ризику). Тобто, чим вищі показники загального профілю здорового способу життя, тим вища життєстійкість особистості.

3. Аналіз зв'язків життєстійкості із складовими ЗСЖ показав, що у більшою мірою життєстійкість пов'язані з внутрішнім зростанням, меншою – з відповідальністю за власне здоров'я.

4. Ерудованість здобувачів освіти у питаннях здорового способу життя взаємопов'язана з життєстійкістю в цілому, а також з її компонентами «залучення» та «прийняття ризику». Отже, що ерудованіше здобувачі вищої освіти у питаннях ЗСЖ, то вище їх життєстійкість.

Таким чином, гіпотезу дослідження про те, що існує зв'язок між показниками здорового способу життя та життєстійкості, за результатами дослідження було підтверджено.

Далі перевірили наявність взаємозв'язків загального профілю здорового способу життя з усіма аналізованими параметрами (табл. 17).

Таблиця 2.5

Взаємозв'язок загального профілю здорового життя з іншими параметрами

Шкали	Загальний профіль ЗСЖ		
	Загальна вибірка (n = 80)	Юнаки (n = 60)	Дівчата (n = 20)
Суб'єктивна оцінка способу життя	0,40*	0,47	0,39*
Відповідальність за здоров'я	0,73*	0,68*	0,73*
Фізична активність	0,61*	0,11	0,67*
Харчування	0,72*	0,92*	0,70*
Внутрішнє зростання	0,72*	0,80*	0,73*
Міжособистісні стосунки	0,61*	0,69*	0,63*
Управління стресом	0,71*	0,87*	0,67*
Ерудованість у питаннях ЗСЖ	0,26*	0,16	0,26*
Життєстійкість	0,44*	0,67*	0,43*
Залучення	0,49*	0,40	0,48*
Контроль	0,35*	0,24	0,37*
Прийняття ризику	0,26*	0,21	0,26*

Пояснення: * – кореляція достовірна.

За результатами, наведеними в таблиці 2.5, можна сказати, що за вибіркою в цілому загальний профіль здорового способу життя пов'язаний з усіма аналізованими показниками. Однак при аналізі результатів, отриманих на підвиборах юнаків та дівчат, виявлено, що цей взаємозв'язок проявляється лише на підвиборці дівчат. У підвиборці юнаків проявляється взаємозв'язок загального профілю здорового способу життя з відповідальністю за здоров'я,

харчуванням, внутрішнім зростанням, міжособистісними відносинами, управлінням стресом та життєстійкістю.

Кожен із компонентів життєстійкості пов'язаний з декількома складовими загального профілю здорового способу життя, а кожна складова загального профілю здорового способу життя пов'язана хоча б з одним компонентом життєстійкості. Залучення пов'язана з усіма без винятку складовими загального профілю здорового способу життя. Отже, що вищі у здобувача вищої освіти показники залученості, тим більше він зацікавлений у різних аспектах ЗСЖ: тим вища його відповідальність за власне здоров'я, тим більше він фізично активний, тим більше виражений його внутрішнє зростання, тим краще він справляється зі стресом тощо.

Компонент життєстійкості «Контроль» взаємопов'язаний лише з такими складовими загального профілю здорового способу життя як фізична активність, харчування, внутрішнє зростання та управління стресом. Контроль як компонент життєстійкості полягає у переконаності людини в тому, що вона здатна боротися і тим самим впливати на те, що відбувається, навіть розуміючи, що її можливості впливати на ситуацію обмежені та гарантій успіху немає. Людина з розвиненим компонентом контролю упевнена в тому, що самостійно приймає рішення, робить вибір у проблемних ситуаціях. Виходячи з цього контроль взаємопов'язаний з такими складовими загального профілю здорового способу життя, які містять у своїй структурі високий рівень наочної та вимірюваної результативності. Протилежність до високого рівня контролю – відчуття власної безпорадності. Внаслідок цього можна припустити, що оскільки результати високого рівня розвитку міжособистісних відносин та відповідальності за здоров'я мало вимірні та наочні, контролювати дані складові загального профілю здорового способу життя досить проблематично. Тому ці складові не пов'язані з компонентом життєстійкості «контроль».

Компонент життєстійкості «прийняття ризику» взаємопов'язаний лише з двома складовими загального профілю здорового способу життя, а саме з такими показниками як «внутрішнє зростання» та «міжособистісні відносини».

Прийняття ризику – переконаність людини в тому, що все те, що з ним трапляється, сприяє його розвитку за рахунок знань, що здобуваються з досвіду, як позитивного, так і негативного. Людина, що відноситься до різних життєвих ситуацій як до можливості набуття досвіду, готовий діяти і за відсутності надійних гарантій успіху, на свій страх і ризик, вважаючи прагнення до простого комфорту та безпеки особи, що збіднює життя. Внаслідок цього можна дійти невтішного висновку у тому, що міжособистісні відносини і внутрішній зростання найбільше пов'язані з готовністю до дії.

В результаті цього аналізу можна відзначити, що показник життєстійкості не пов'язаний лише з відповідальністю за здоров'я; компонент життєстійкості «контроль» не пов'язаний з ерудованістю у питаннях здорового способу життя, відповідальністю за здоров'я та міжособистісними відносинами; компонент життєстійкості «прийняття ризику» не пов'язаний з відповідальністю за здоров'я, фізичною активністю, харчуванням, управлінням стресом та суб'єктивною оцінкою способу життя та соматичного здоров'я. Варто звернути увагу на те, що в результаті даного аналізу виявлено показники, які мають зв'язок абсолютно у всіх досліджуваних показниках. До них відносяться залучення (компонент життєстійкості), загальний профіль здорового способу життя, внутрішній зріст (що становить профілю здорового способу життя).

2.3. Обґрунтування програми ефективності формування прихильності здобувачів освіти до здорового способу життя

У процесі дослідження нами встановлено такі пріоритетні організаційно-психологічні умови та підходи до успішного формування прихильності здобувачів вищої освіти до здорового способу життя:

1. Переклад знань про здоровий спосіб життя на мотиваційний, діяльнісний, поведінковий та особистісний рівні у вигляді всіх дисциплін.

2. Підвищення кваліфікації осіб, відповідальних за виховання культури здоров'я у здобувачів вищої освіти та координація їх дій.

3. Оцінка та діагностика рівня психічного та соматичного здоров'я, консультування здобувачів вищої освіти психологами, та за необхідності – психологічна та соціальна реабілітація.

4. Максимальний облік особистісних інтересів здобувачів вищої освіти і реалізація ефекту новизни, у яких виникає необхідність подолання надлишкового раціоналізму у навчанні, пасивності у пізнанні та пошуку методів розкріпачення особистості здобувачів вищої освіти у ситуації вільного вибору.

5. Здоров'язбережний формат виховної діяльності, зусилля якої необхідно направити на виявлення психологічних закономірностей виховання з урахуванням віку та психологічних властивостей здобувачів вищої освіти, озброєння викладачів фундаментом знань психології ЗСЖ та їх застосування на соціально-психологічних тренінгах у формі своєрідного клубу інтересів.

6. Застосування як традиційних, так і інноваційних видів навчальної та позанавчальної роботи, які відповідають особистісним інтересам усіх, хто здобувачів вищої освіти.

7. Створення особливого здоров'язбережного стилю відносин між здобувачів вищої освіти та педагогами в оздоровленні атмосфери ЗВО. Це потребує, з одного боку, науково обґрунтованого психолого-педагогічного просвітництва здобувачів вищої освіти, результатом якого є більш точні судження та поняття, з іншого – розвиток колективної діяльності з метою прояву

здатності та потреби ведення ЗСЖ та формування позитивного ставлення до нього. Очевидною є необхідність впровадження в освітній процес додаткової загальнорозвивальної програми психологічної підтримки, що сприяє безперервному розвитку установки у здобувачів вищої освіти на ЗСЖ.

8. Вплив на емоційно-вольову сферу здобувачів вищої освіти. Продуктивність діяльності в зазначеному векторі визначається не тільки оптимальністю вибору форми аудиторної або позааудиторної роботи, але й тим, як вжиті дії емоційно сприймаються, переживаються та знаходять цілеспрямовану реалізацію на практиці.

10. Організація середовища ЗСЖ в ЗВО.

Представлена концепція формування прихильності до ЗСЖ у здобувачів вищої освіти базується на тому, що розвиток особистості відбувається в результаті взаємодії людини з суспільством і реалізуються у певному просторі та часі. Більшість вчених сходяться на думці, що навчання та виховання підростаючого покоління відбуваються не тільки під впливом спрямованих зусиль вчителів, а й у значній ступеня детерміновані соціально-економічними, культурологічними умовами, характером міжособистісних відносин, предметно-просторовим оточенням та іншими факторами середовища. Це стосується створення відповідного освітнього простору, у якому відбуваються процеси навчання та виховання.

Відтак важливою організаційно-психологічною умовою успішного формування прихильності здобувачів вищої освіти до здорового способу життя є організація відповідного освітнього середовища ЗВО. Для цілісного уявлення феномена «здоров'язбережне середовище» психічний розвиток здобувачів вищої освіти у процесі навчання розглядається у дихотомії «здобувач освіти-середовище».

Здоров'язберігаюче середовище є гнучкою, розвиваючою системою, що сприяє фізичному, психічному, соціальному та духовному благополуччю здобувачів вищої освіти, що забезпечує комфортний, сприятливий режим організації життєдіяльності.

Завданнями здоров'язберігаючого середовища є:

- забезпечення екологічної та психологічної комфортності перебування в освітньому просторі;
- озброєння необхідним рівнем знань, умінь та навичок для ведення здорового способу життя;
- забезпечення безпеки життєдіяльності здобувачів вищої освіти;
- забезпечення ігрового, креативного характеру розвиваючого середовища;
- створення умов для зміцнення здоров'я та формування культури здоров'я.

Відповідно до створення особливих психологічних установок на здоров'язбереження у процесі формування прихильності до ЗСЖ у здобувачів вищої освіти, освітнє середовище має включати наступні компоненти:

- дотримання санітарно-гігієнічних норм та забезпечення безпеки здобувачів вищої освіти;
- моніторинг здоров'я та фізичного розвитку та проведення оздоровчих заходів на заняттях та у післяаудиторний час;
- співробітництво з психологічною службою, орієнтоване на покращення соціальної адаптації здобувачів вищої освіти та зміцнення їхнього здоров'я;
- інноваційна діяльність у напрямку здоров'язбереження вдосконалення системи фізичного виховання;
- навчальна діяльність на основі здоров'язберігаючих технологій та додаткова освіта, що сприяє зміцненню здоров'я здобувачів вищої освіти;
- психолого-педагогічне та медичне супроводження навчально-виховного процесу;
- забезпечення збалансованого харчування здобувачів вищої освіти в освітній установі, режиму навчального навантаження та раціональної організації навчального процесу;
- підвищення кваліфікації педагогічних кадрів з питань психологічного супроводу ЗСЖ та організація діяльності щодо зміцнення здоров'я самих викладачів.

Провідним компонентом формування прихильності до ЗСЖ здобувачів вищої освіти є забезпечення максимально сприятливих умов фізичного розвитку тих, хто навчаються. До ключових форм організації психологічного процесу у ЗВО належить фізичне виховання здобувачів вищої освіти. Воно сприяє зміцненню здоров'я, збільшенню працездатності здобувачів вищої освіти. При його недостатній організації не є можливою підготовка майбутніх фахівців. У сукупності з усією системою підготовки здобувачів вищої освіти у ЗВО раціональне використання засобів фізичної культури є одним із ключових інструментів психічного, фізичного та духовного оздоровлення тих, хто навчаються.

Доцільним є планування системи спільної навчальної діяльності у всіх провідних сферах навчального та позанавчального життя, зважаючи на той факт, що формування прихильності здобувачів вищої освіти до ЗСЖ може бути успішно здійснена лише під впливом цілісної системи психолого-педагогічного забезпечення у ЗВО. Одним із шляхів його реалізації є активізація позанавчальної діяльності. У процесі позанавчальної діяльності розкриваються великі можливості для формування у самодостатності тих, що навчаються, і творчості.

Психологічні умови позааудиторної діяльності щодо формування прихильності здобувачів вищої освіти до ЗСЖ включає:

- поєднання засобів і методів виховання, які впливають на емоційну, інтелектуальну та практично-дієву сфери особистості здобувачів вищої освіти;
- опору на особистий суб'єктивний досвід здобувачів вищої освіти;
- взаємодія адміністрації ЗВО з різними громадськими організаціями з виховання в здобувачів вищої освіти ціннісної орієнтації на здоровий спосіб життя.

Поряд з організацією середовища ЗВО важливою психолого-педагогічною умовою успішного формування прихильності здобувачів вищої освіти до ЗСЖ є організація підвищення кваліфікації педагогів з цього питання. Найбільший внесок у формування прихильності здобувачів вищої освіти до здорового

способу життя мають зробити викладачі. Але вони часто не прикладають належних зусиль до формування ЗСЖ здобувачів вищої освіти засобами дисциплін, що ними викладаються. Внаслідок цього в системі базового навчально-виховного процесу завдання профілактики хвороб та підвищення якості здоров'я школярів стає другорядним, що призводить до зниження ефективності діяльності ЗВО.

Ситуація, що склалася, що характеризується негативними змінами у сфері здоров'я здобувачів вищої освіти свідчить про необхідність підвищення компетентності педагогів у питаннях здоров'язбереження. Здоров'язберігаюча компетентність – це здатність педагога до вирішення завдань щодо забезпечення здоров'я здобувачів вищої освіти, в основі яких лежить організація формування, збереження та зміцнення здоров'я в процесі навчальних занять та у позанавчальний час, яка дає можливість виробити у здобувачів вищої освіти стійку мотивацію на своє здоров'я та здоров'я оточуючих людей.

У відповідність до вимог системного підходу такий структурний компонент психолого-педагогічної системи формування прихильності здобувачів вищої освіти до ЗСЖ, як діяльність педагогів, також має бути перетворений у відповідність до вимог системоутворюючого елемента. Це перетворення має бути насамперед здійснено шляхом підвищення кваліфікації викладачів у цій галузі.

Процес підвищення кваліфікації викладачів має на меті, з одного боку, допомогти їм у формуванні особистої культури здоров'я та усвідомленні його першорядної цінності, а з іншого – підготувати до передачі культури здоров'я здобувачам вищої освіти, виявляючи особисту зацікавленість, знання та набуті навички поведінки у співпраці з ними. Викладач, що мотивує здобувачів вищої освіти на здоровий спосіб життя, повинен бути в цьому плані зразком для наслідування.

2.4. Програма психологічної корекції прихильності здобувачів вищої освіти до здорового способу життя

Програма психологічної корекції прихильності здобувачів вищої освіти до здорового способу життя передбачає застосування словесних методів: розповіді, розмови, інструктаж, пояснення, методи проблемного навчання. Розмови супроводжуються спостереженнями і дослідженням здобувачів вищої освіти, у питаннях спрямованих як на репродуктивну діяльність, але значна частина була спрямовано встановлення причинно-наслідкових зв'язків між способом життя і здоров'ям.

Дискусії, що проводяться, і самоаналіз компонентів індивідуального здоров'я сприятимуть усвідомленню здобувачами вищої освіти важливості збереження та зміцнення здоров'я та утвердженню даної життєвої цінності як потреби.

Приєм пояснення застосовується задля досягнення розуміння здобувачами вищої освіти впливу різноманітних чинників довкілля на стан здоров'я людини, і навіть із встановлення закономірностей між різноманітними проявами зв'язків життя і здоров'я.

Проектування проблемних ситуацій та постановка суперечливих питань дають можливість побудувати модель поведінки здобувачів вищої освіти в умовах довкілля соціального середовища великого міста, внаслідок чого вони могли зробити вибір альтернативного рішення та самостійно планувати свою діяльність.

Наочні методи включають ілюстрацію повідомлень, спостереження, демонстрацію, перегляд відеоматеріалів, показ ілюстрацій, плакатів.

Безпосереднє сприйняття явищ та об'єктів у ході спостережень сприятимуть розвитку у здобувачів вищої освіти когнітивного компонента та розумової активності. Демонстрації передбачають показ методики дій у ситуаціях, що сприяють зміцненню здоров'я та формуванню навичок здоров'язберезувальної поведінки. З метою закріплення поведінкового

компонента емоційно-ціннісного ставлення до здорового способу життя можна використовувати перегляд відеоматеріалів, що формують самооцінку та закріплюють позитивні уявлення про здоровий спосіб життя. Це сприятиме формуванню адекватної самооцінки здобувачів вищої освіти, закріпленню практичних навичок та правильних уявлень про здоровий спосіб життя. Наочність матеріалів з проблем здорового життя дає можливість розширити арсенал засобів впливу під час психологічної корекції у здобувачів вищої освіти ціннісного ставлення до здоров'я.

До практичних методів формування здорового способу життя належать тренування, вправи, самоврядування, продуктивна діяльність. При цьому з метою створення позитивного ставлення здобувачів вищої освіти до формування прихильності до здорового способу життя та встановлення емоційно-особистісного контакту використовують різноманітні форми організації діяльності (створення незвичного оточення, використання ігор та вікторин, застосування засобів педагогічної майстерності, взаємодія зі здобувачами вищої освіти інших курсів).

Використання творчих ігор сприятиме підвищенню їх інтелектуальної активності та інтересу здобувачів вищої освіти до питань формування здорового способу життя.

У таблиці 2.6 відображено методи формування прихильності здобувачів вищої освіти до ЗСЖ. На практичних заняттях здобувачів вищої освіти необхідно вести щоденник планування самостійних фізичних вправ та щоденник самоконтролю працездатності та фізичного стану. Метод самоаналізу та самоконтролю при виконанні фізичних вправ дає можливість зробити оптимальний вибір з альтернативних рішень та раціонально планувати свою діяльність. Зі здобувачами вищої освіти слід проводити роботу з інструкціями релаксації методом Бенсона. У зв'язку з майбутньою сесією і хвилювань з приводу даної обставини вивчення порад психологів і рекомендацій лікарів по боротьбі зі стресом є особливо актуальним.

Методи формування прихильності здобувачів вищої освіти до здорового способу життя

Методи	Спрямованість методів та результати їх використання
Інформаційні (розповідь, доповідь, звіт, бесіда, консультація, демонстрація, пояснення, ілюстрація, повідомлення, інтерв'ю, відеопоказ)	Яскраві факти; історичний ракурс; збудження інтересу та розкриття творчого потенціалу; практична цінність матеріалу щодо здоров'язбереження та його цінність для підвищення загального рівня культури; залучення логічного мислення; уміння ведення наукової дискусії; встановлення причинно-наслідкових зв'язків щодо формування відповідального ставлення до здоров'я
Оперативні (робота з навчальними матеріалами, послідовне формування умінь та навичок, практичні вправи)	Штучне створення ситуацій, вкладених у зміцнення здоров'я; реалізація цілепокладання; складання планів; групова робота; самокритика, самоаналіз та самостійне досягнення результатів підвищення рівня здоров'я; досягнення цілісності отриманих умінь і навичок щодо здоров'язбереження.
Творчі (метод круглого столу, метод проб та помилок, ділова гра, аналіз конкретних ситуацій, інноваційні ігри, мозковий штурм, програма саморозвитку, евристика, метод контрольних питань, метод проектів, проблематизація, імітаційна гра і т.д.)	Створення проблемно-пошукових ситуацій та протиріч в галузі здоров'язбереження; емоційний настрій на покращення здоров'я та фізичного розвитку; рефлексія навчаючого та аудиторії; аналіз подій; пошук вирішення конфліктів та інцидентів; рольові ігри; використання комп'ютерних та інтерактивних засобів; колективні обговорення та спільний пошук вирішення проблем, пов'язаних зі здоров'ям.
Методи та форми контролю (тестування, доповідь, повідомлення, анкетування,)	Закріплення набутих відомостей та знань; переведення їх на рівень умінь та навичок; ретроспективний аналіз; перехід від контролю до самоконтролю; оцінка своєї діяльності зі здоров'язбереження; аналіз сильних та слабких сторін; порівняння поставленої мети з отриманими результатами; діагностика змін, що відбулися в стані здоров'я.

У таблиці 2.7 представлений методичний матеріал для забезпечення формування та корекції прихильності здобувачів вищої освіти до ЗСЖ з видів діяльності за трьома рівнями результатів: придбання знань, формування ціннісних відносин, здобуття досвіду самостійної діяльності.

Методичний матеріал

Вид діяльності	Придбання знань	Формування ціннісних відносин	Здобуття досвіду самостійної діяльності
Пізнавальна	Пізнавальні бесіди, вікторини		
	Презентація, запитання та відповіді		
	Творчі конкурси, дослідні проекти, колективна творча справа, акції інтелектуальної спрямованості (конференції, пізнавальні марафони тощо)		
Художньо-творча	Електронні презентації, бесіди		
	Конкурс плакатів, виставки		
	Створення проектів		
Спортивно-оздоровча	Знайомство з різними видами спорту, освоєння основ фізичної культури, участь у оздоровчих процедурах		
	Участь у спортивних змаганнях, робота спортивних секцій з видів спорту, оздоровчі акції		
	Ведення щоденника планування самостійних фізичних вправ, заповнення щоденника самоконтролю працездатності, спортивні та оздоровчі акції		
Ігрова	Рольова гра		
	Ділова гра		
	Соціально-моделююча гра		

На початку заплановано досягнення першого рівня результатів, у рамках якого здобувачі вищої освіти набувають необхідні знання про здоровий спосіб життя. Далі психолого-педагогічні заходи спрямовані на досягнення другого рівня результатів – усвідомлення значущості життєвого орієнтиру «здоров'я» та формування ціннісного ставлення до здоров'язберігаючої діяльності. З метою досягнення цього рівня результатів важливу роль відіграє взаємодія здобувачів вищої освіти з іншими здобувачами на рівні ЗВО, групи на рівноправній основі. Далі робота щодо формування та корекції прихильності здобувачів вищої освіти

до ЗСЖ спрямована на досягнення третього рівня результатів, тобто набуття ними навичок самостійного планування своєї діяльності щодо збереження та зміцнення здоров'я та оздоровлення свого оточення. У процесі освоєння цього рівня результатів особлива роль приділяється взаємодії здобувачів вищої освіти з різними соціальними суб'єктами у відкритому суспільному середовищі, за межами ЗВО.

У таблиці 2.8 представлені засоби щодо формування та корекції прихильності здобувачів вищої освіти до ЗСЖ.

Таблиця 2.8

Засоби формування прихильності здобувачів вищої освіти до здорового способу життя

Засоби навчання	Результат використання засобів навчання у формуванні ціннісної орієнтації здобувачів вищої освіти на здоровий спосіб життя
Друковані матеріали	<ul style="list-style-type: none"> -забезпечення безперервної самоосвіти та самостійного отримання знань про методи підтримки та зміцнення здоров'я; - організація самостійної діяльності у навчальний та ненавчальний час; - розширення кругозору та підвищення рівня поінформованості
Дидактичні засоби	<ul style="list-style-type: none"> - отримання конкретних знань про правила та принципи здоров'язбережувальної поведінки; - закріплення та систематизація отриманих знань; - програмоване вивчення матеріалу; - самокорекція своєї діяльності
Творчі засоби	<ul style="list-style-type: none"> -сприйняття правил здоров'язбережувальної поведінки у образній, графічній, схематичній формах; - наочність ризиків нехтування принципами здорового способу життя; - розвиток образного мислення
Засоби навчання	Результат використання засобів навчання у формуванні прихильності здобувачів вищої освіти до здорового способу життя
Моделі та макети	<ul style="list-style-type: none"> - розвиток асоціативного сприйняття та творчого мислення; - встановлення міжпредметних зв'язків; - підвищення сенсомоторної діяльності; - формування чіткого уявлення про взаємозв'язок між здоров'ям та способом життя
Засоби масової інформації	<ul style="list-style-type: none"> - інформування про позитивні приклади та нетрадиційні методи зміцнення здоров'я; - виховання культури здоров'я; - підвищення рівня поінформованості про актуальність проблеми здоров'я у країні та у світі.

Продовження таблиці 2.8

Засоби навчання	Результат використання засобів навчання у формуванні ціннісної орієнтації здобувачів вищої освіти на здоровий спосіб життя
Аудіальні засоби	<ul style="list-style-type: none"> - формування вміння слухати та чути; - зміцнення слухової пам'яті; - закріплення правил та принципів здорового способу життя.
Аудіовізуальні засоби	<ul style="list-style-type: none"> - демонстрація нових методів підвищення про рівень здоров'я; - можливість самоаналізу та самодіагностики власної діяльності зі зміцнення здоров'я; - виховання емоційного компонента ціннісної орієнтації на здоровий спосіб життя; - демонстрація показників соматичного та фізичного здоров'я у динаміці.

При розробці та реалізації підходу до формування та корекції прихильності здобувачів вищої освіти до ЗСЖ керувалися такими підходами:

- орієнтування технології організації навчально-виховного процесу на системоутворюючий елемент мети (формування ціннісної орієнтації на здоровий спосіб життя) та системоутворюючий фактор (принцип спадкоємності);
- упор на організацію спільної діяльності викладачів та здобувачів вищої освіти щодо формування ціннісного ставлення до здоров'я;
- використання потенційних можливостей усіх предметів навчального плану підготовки здобувачів вищої освіти у розвитку культури здоров'я;
- поєднання навчальної та позанавчальної діяльності здобувачів вищої освіти;
- поетапність та наступність формування прихильності до здорового способу життя здобувачів вищої освіти;
- спрямованість технології навчально-виховного процесу на творчий саморозвиток здобувачів вищої освіти у сфері формування ціннісного ставлення до здоров'я.

Висновки до розділу 2

За результатами психодіагностики прихильності здобувачів вищої освіти до здорового способу життя встановлено, що у більшості респондентів самооцінка рівня ведення здорового життя відповідає значенням «хороший». Застосування методів математичної статистики дозволило встановити, що переважно здобувачі вищої освіти мають вищий рівень ведення здорового життя, ніж середньостатистичний.

Здобувачі вищої освіти переважно приділяють увагу міжособистісним відносинам, і навіть внутрішньому зростанню, і лише деякі з них звертають увагу до харчування і фізичну активність, тобто у респондентів відсутній баланс між складовими профілю здорового способу життя. При цьому, вони мають середні знання у сфері здорового способу життя, а рівень життєстійкості у студентів-психологів знаходиться у зоні норми.

Кореляційний аналіз показав наявність прямих зв'язків між суб'єктивною оцінкою власного способу життя та соматичного здоров'я, профілем здорового способу життя та його складовими (відповідальність за здоров'я, фізична активність, харчування, духовне зростання, міжособистісні стосунки, управління стресом), ерудованістю здобувачів вищої освіти у питаннях здорового способу життя та життєстійкістю.

Відповідно до системного підходу, вимогою якого є трансформація компонентів педагогічної системи відповідно до мети системоутворюючого елементу (формування прихильності до ЗСЖ) та системостворчого фактора (принцип спадкоємності), у другому розділі відображені особливості ключових структурних компонентів програми формування ціннісної орієнтації здобувачів вищої освіти на здоровий спосіб життя. У контексті досягнення поставленої мети формування прихильності до здорового способу життя обґрунтовано послідовний процес формування культури здоров'я та навичок здоров'язберігаючої діяльності.

ВИСНОВКИ

В результаті проведено дослідження вдалося зробити помірковані висновки:

1. Аналіз науково-методичної літератури дозволим узагальнити сучасні уявлення про здоровий спосіб життя з точки зору психології. Встановлено, що більшість визначень здорового способу життя включають психологічний компонент як одну із складових загального здоров'я особистості. Сучасні дослідження спираються на уявлення про здоровий спосіб життя як специфічну психологічну рису особистості, в основі якої лежить саме особистісна відповідальність за власне здоров'я, яка має тенденцію до зростання залежно від психологічної зрілості особистості. Встановлено, що саме у студентському можна і необхідно ефективно впливати на розвиток особистісної відповідальності до здоров'я через формування прихильності до ведення здорового способу життя.

2. Підбір та реалізація психодіагностичних методик в групі здобувачів вищої освіти, що навчаються на першому-четвертому курсах дозволило емпірично визначити сформованість прихильності здобувачів вищої освіти до здорового способу життя. Встановлено, що опитані здобувачі вищої освіти загалом на хорошому рівні суб'єктивно оцінюють власний спосіб життя та соматичне здоров'я. проте, профіль здорового способу життя у них є незбалансованим, що підкреслюють середні значення результатів опитування щодо ерудованості в знаннях у сфері здорового життя. Виявлено, що у здобувачів вищої освіти рівень життєстійкості перебуває у нормі. В той же час менше половини опитаних побажали дізнатися результати тестування, що вказує на низький інтерес до питання ЗСЖ, причому лише четверта частина з опитаних побажала поглибити знання з цього питання. Таким чином, гіпотеза дослідження була підтверджена, що дозволяє визначити особливості прихильності опитаної вибірки здобувачі вищої освіти, які полягають у достатній поінформованості та

сформованості ЗСЖ, проте без значного бажання приділяти цьому питанню більше часу і поглиблювати знання в цьому напрямку.

3. Виявлений взаємозв'язок загального профілю здорового способу життя та життєстійкості у здобувачів вищої освіти, що характеризується наявністю достовірних кореляцій між не лише з показником життєстійкості, але й з усіма компонентами життєстійкості. Суб'єктивна оцінка здобувачами вищої освіти власного способу життя та соматичного здоров'я також пов'язана з життєстійкістю, але не пов'язана з таким компонентом життєстійкості, як «Прийняття ризику». Проте зауважимо, що суб'єктивна оцінка здорового життя не завжди є достовірним показником ведення здорового життя, отже, відбиває лише погляд людини у свій спосіб життя. Таким чином, гіпотеза щодо існування взаємозв'язку орієнтації на здоровий спосіб життя та життєстійкої позиції здобувачів вищої освіти була доведена.

4. Отримані емпіричні дані стали основою обґрунтування та розробки програми формування прихильності здобувачів освіти до здорового способу життя. За результатами проведеної роботи можна рекомендувати застосовувати отримані нами дані у практичній діяльності психологів, клінічних психологів, дієтологів, фахівців у питаннях здорового способу життя, сприяючи покращенню якості життя здобувачів вищої освіти. Здоровий спосіб життя сприяє покращенню якості здобувачів вищої освіти, тож з метою формування їх прихильності до ЗСЖ і, відповідно, підвищення їхньої життєстійкості адміністрації вишу можна рекомендувати наступне: оптимізація графіка навчання здобувачів вищої освіти з урахуванням принципів здорового способу життя; перегляд меню у їдальні з урахуванням принципів правильного харчування; включення до навчальної програми здобувачів вищої освіти лекцій та практичних завдань про здоровий спосіб життя; створення електронних ресурсів для студентів з інформацією про здоровий спосіб життя та бази даних про фахівців у сфері здорового способу життя для оперативного пошуку необхідних конкретному здобувачеві вищої освіти консультантів; надання

студентської знижки у спортивні магазини, магазини здорового харчування тощо.

5. Слід зазначити, що представлені вище заходи не є остаточними. Крім загальних принципів та правил ЗСЖ існують індивідуальні для кожної людини. Щодня з'являється нова інформація, пов'язана з питаннями ЗСЖ, і саме можливість доступу до достовірної інформації про здоров'я, оперативного знаходження необхідних для цієї людини фахівців дає найбільшу кількість ресурсів для перспективного, своєчасного, результативного та гармонійного розвитку власного способу життя, власного здоров'я. Тож, подальші дослідження будуть спрямовані на вивчення особливостей реалізації програми формування здорового способу життя здобувачів вищої освіти із використанням сучасних інформаційно-комунікативних технологій.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Андріанов Т. В. Психолого-педагогічні основи управління процесом формування здорового способу життя студентів. *Педагогіка вищої та середньої школи: Збірник наукових праць*. Кривий Ріг: КДПУ, 2008. С. 234-238.
2. Башавець Н. А. Теоретико-методичні засади формування культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації студентів вищих економічних навчальних закладів : автореф. дис.. канд. пед. наук : 13.00.04. Черкаси, 2012. 40 с.
3. Большакова А., Перевозна Т., Віденєєв І. До питання дослідження місця цінності здоров'я в системі ціннісних орієнтацій особистості. *Вісник Харківського національного університету ім. В.Н. Каразіна. Серія Психологія*. 2021. № 71. С 7-14.
4. Бондаренко З. П. Формування здорового способу життя студентів як психолого-педагогічна проблема вищої школи. *Вісник Дніпропетровського університету ім. Альфреда Нобеля. Серія: Педагогіка і психологія*. 2015 № 1. С. 51-58.
5. Буц А. М. Про сучасний стан та проблеми формування здорового образу життя студентської молоді. *Здоров'язберезувальні технології закладу освіти в умовах сучасних освітніх змін: матеріали Всеукраїнської наук.-практ. конф., м. Тернопіль, 06-07 червня, 2019 р. Тернопіль: КРОК, 2019 С. 25-30.*
6. Вакуленко О. В. Здоровий спосіб життя як соціально-педагогічна умова становлення особистості у підлітковому віці: автореф. дис...канд. пед. наук : 13.00.05. Київ, 2001. 24 с.
7. Вербенець Г. П. Формування мотивації здорового способу життя у підлітків та молоді як один із факторів життєвого самовизначення. *Проблеми освіти*. 2006. Вип. 48. С. 205-208.
8. Волобуєва О. Ф. Формування прихильності до здорового способу життя: психологічний ракурс. *Вісник Національної академії Державної прикордонної служби України. Серія: Психологія*. 2017. № 2. С. 4-17

9. Волошко Н. І. Еволюція психологічної культури здорового способу життя. *Науковий Часопис (Психологічні науки)*. 2010. № 32(56). С. 3-10.

10. Волошко Н. І. Психологія становлення здорового способу життя в навчально-виховному процесі: програма-практикум. Київ : Наук. світ, 2012. 99 с.

11. Воронін Д. Є., Окса М. М. Загальнопедагогічний і психологічний аналіз сутності і компонентів здорового способу життя студентів економічних спеціальностей. *Педагогіка, психологія та мед.-біол. пробл. фіз. виховання і спорту*. 2005. №6. С. 3-21.

12. Галенко А., Согоконь О. А. Формування здорового способу життя студентської молоді. *Науково-методичне забезпечення напряму підготовки «Здоров'я людини»* : Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції. – Полтава: Астроя, 2014. С. 80-82.

13. Глагошук О. Г. Педагогічні умови вдосконалення культури зміцнення здоров'я студентів в системі фізичного виховання у вищому навчальному закладі: автореф. дис... канд. пед. наук : 13.00.02. Київ, 2008. 20 с.

14. Гончарук О. М. «Поняття здоров'язберігаючий стиль поведінки» студентської молоді у науковій літературі. *Науковий вісник НУБіП України. Серія: Педагогіка, психологія, філософія*. 2016. № 253. С. 37-42.

15. Дідик Н. М. Вивчення проблеми формування здорового способу життя серед молоді. *Збірник наукових праць «Проблеми сучасної психології»*. 2014. № 26. С. 119-128.

16. Єременко Н. П., Щербакова Г. Д. Формування здорового способу життя студентської молоді під впливом різних факторів. *Актуальні проблеми фізичного виховання та методики спортивного викладання*. Вінниця : ТОВ «Планер», 2017. С. 34-39 .

17. Желанова В., Швирина Г. В. Сутність та структура здорового способу життя студентів сучасного закладу вищої освіти. *Психолого-педагогічні проблеми вищої і середньої освіти в умовах сучасних викликів: теорія і практика*. № 12. 2021. С. 87-90.

18. Зеніна І. В., Гаврилова Н. М., Кузьменко Н. В. Роль культурно-дозвіллевої діяльності у формуванні здорового способу життя студентської молоді. *Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт): зб. наукових праць*. 2022. Випуск 3К (147) 22. С. 158-162.

19. Коляда Н. В., Король С. М., Король С. А. Методики формування здорового способу життя. Суми : Сумський державний університет, 2021. 183 с.

20. Кононенко Т. О., Татієвська М. М. Психосоціальні чинники ставлення до власного здоров'я у чоловіків та жінок. *The 9 th International scientific and practical conference «Eurasian scientific discussions»*, Barcelona, September 25-27, 2022 y. Barcelona : Barca Academy Publishing, 2022. P. 158-162.

21. Коробка Л. Психологічне здоров'я людини в контексті здорового способу життя. *Український науковий журнал «Освіта регіону»*. 2011. № 2. С. 332-339.

22. Косиця О. В. Психологічні особливості формування здорового способу життя студентської молоді в особливих умовах. *Здоров'язбережувальні технології закладу освіти в умовах сучасних освітніх змін: матеріали Всеукраїнської наук.-практ. конф.*, Тернопіль, 06-07 червня, 2019 р. Тернопіль : КРОК, 2019. С. 132-136.

23. Коцан І. Я., Ложкін Г. В., Мушкевич М. І. Психологія здоров'я людини. – Луцьк : РВВ «Вежа» Волин. нац. ун-ту ім. Лесі Українки, 2009. 316 с.

24. Кошманюк М. В. Особливості формування здорового способу життя студентів в умовах вищого навчального закладу. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. 2013. Вип. 30. С. 69-73.

25. Літвінова А. М., Пенюк В. В. Психологічні особливості формування ставлення до здорового способу життя в молодіжному середовищі. *Вісник Національного університету Чернігівський колегіум імені ТГ Шевченка. Серія: Педагогічні науки*. 2019. № 1. С. 91-97.

26. Лисенко Л. М. Теоретичні аспекти проблеми психічного здоров'я особистості. *Психологія: реальність і перспективи*. 2015. № 4. С. 154-157.

27. Малина О. Г. Аналіз теоретичних підходів до поняття стиль життя особистості в психології. *Проблеми сучасної психології*. 2018. № 2. С. 72-77.

28. Михайльова К., Шкурапет Н. Потенціал використання понять «спосіб життя» та «стиль життя» для соціологічного аналізу практик щодо індивідуального здоров'я. *Соціологічні студії. Науково-практичний журнал*. 2020. № 1(16). С. 32-38.

29. Мухамед'яров Н. Н. Формування здорового способу життя: теоретичний аспект. *Вісник Харківської державної академії культури*. 2013. № 39. С. 249-256.

30. Омельченко Л. М. Формування здорового способу життя студентів: психологічні чинники. *Науковий вісник НУБіП України. Серія: Гуманітарні студії*. 2017. № 274. С. 174-181.

31. Охрімчук Т. Г., Назаревич В. В. Психологічні особливості формування мотивації до здорового способу життя у підлітків. *Соціально-гуманітарний вісник*. 2018. Вип. 24. С. 24-25.

32. Павлов Ю. О. Психолого-педагогічні аспекти формування професійного здоров'я майбутніх фахівців. *Науково-методичне забезпечення професійної освіти і навчання: матеріали звітної наук.-практ. конф.*, Київ, 28 березня 2013 р. Київ, 2013. С. 167-170.

33. Палько І. М. Соціально-педагогічна підтримка формування здорового способу життя студентів. *Наукові записки. Серія: психолого-педагогічні науки (Ніжинський державний університет ім. М. Гоголя)*. 2008. № 1. С. 100-103.

34. Парфіненко Т. Особливості формування здорового стилю життя студентів вищої школи. *Науковий вісник Миколаївського національного університету ім. В.О. Сухомлинського. Педагогічні науки*. 2020. № 1. С. 205-209.

35. Подорожна А. П. Формування здоров'язберігаючих функцій студентів як одна з умов підготовки висококваліфікованих фахівців. *Актуальні проблеми підготовки фахівців соціальної сфери* : тези доповідей Міжнародної науково-практичної конференції. Хмельницький : ХІСТ Університету «Україна», 2012. С. 213-216.

36. Полулях А. В. Формування здорового способу життя підлітків засобами фізичного виховання : автореф. дис... канд. пед. наук : 13.00.07. Херсон, 2007. 22 с.

37. Почерніна М. Г., Селіванов Є. В. Психолого-педагогічні аспекти формування здорового способу життя студентської молоді. *Інноваційні підходи до фізичного виховання і спорту студентської молоді* : матеріали регіонального науково-практичного семінару, приуроченого 65-й річниці створення кафедри фізичного виховання ТИПУ, Тернопіль, 14 жовтня 2014 р. Тернопіль, 2014. С. 23-25.

38. Пристинський В., Пристинська, Т., Зайцев, В., Майдіков, Ю. Здоров'я і здоровий спосіб життя студентів як чинники формування духовної культури особистості. *Духовність особистості: методологія, теорія і практика*. 2021. № (101). 149-164.

39. Рибалко Л. М. Показники здорового способу життя студентської молоді. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Серія: Педагогічні науки. Фізичне виховання та спорт*. 2018. № 154(2). С. 148-151.

40. Седашева С., Седашев Я. Психологічні аспекти здорового способу життя. *Гуманізація навчально-виховного процесу*. 2020. № 1(99). С. 351-358.

41. Скороход Т. В. Формування здорового способу життя молоді : посібник. Кіровоград : КДПУ ім. В. Винниченка, 2007. 216 с.

42. Слабкий Г. О., Жданова О. В., Потокій Н. Й. Концептуальні підходи до забезпечення здорового способу життя студентської молоді. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2020. № 2 (84). С. 4-9.

43. Соколенко О. І. Формування ціннісного ставлення студентів вищих педагогічних навчальних закладів до свого здоров'я : автореф. дис...канд. пед. наук : 13.00.04. Луганськ, 2008. 22 с.

44. Степанюк С., Городинська І., Лук'янченко М. Роль мотивацій у формуванні основ здорового способу життя. *Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*. 2015. № 5(1). С. 236-239.

45. Степанюк С., Глухов І., Коваль В., Гаргола М. Значення мотивацій сучасної людини у формуванні основ здорового способу життя. *Науковий часопис Національного педагогічного університету ім. М. П. Драгоманова. Серія № 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт) : зб. наук. праць.* 2018. Вип. 5 (99). С. 154-159.

46. Супрун Д. М. Когнітивна, емоційна та поведінкова складова у детермінації поняття «ставлення до здоров'я». *Науковий часопис нац. пед. у-ту ім. М. П. Драгоманова.* 2010. № 19. С. 315-319.

47. Сутула В. О. Фактори, які визначають ставлення студентів до здорового способу життя. *Духовність особистості: методологія, теорія і практика.* 2011. № 2. С. 166-171.

48. Сущенко Л. П. Здоровий спосіб життя людей як об'єкт соціального пізнання: автореф. дис... канд. філос. наук. : 09.00.03. Запоріжжя, 1997. 20 с.

49. Таймасов Ю. Здоров'язбереження особистості як соціальна і психолого-педагогічна проблема. *Новий Колегіум : наук.-інф. журн.* 2017. № 3. С. 78 – 81.

50. Танасійчук Ю. М. Психолого-педагогічні умови формування здорового способу життя сучасної молоді. *Наукова молодь – 2017 : зб. матеріалів V Всеукр. наук.-практ. конф. молодих учених, Київ, 14 груд. 2017 р. Київ : ІТЗН НАПН України, 2017. С. 81-84.*

51. Тимошенко В. В. Формування здорового способу життя студентів педагогічного університету в процесі позааудиторної роботи : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.07. Луганськ, 2013. 20 с.

52. Токман А. А. Прикладні аспекти формування здорового способу життя у студентів вищих навчальних закладів. *Наукові праці Міжрегіональної Академії управління персоналом. Психологія.* 2012. № 2(33). С. 217-221.

53. Файчук О. Л. Формування здорового способу життя особистості: історико-теоретичний аспект. *Наукові праці Чорноморського державного університету ім. Петра Могили комплексу Києво-Могилянська академія. Сер.: Педагогіка.* 2011. Вип. 141. С. 89-92.

54. Федченко К. Формування ціннісного ставлення до здоров'я особистості як психолого-педагогічна проблема. *Освітній простір України*. 2019. № 16. С. 186-192.

55. Хлонь О. Мотивація до здорового способу життя студентів та викладачів вищих навчальних закладів України в контексті історичних традицій. *Вісник Національного університету оборони України*. 2018. С. 145-151.

56. Швець Н. А. Формування духовної потреби здорового способу життя студентів як пріоритетного напрямку розвитку суспільства. *Наукові записки. Серія «Психологія і педагогіка»*. 2012. С. 314-321.

57. Шепітько В. І., Лисаченко О. Д., Борута Н. В., Якушко О. С. Психолого-педагогічні аспекти формування здорового способу життя молоді України. Збірник наукових праць VIII Всеукраїнської науково-практичної конференції «Педагогіка здоров'я». Харків, 2018. С. 374-377.

58. Шепітько В. І. Формування, культура та адаптаційні проблеми здорового способу життя у сучасній молоді України. Матеріали XIII Міжнародної науково-практичної конференції «Мультидисциплінарні академічні дослідження, інновації та результати». Прага, 2022. С. 504-510.

59. Школа О. М. Здоров'я як один із важливих чинників життя студентів. *Педагогіка здоров'я*. 2018. С. 380-382.

60. Штифурак, В. Є. Соціально-психологічні основи формування здоров'язбережувальних пріоритетів студентської молоді. *Актуальні проблеми педагогіки, психології та професійної освіти*. 2017. № 1. С. 14-20.

61. Zhdanova O. V., Slabkiy G. O., Potokiy N. J. Концептуальні підходи до забезпечення здорового способу життя студентської молоді. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2020. №2. С. 4-9.