

Хмельницький національний університет
Факультет здоров'я, психології, фізичної культури та спорту
Кафедра психології та педагогіки

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

Другий (магістерський)

Освітній рівень

СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО
СПОСОБУ ЖИТТЯ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ

Назва теми

Галузь знань 05 Соціальні та поведінкові науки

Шифр і назва галузі знань

Спеціальність 053 «Психологія»

Шифр і назва спеціальності

Освітня програма «Психологія»

Номер індивідуального навчального плану студента

Виконала: студентка II курсу, група ППМз-20-1

А. В. Коваль

Ініціали, прізвище

Керівник кандидат педагогічних наук, доцент

Науковий ступінь, вчене звання

Ініціали, прізвище

Нормоконтролер

До захисту допускаю:

Зав. кафедри психології та педагогіки

доктор психологічних наук, професор

Є. М. Потанчук

Ініціали, прізвище

_____ 2021 р.

Хмельницький 2021

АНОТАЦІЯ

Тема кваліфікаційної роботи «Соціально-психологічні чинники формування здорового способу життя студентської молоді»

Здобувач Коваль Андрій Віталійович

Керівник Джигун Людмила Миколаївна

Кваліфікаційна робота включає 53 сторінки, 5 таблиць, перелік джерел посилення складає 60 найменувань, 1 додаток.

Ключові слова: здоров'я, здоровий спосіб життя, соціально-психологічні чинники, студентська молодь, заклад вищої освіти.

Об'єктом дослідження є формування здорового способу життя студентської молоді.

Предметом дослідження є чинники соціально-психологічного характеру, що впливають на формування здорового способу життя студентів закладів вищої освіти.

За результатами дослідження розроблено тренінгову програму з розвитку мотивації студентів до ведення здорового способу життя.

Одержані результати можуть бути використані в навчально-виховній діяльності закладів вищої освіти викладачами та кураторами студентських груп з розвитку мотивації студентів до ведення здорового способу життя.

ЗМІСТ

СКОРОЧЕННЯ ТА УМОВНІ ПОЗНАКИ.....	6
ВСТУП.....	7
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ.....	10
1.1 Поняття «здоров'я» та «здоровий спосіб життя» в науковій літературі.....	10
1.2 Умови та фактори формування здорового способу життя молоді.....	17
1.3 Соціально-психологічні чинники, що впливають на формування здорового способу життя студентської молоді.....	23
Висновки до розділу	28
РОЗДІЛ 2 ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНО- ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ.....	30
2.1 Опис та обґрунтування методик дослідження.....	30
2.2 Організація та проведення емпіричного дослідження.....	35
2.3 Тренінгова програма з розвитку мотивації студентів до ведення здорового способу життя.....	41
Висновки до розділу.....	49
ВИСНОВКИ.....	52
ПЕРЕЛІК ДЖЕРЕЛ ПОСИЛАННЯ.....	54
ДОДАТКИ.....	60
ДОДАТОК А Тренінг з розвитку мотивації студентів до ведення здорового способу життя.....	60

СКОРОЧЕННЯ ТА УМОВНІ ПОЗНАКИ

ЗСЖ – здоровий спосіб життя.

ЗВО – заклад вищої освіти.

ХНУ – Хмельницький національний університет.

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Проблема формування здорового способу життя в наш час набула загальносвітового значення, особливо в період поширення пандемії COVID-19, й розглядається як така, що кардинально змінює подальший розвиток та життя людини. Адже саме життя і здоров'я людини є найвищою цінністю та одним з основних критеріїв цивілізованості суспільства. Проте більшість людей велике значення надають власному інтелектуальному розвитку та прагнуть досягти значних успіхів в професійній діяльності, забуваючи при цьому про свій психічний, фізичний та духовний стан. На жаль, це стосується і сучасної студентської молоді, яка не володіє достатніми знаннями, життєвим досвідом, розумінням необхідності берегти своє здоров'я як найбільшу цінність.

На сьогоднішній день одним з пріоритетних напрямків реформування освіти в Україні є забезпечення у кожному закладі освіти оптимальних умов для навчання й виховання фізично та психічно здорової особистості. Проте успішна реалізація цих реформ залежить не лише від фінансових умов, але й від готовності учнівської та студентської молоді до самооздоровлення та самозбереження здоров'я.

Проблемі здоров'я та формування здорового способу життя особистості присвячені праці В. Ананьєва, І. Беха, І. Вітенко, І. Дубровіної, Л. Куликова, С. Максименка, Г. Нікіфорова, В. Слободчикова та ін.

Висвітлення різноманітних аспектів та чинників, що впливають на самозбереження здоров'я особистості знаходимо в наукових дослідженнях М. Амосова, Г. Апанасенко, І. Брехмана, Е. Булич, В. Войтенко, В. Казначєєва, В. Колбанова, Н. Куїнджі, І. Муравова, В. Петленко Л. Попової, С. Тромбах та інших відомих науковців.

Незважаючи на значну кількість наукових досліджень, присвячених проблемі формування здорового способу життя молоді, вона й досі залишається актуальною в наш час та потребує більш детального розгляду.

Об'єктом дослідження є формування здорового способу життя студентської молоді.

Предметом дослідження є чинники соціально-психологічного характеру, що впливають на формування здорового способу життя студентів закладів вищої освіти.

Мета дослідження: теоретичне обґрунтування та емпіричне дослідження соціально-психологічних чинників формування здорового способу життя студентської молоді.

Завдання дослідження:

1. Здійснити аналіз наукових джерел з проблеми формування здорового способу життя студентської молоді.

2. Охарактеризувати соціально-психологічні чинники формування здорового способу життя студентів під час навчання в закладі вищої освіти.

3. Емпіричним шляхом дослідити соціально-психологічні чинники формування здорового способу життя.

4. Розробити тренінгову програму з розвитку мотивації студентів до ведення здорового способу життя.

Гіпотеза дослідження: формування здорового способу життя студентської молоді зумовлене такими соціально-психологічними чинниками, як: соціальними (соціальна адаптація та стресостійкість, ціннісні орієнтації) та психологічними (самопочуття і самооцінка свого психічного стану, тип поведінки і локус контролю).

Методи дослідження: *теоретичні методи* (аналіз літературних джерел, їх класифікація, порівняння, узагальнення); *емпіричні методи* (Методика самооцінка психічного стану (САН), Опитувальник самодіагностики типу поведінки в стресовій ситуації (Автор В. Бойко), Методика діагностики рівня суб'єктивного контролю Дж. Роттера, Методика діагностики стресостійкості і соціальної адаптації Т. Холмса і Р. Раге; Методика «ціннісні орієнтації» М. Рокіча); *методи кількісної та якісної обробки даних.*

Практичне значення отриманих результатів полягає в можливості використання в навчально-виховній діяльності ЗВО викладачами та кураторами студентських груп розробленої нами тренінгової програми з розвитку мотивації студентів до ведення здорового способу життя.

Експериментальна база дослідження. Дослідження здійснювалось на базі Хмельницького національного університету. В ньому взяли участь 30 студентів першого курсу спеціальності «Психологія».

Апробація результатів дослідження. Результати емпіричного дослідження висвітлені у науковій статті: Коваль А. В. Соціально-психологічні чинники, що впливають на формування здорового способу життя студентської молоді. Збірник наукових праць молодих вчених. Хмельницький: ХІСТ, 2021. № 6. С. 184-190.

Структура роботи. Робота складається зі вступу, двох розділів, висновків, переліку джерел посилання (60 найменувань) та одного додатка. Загальний обсяг дипломної роботи магістра складає 71 сторінка машинописного тексту (основна частина – 53 сторінки).

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ

1.1 Поняття «здоров'я» та «здоровий спосіб життя» в науковій літературі

В ієрархії життєвих цінностей перше місце займає життя. Відомий психолог, етнолог, лауреат Нобелівської премії К. Лоренц писав: «...Якщо ми заберемо з нашого життєвого досвіду емоційне почуття цінності – скажімо, цінності різних ступенів еволюції, – якщо для нас не будуть являти ніякої цінності людина, її життя, то найдосконаліший апарат нашого інтелекту залишиться мертвою машиною без двигуна... Адже тільки відчуття цінності надає знак «плюс» чи «мінус» при реакції на наше категоричне самозаперечення і перетворює його в норму чи заборону» [20].

Людське життя не можливе без такого поняття, як «здоров'я», і витоки уявлень про нього сягають глибину віків. Ще в сиву давнину люди прагнули зберегти своє здоров'я, позбутися хвороб і негараздів. Часом для лікування хвороб вони вдавалися до безглуздих, іноді просто фантастичних впливів, а для зміцнення здоров'я використовували досить ефективні стимулюючі засоби. Характерно, що більшість з них увійшла до комплексу методів сучасної науки про здоров'я – валеології.

Одвічна проблема здоров'я людини є шляхом до гармонійного розвитку особистості. Адже саме здоров'я – головний здобуток людини і її найвища цінність. Проблема здоров'я цікавила людей у найрізноманітніших напрямках і тому досліджувалася з різних позицій: філософської, соціальної, психологічної, економічної тощо.

Постійні пошуки людиною гармонії між власним тілом і розумом, між розумом і духом позначились на еволюції концепції здоров'я. Тому кожна

культура, відповідно до пануючих у ній уявлень про світ і місце людини в ньому, знаходила власне розв'язання цієї проблеми. Так, в античний період відбулося усвідомлення необхідності самозбереження здоров'я. В той час існувала навіть спеціальна група людей, які надавали консультації і допомогу тим, хто її потребував.

В епоху Відродження люди прагнули примирити дух з тілом, віднайти гармонійне поєднання людського життя і здоров'я. Проте в епоху Просвітництва дух і тіло відступили під тиском розвитку інтелекту. З'явилося нове гасло: «Я мислю, отже, я існую!» Провідним став раціональний спосіб мислення, людина почала втрачати гармонійні стосунки з природою і з духом. Саме природа стала об'єктом необмеженого експериментування.

А в епоху НТР замість загального уявлення про здоров'я людини з'явилися нічим не підкріплені численні концепції здоров'я. Люди постали перед складним вибором: яка саме концепція здоров'я є найприйнятнішою і яким чином будувати здоровий спосіб життя. Адже лише сама людина, а не церква чи держава, несе відповідальність за своє життя і здоров'я [18].

Звичайно, за останні десятиріччя наука про здоров'я значно змінилася, розвинулася і отримала практичне спрямування, наближене до людського життя. Науковці прийшли до висновку, що «... здоров'я – це не відсутність хвороби, а фізична, соціальна, психологічна гармонія людини, доброзичливі, спокійні стосунки з людьми, природою і самим собою» [17].

Слід зазначити, що єдиного трактування детермінанти «здоров'я» на сьогоднішній день не існує. В науковій літературі налічується понад 400 визначень цього поняття. Так, зокрема, ВООЗ надає наступне тлумачення цього терміну: «... здоров'я – це стан повного фізичного, духовного і соціального добробуту, а не тільки відсутність хвороб і фізичних дефектів» [20].

Американський дослідник Є. Мінард у своїй монографії стверджує, що «... здоров'я можна визначити як функціонування психіки і тіла людини – не тільки відсутність хвороб (болу та безсилля), а й наявність у неї достатньої

кількості енергії, ентузіазму і настрою для виконання чи завершення справи» [18].

В Європейській декларації про охорону психічного здоров'я, ратифікована Україною, зазначено: «... Психічне здоров'я – одна з найважливіших складових людського, соціального й економічного капіталу націй і тому психічне здоров'я слід розглядати як невід'ємний та необхідний компонент соціальної політики у інших областях, таких як захист прав людини, соціальне забезпечення, освіта і забезпечення трудової зайнятості» [18].

В статті 49 Конституції України стверджується, що: «... Кожен має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування. Держава створює умови для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування. У державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно; існуюча мережа таких закладів не може бути скорочена» [18].

На сучасному етапі, в період пандемій і криз, питання здоров'я значно актуалізуються. Погляд на здоров'я сьогодні відображений у вигляді трьохкомпонентної пірамідальної моделі, тобто єдністю трьох складових: фізична, психічна та духовна.

Важливості формування усіх складових здоров'я людини присвячені праці М. Амосова, М. Гончаренко, В. Кулініченка, Є. Помиткіна. Так, зокрема, науковець М. Єникеев стверджує, що духовна складова здоров'я впливає не лише на моральність людини, але й на рівень розвитку її свідомості, культури, ставлення до власного тіла й розуму [22].

Г. Апанасенко розглядає здоров'я як «... цілісний, динамічний стан, що характеризується певними резервами синергетичної, пластичної та регуляторної забезпеченості функцій організму, тривалістю та впливом негативних чинників навколишнього середовища і є основою для виконання соціальних та біологічних функцій» [14].

А. Щедріна дає наступне визначення поняттю «здоров'я» – це «...цілісний, багатогранний, динамічний стан, що розвивається в процесі

реалізації генетичного потенціалу, в умовах конкретного соціального та екологічного середовища, а також є станом, що дозволить людині по-різному здійснювати її біологічні та соціальні функції» [57, с. 135].

Аналіз різних підходів до визначення поняття «здоров'я» в науковій літературі дає можливість виділити такі його складові, як: фізичну, психічну, соціальну і духовну. Ці складові, взаємодіючи, взаємовпливаючи одна на одну, інтегруючись, утворюють здоров'я людини як цілісність і як цінність.

Здоров'я відображає процес взаємодії людини та оточуючого середовища. Воно формується у результаті взаємодії зовнішніх (соціальних) та внутрішніх (спадковість, стать, вік) чинників.

Існують й інші чинники, що впливають на процес формування здоров'я людини, а саме: умови та спосіб життя (50%); спадковість (20%); соціально-економічні та екологічні (20%); стан системи охорони здоров'я (10%).

В науковій літературі обговорюються проблеми здоров'я та життєвого потенціалу людини, зокрема це стосується питань збільшення продовжуваності життя, покращення якості життя, вплив на здоров'я екологічних (зовнішніх) і соціально-психологічних (внутрішніх) факторів тощо.

Відомий філософ Ж. Кангілем зауважив: «... Щоб визначити, що нормально для певного організму, необхідно подивитися на те, що його оточує» [58]. Тому хвороба і здоров'я стали визначатися залежно від готовності людей прийти на допомогу тим, хто потрапив у біду. Також це стосувалося і усвідомлення самим хворим свого стану, і необхідності зміни соціального життя після одужання.

З появою науки психології, здоров'я людини почали розглядати з психічної сторони. З'явилося поняття «психічне здоров'я», що у психологічному енциклопедичному словнику М. Єнікеєва розглядається як «адекватна психічна саморегуляція індивіда (відповідність суб'єктивних психічних образів дійсності, психічних реакцій зовнішнім подразникам, їхньому об'єктивному значенню, адаптованість у міжособистісній взаємодії, здатність до цілеспрямованих дій) [22, с. 359].

На сьогоднішній день науковці виділяють наступні критерії психічного здоров'я людини: відсутність порушення психічних функцій, адекватність психічних явищ, почуття сталості та ідентичності переживань, узгодженість уявлень про об'єктивну реальність [12, с. 351].

Дослідник В. Шапар вважає, що основними критеріями психічного здоров'я людини є:

- відповідність суб'єктивних образів відображуваним об'єктам дійсності та характеру реакцій на зовнішні чинники;
- адекватний рівень зрілості особистісної емоційно-вольової та пізнавальної сфер особистості;
- адаптивність у суспільних відносинах;
- здатність особистості до планування життєвих цілей, самостійного керування поведінкою, підтримки соціальної активності [56].

Що стосується психологічного здоров'я, то І. Дубровіна стверджує, що «... психологічне здоров'я – це розвиток особистісної індивідуальності людини, що передбачає її інтерес до життя, свободу думки та ініціативу, активність і самостійність, відповідальність і здатність до ризику, віру в себе і повагу до інших, здатність до переживань, усвідомлення своєї індивідуальності, творчості у різних видах діяльності» [12, с. 106].

Варто зауважити, що в сучасній психології здебільшого використовують термін «психічне здоров'я», при цьому детермінанту «психологічне здоров'я» науковці пропонують розглядати з позиції практичної психології, надання психологічної допомоги людині та при проведенні індивідуального психологічного консультування.

В свою чергу, під поняттям «фізичне здоров'я» розуміють стан організму людини, який здатний адаптуватися до різноманітних факторів життєвого середовища, володіє достатнім рівнем фізичного розвитку, фізичної та функціональної підготовки організму до виконання фізичних навантажень. Вчені вважають, що основними факторами фізичного здоров'я людини є: рівень її фізичного розвитку; рівень її фізичної підготовленості; рівень функціональної

підготовленості організму до виконання фізичних навантажень; здатність до мобілізації адаптаційних ресурсів організму [18].

На сьогоднішній день однією з важливих проблем є проблема здоров'язбереження. Під цим поняттям розуміють динамічну характеристику процесу життєдіяльності людини, що характеризується наявністю знань, умінь і навичок, необхідних для здійснення здоров'язберігаючої діяльності і встановлення в освітньому просторі пріоритетів здорової особистості [25, с. 154].

Здоров'язбереження – це широке поняття. В цю категорію входить і самозбереження здоров'я, і збереження здоров'я з боку медицини, вчителів, батьків тощо. Проте самозбереження здоров'я – це найбільша цінність, тому інстинкт самозбереження людини розглядається як один з найбільш яскраво виражених захисних механізмів людського тіла.

Зауважимо, що самозбереження здоров'я можливе лише тоді, коли людина сама хоче бути здоровою. З цього приводу доречним є вислів письменника Л. Толстого: «... Смішні вимоги людей, які палять, п'ють, дармоїдів, які не працюють і перетворюють ніч у день, про те, щоб лікар зробив їх здоровими, незважаючи на їхній нездоровий спосіб життя» [10].

Однією з основних причин відсутності позитивного ставлення до свого здоров'я науковці вважають відсутність мотивації. Справа у тому, що в ієрархії потреб, що лежать в основі поведінки студента, здоров'я знаходиться далеко не на першому місці. Це пов'язано з низькою культурою суспільства, що обумовлює відсутність установки на пріоритетність здоров'я в системі людських цінностей. Відповідно, формування здоров'я – це передусім проблема, яку треба починати вирішувати з виховання мотивації здоров'я, оскільки ця мотивація виступає самоутворюючим фактором поведінки особистості [10].

Під поняттям «мотивація» дослідник А. Пономаренко розуміє сукупність внутрішніх і зовнішніх рушійних сил, які спонукають людину до діяльності,

задають межі і форми діяльності та додають цій діяльності спрямованість, орієнтовану на досягнення певних цілей [40].

Слід зазначити, що мотивація людини постійно змінюється тому, що складається не тільки з мотивів, які є відносно стійкими утвореннями особистості, а й інших факторів, які є досить динамічними. Тому мотивацію часто складно побачити й виміряти.

Як зауважують О. Василенко і Н. Калинюк, у студентські роки значимість мотивації самозбереження здоров'я часто нівелюється. Послаблене відчуття відповідальності за свою поведінку є запорукою появи в студентів венеричних захворювань після випадкових статевих стосунків, втягування в наркоманію чи пияцтво. Молодим людям здається, що ресурс їхнього особистісного здоров'я невичерпний [8, с. 13].

Авторки впевнені у тому, що досить негативним явищем є те, що рекомендації до здоров'язбереження запроваджуються в навчальних закладах в повчальній, часто категоричній формі і не викликають у студентів позитивних емоцій. В свою чергу, викладачі зрідка дотримуються вказаних правил у професійному житті. На жаль, засоби масової інформації, зокрема мережа «Internet» у привабливій формі культивують нездоровий спосіб життя. У зв'язку з цим формування мотивації до здоров'язбереження у студентів потребує значних зусиль [8, с. 13].

Отже, як бачимо, під поняттям «здоров'я» людини розуміють складне і багатоаспектне явище, яке є об'єктом дослідження різних наук: психології, медицини, філософії. В той час, як предметом їхнього вивчення є різні сторони здоров'я. Так, медицина вивчає організм людини, його функціонування та будову у нормальному стані при різних патологічних станах. Психологія досліджує поведінку, психічні явища, процеси, стани та властивості людини. А філософія узагальнює ставлення людини до природи, суспільства та духовного життя в усіх його проявах. Тому здоров'я включає в себе фізичне, психологічне, духовне. І якщо одна зі сторін здоров'я погіршується, то й балансу здоров'я не буде [56].

1.2 Умови та фактори формування здорового способу життя молоді

На сьогоднішній день однією з найактуальніших постає проблема здорового способу життя молоді (далі – ЗСЖ). Особливу увагу науковців і практиків привертають питання формування ЗСЖ сучасних студентів.

Під поняттям «здоровий спосіб життя» (ЗСЖ) І. Вітенко розуміє систему розумної поведінки людини, тобто помірність в усьому, оптимальний руховий режим, загартовування, правильне харчування, раціональний режим життя і відмова від шкідливих звичок [11].

Зауважимо, що ЗСЖ – це насамперед культурний, активний спосіб життя, що пов'язаний зі здоров'ям, довголіттям, благополуччям людини, її щастям. Так, на думку О. Литвиненко, основними складовими ЗСЖ людини є: режим праці і відпочинку; організація сну; режим харчування; рухова активність; виконання вимог санітарії, гігієни, загартовування; профілактика шкідливих звичок; культура міжособистісного спілкування; психофізична регуляція організму; культура сексуальної поведінки [33, с. 44].

Формування ЗСЖ забезпечує людині її фізичне, душевне, духовне і соціальне благополуччя в сучасному світі і активне довголіття. При цьому, формування ЗСЖ у студентському віці є складним системним процесом, що охоплює безліч сфер суспільного життя та включає основні напрямки життєдіяльності молоді. Адже молодь в основному турбується про своє здоров'я, але ЗСЖ у неї займає лише другорядну позицію.

З огляду на це, дослідники Г. Лобань, С. Зачепило, Н. Коваленко, О. Ганчо та І. Комишан зазначають, що основними ризиками для здоров'я сучасної молоді є: нераціональне харчування та гіподинамія, що спричиняють появу надмірної ваги та призводять до виникнення хронічних захворювань; тривалі психоемоційні стреси, які впливають на нервову систему молоді людини і погіршують її розумову активність; алкоголізм, тютюнопаління, наркоманія, які зумовлюють низку захворювань та часто спричиняють передчасну смерть; безвідповідальне ставлення до статевого життя, що

шкодить репродуктивній функції та призводить до поширення венеричних захворювань, ВІЛ-інфекції, гепатитів, появи небажаної вагітності чи безпліддя. Проте науковці стверджують, що «...основною причиною погіршення стану здоров'я студентів є відсутність усвідомлення ними важливості дотримання ЗСЖ як запоруки міцного здоров'я» [35, с. 30-32].

На прагнення студентської молоді вести ЗСЖ впливає безліч умов: суспільні, соціально-економічні, психологічні, що дозволяють вести ЗСЖ в основних сферах життєдіяльності (навчальній, трудовій, сімейно-побутовій тощо), і система ціннісних орієнтацій, яка спрямовує свідому активність молоді саме в такий спосіб життя. Адже саме ЗСЖ є показником, який показує, як людина використовує умови життєдіяльності для свого здоров'я.

Також важливу роль в залученні молоді до ЗСЖ відіграє мотивація її поведінки, що передбачає роль самої особистості у зміцненні свого здоров'я та відмови від шкідливих звичок. Ефективність ЗСЖ може бути досягнута лише за умови, якщо сама особистість буде відповідально ставитися до свого здоров'я [49].

На думку дослідників П. Гусак, Н. Зимівець, В. Петрович, формування відповідального ставлення людини до свого здоров'я означає: «створення умов для передавання знань, формування вибіркових, усвідомлених зв'язків особистості з різними сторонами об'єктивної дійсності; з явищами навколишньої реальності; оцінка їх людиною з погляду розвитку здоров'я; мотивація та відпрацювання навичок, які сприяють умінню людини реалізовувати свої прагнення, задовольняти потреби, змінювати середовище і справлятися з ним для того, щоб досягти стану повного фізичного, психічного й соціального благополуччя [19, с. 345-346].

Слід зазначити, що культура ЗСЖ є одним з основних компонентів загальної культури людини. З цього приводу І. Вітенко стверджує, що здоров'я людей є найважливішим показником розвитку суспільства, який, перш за все, визначається організацією у ньому медико-профілактичної допомоги [11, с. 3].

Відомий науковець А. Личко вважав, що здоровою є працездатна людина, яка оптимально відповідає нормальним рольовим очікуванням і здатна впоратися з повсякденними вимогами, внаслідок чого немає сенсу приписувати їй особливу роль хворого [34, с. 60].

Зауважимо, що протягом навчальної та позанавчальної діяльності зі студентською молоддю необхідно враховувати, що при створенні певних організаційних умов можливе формування у студентів установок на здоров'язберігаючу та здоров'ямотивуючу активність. Цей процес має розпочинатися з актуалізації проблеми здоров'я і його суттєвих ознак, а саме: цілісності, багатоконпонентності, системності; співвідношення структурного і динамічного аспектів здоров'я; рівнів здоров'я, їхньої детермінованості факторами здоров'я, серед яких найвпливовішим фактором є ставлення до здоров'я; взаємозалежності і взаємообумовленості благополуччя індивіда, громади, країни та всього світу. Особливо ваєливим є те, що сприяння здоров'ю передбачає й особистісну активність людини, й організацію та супервізію з боку соціуму.

На жаль, в переважній більшості ЗВО навчальний план підготовки фахівців не передбачає окремих дисциплін, що спрямовані на покращення стану здоров'я студентів, надання технології формування у молоді відповідального ставлення до нього [24].

Н. Волошко, досліджуючи детермінанти ставлення молоді до здоров'я і ЗСЖ стверджує, що в якості основної складової ЗСЖ найчастіше використовують самооцінку стану здоров'я. Суб'єктивна *оцінка стану здоров'я* є відображенням об'єктивного стану людини та містить в собі сукупність інтерорецептивних відчуттів, особливостей біохімічного, гормонального та нервового стану. Усі ці показники є найважливішою детермінантою настрою і загального фізіологічного і психофізіологічного стану людини. Саме вони впливають на формування ЗСЖ і ставлення людини до свого здоров'я [13].

Науковці при дослідженні зв'язку *між економічним статусом і показниками здоров'я та ЗСЖ*, гіпотетично припускають, що рівень доходу

людини істотно впливає на її психологічний стан, стан здоров'я і культуру ЗСЖ. Так стверджують дослідники В. Браун та Н. Русінова, які встановили «U-образну залежність», згідно якої погане здоров'я частіше спостерігається у осіб з середнім достатком [6].

А. Решетников, досліджуючи залежність між соціальним статусом людиною та оцінкою її стану здоров'я, встановив, що активно ведуть ЗСЖ співробітники комерційних організацій, які отримують досить високі зарплати; працівники бюджетних організацій оцінюють власне здоров'я та ведення ЗСЖ на рівні нижче середнього, а на останньому місці по рівню самопочуття і ЗСЖ знаходяться пенсіонери [45].

Досить цікавими є медико-соціальні і соціально-психологічні дослідження, пов'язані з вивченням впливу релігійності людини на її самопочуття та ЗСЖ. Науковці прийшли до висновку, що у людей з суб'єктивним відчуттям релігійності є набагато вищою оцінка стану свого здоров'я. Віра має сильний вплив на самооцінку фізичного здоров'я людини і ведення нею ЗСЖ [13].

В роботах американського дослідника С. Тейлора відображенні питання зв'язку індивідуальної поведінки стосовно здоров'я та її зумовленості соціальними і психологічними факторами. Автор наводить групу чинників, які впливають на формування культури ЗСЖ: соціальні, емоційні і когнітивні процеси; симптоми хвороби та фактори, які стосуються доступності медичного обслуговування [59].

Так, в якості психологічних чинників поведінки стосовно здоров'я С. Тейлор вказує на групові цінності, самооцінку, відчуття психологічного благополуччя, здатність людини до передбачення проблем, персональні цілі, локус контролю. Що стосується когнітивних процесів, то до них, на думку автора, належать: переконання в тому, що реалізація специфічних форм поведінки стосовно здоров'я є корисною; віра в те, що це може сприяти запобіганню певних захворювань; відчуття уразливості до хвороби, почуття самоєфективності, тобто здатність практикувати оздоровчу поведінку [59].

Автором також встановлені зв'язки між *соціальним статусом* особи та її ЗСЖ, а саме: особи з низьким рівнем освіти, доходів, соціально-економічним статусом та ті, хто не мають постійного лікаря, менш схильні вести ЗСЖ, ніж ті, хто має кращу освіту, високий рівень доходів та соціально-економічний статус [59].

В науковій літературі існують також медико-соціологічні дослідження, що визначають відмінності ставлення до здоров'я і ЗСЖ у різних груп людей, що відрізняються демографічними й соціальними ознаками, зокрема такими, як стать і вік. Так, дослідники О. Васильєва та Ф. Філатов характеризують такі гендерні відмінності ставлення людей до свого здоров'я і ЗСЖ: здоров'я у жінок здоров'я є вищою цінністю, вони краще піклуються про своє здоров'я, надають більше уваги правильному харчуванню, частіше звертаються до лікарів в профілактичних цілях, рідше практикують шкідливі для здоров'я звички [9].

Піклування і відповідальність за рідних, на думку Г. Никифорова, спонукає жінок постійно підтримувати інтенсивний ритм життя та високий життєвий тонус. Також жінки більш чутливі до змін свого самопочуття, частіше переживають почуття тривожності, коли дізнаються про погіршення свого здоров'я чи здоров'я своїх рідних [43].

Аналіз наукових публікацій щодо зв'язку між віком і відповідальним ставленням до ЗСЖ показав, що існує пряма вікова динаміка важливості здоров'я та зворотна залежність між віком й рівнем відповідальності за своє здоров'я. Встановлено, що до 30 років турбота про здоров'я зумовлена мотивом самозбереження, а після 30 років – фактичним станом здоров'я [43].

Отже, з віком ставлення до здоров'я і ведення ЗСЖ набуває дещо суперечливого характеру: цінність здоров'я зростає, а рівень поведінкової активності для його підтримки і зміцнення, навпаки, знижується.

Сучасні дослідження питань здоров'я та ЗСЖ спрямовані на виділення певних *типів людей по відношенню до свого здоров'я*. Так, С. Добротворська у

якості основного показника цієї типології визначає готовність особистості до ЗСЖ, тобто вплив її поведінки на самозбереження здоров'я [43].

Дослідники Г. Лобань, С. Зачепило, Н. Коваленко, О. Ганчо та І. Комишан стверджують, що формуванню ЗСЖ студентів сприяють:

- оздоровча діяльність;
- створення сприятливих санітарно-гігієнічних, психологічних і соціальних умов для здоров'я;
- виховання позитивної мотивації до власного здоров'я і потреби у дотриманні ЗСЖ;
- сприяння у засвоєнні студентами знань, умінь і навичок, які необхідні їм для збереження, зміцнення та відновлення здоров'я та є невід'ємною складовою навчально-виховного процесу.

З огляду на це, необхідно створювати і впроваджувати програми і проєкти для студентів, в яких би передбачалась необхідність дотримання ЗСЖ [35].

Формування ЗСЖ у студентів, на думку О. Литвиненко, залежить від наступних факторів: своєчасного виконання студентами навчальних завдань упродовж всього семестра, без надмірних зусиль і героїзму в період заліків і іспитів; дотримання ними режиму розумової праці та відпочинку; удосконалення комунікативних якостей студентів між собою і викладачами ЗВО; дотримання всіх чинників ЗСЖ; навчання студентів методів самоконтролю та самозбереження здоров'я [33].

Таким чином, аналіз наукових праць показав, що на ставлення до здоров'я та ЗСЖ впливають різні умови і фактори, а саме: демографічні (стать, вік), психосоціальні (рівень освіти і доходів, соціально-економічний статус, віросповідання, характер зайнятості) та психологічні (групові цінності, самооцінка, відчуття психологічного благополуччя, здатність людини до передбачення проблем, персональні цілі, локус контролю, глибина віри, психоемоційна напруга).

Тому проблема ставлення людей, зокрема молоді, до свого здоров'я,

здоров'язбереження та активного ведення ЗСЖ є багатогранною і недостатньо дослідженою.

1.3 Соціально-психологічні чинники, що впливають на формування здорового способу життя студентської молоді

На сьогоднішній день одним з пріоритетних напрямків реформування освіти в Україні є забезпечення у кожному ЗВО відповідних умов для навчання і виховання психічно та фізично здорової особистості. Проте, на жаль, культурі ЗСЖ у вітчизняних ЗВО приділяється недостатньо уваги, а в більшості випадків взагалі не приймається до розгляду. У зв'язку із цим студентська молодь мало приділяє часу фізичному загартовуванню, фізичній активності. Також більшість студентів не дбають про своє психічне здоров'я.

В свою чергу, формування ЗСЖ через освіту, створення здоров'язберігаючого освітнього середовища в ЗВО постає одним з пріоритетних напрямів державної політики у галузі освіти. Адже саме навчальні заклади, трудові колективи і сім'я є найдієвішими інституціями у формуванні ЗСЖ та культури здоров'я молоді. Дуже важливо, щоб ці інституції спиралися на активізацію участі в даному процесі самої молоді.

Як стверджує вітчизняна дослідниця Т. Заболотна, «підготовка у ЗВО фізично і психічно загартованої особистості є найважливішим компонентом формування конкурентоспроможних фахівців, здатних ефективно працювати в умовах світової глобалізації ринку праці» [23].

Варто зауважити, що на сьогодні єдиного уявлення про структуру ЗСЖ в студентської молоді немає. В одних цей спосіб життя асоціюється з ранковою гімнастикою, правильним харчуванням, а в інших – з відмовою від шкідливих звичок. Відомі російські дослідники А. Лаптев та С. Полієвський вважають, що ЗСЖ молоді передбачає такі основні елементи, як раціональний режим праці і

відпочинку, відсутність шкідливих звичок, оптимальний руховий режим [32, с. 68-69].

На думку В. Бобрицької, ЗСЖ молоді визначається такими компонентами, як: оптимальний руховий режим, раціональний режим життя, тренування імунітету, відсутність шкідливих звичок [7].

За результатами проведеного дослідження В. Бондаренка щодо вивчення ставлення студентської молоді до негативних та позитивних факторів формування ЗСЖ з'ясовано, що збереження здоров'я молодою особистістю залежить від неї самої, її способу життя, цінностей, установок, ступеню гармонізації її внутрішнього світу і відносин з оточуючими. Дослідник стверджує, що в структурі культури ЗСЖ студентської молоді, окрім стійкої мотивації ЗСЖ, значну роль відіграє компетентність в царині ЗСЖ, оволодіння рекреативними, здоров'язберігаючими технологіями педагогічної діяльності і способами здоров'язбережувальної поведінки [5].

Як бачимо, вчені однозначні у визначенні поняття «здоровий спосіб життя молоді», трактуючи його як «поведінку (або відсутність такої) позитивних чинників, що забезпечують ЗСЖ – рухова активність та інші заняття у вільний час, харчування, особиста та громадська гігієна, безпека, уміння подолати стрес тощо». Дослідники впевнені, що шкідливими для здоров'я молоді є: паління; зловживання алкоголем та іншими засобами, що викликають залежність; нераціональний режим праці та відпочинку; зниження рухової активності; надмірна кількість інформації; значні навчальні навантаження; хронічне недосипання; нерегулярне і незбалансоване харчування [5].

На думку дослідниці Т. Заболотної, надзвичайно важливою є роль сім'ї у формуванні ЗСЖ молодої людини, адже саме сім'я формує спосіб життя, мікрокультуру, основою якої виступають цінності і елементи культури суспільства або окремих його соціальних груп. Сім'я є першою ланкою між людиною і суспільством, яка передає від покоління до покоління певні соціальні цінності, що формують ціннісні орієнтації членів сім'ї. Складне

поєднання об'єктивних і суб'єктивних чинників обумовлює значний виховний потенціал сім'ї на процес формування способу життя їхніх дітей. Авторка впевнена, що те, наскільки успішно будуть сформовані у свідомості дитини навички ЗСЖ, залежить її подальший спосіб життя, який буде сприяти або перешкоджати розкриттю її потенціалу. Отже, ставлення молоді до власного здоров'я та ЗСЖ є наслідок реалізації виховної функції батьківської сім'ї [23].

Аналіз наукових праць стосовно проблеми здоров'я молоді, формування у неї культури ЗСЖ дозволяє нам визначити найважливіші *соціальні та психологічні чинники формування ЗСЖ студентської молоді* в сучасних умовах. На нашу думку, до *соціальних чинників* належать:

1. *Ціннісні орієнтації*, які закладені в сім'ї та визначають спосіб життя молоді особистості. Так, J. Donovan, S. Jessor і F. Costa вважають, що на практичну реалізацію ЗСЖ впливають «цінності, пов'язані зі специфікою культури чи соціально-економічної групи, до якої належить конкретний індивід» [59].

Т. Заболотна, досліджуючи питання впливу цінностей на ЗСЖ молоді стверджує, що у свідомості маленької дитини формується певна система цінностей, життєвих норм, дотримання яких для неї поступово стає внутрішньою потребою. Якщо ці цінності є дієвими і реалістичними, то, досягаючи їх, дитина, а згодом і доросла людина, підвищує рівень власної самооцінки, формує позитивний «Я-образ». За умови, коли цінності і стандарти батьків не відповідають наявним можливостям, здібностям дитини, в неї з'являються труднощі із самовизначенням, знижується рівень самооцінки, втрачається віра в себе. Тому саме сім'я формує свій спосіб життя, основою якого виступають цінності і норми культури суспільства. Дитина, з дня її народження в сім'ї, є найбільш сприйнятливою до виховних впливів. Сімейно-побутова культура сім'ї стає для неї осередком соціальної взаємодії, в тому числі, і в напрямку формування ЗСЖ. А безперервність і довготривалість

сімейних відносин сприяють наслідуванню і засвоєнню дітьми зразків поведінки батьків, а згодом і інших людей поза сім'єю [23].

2. *Соціальна адаптація та стресостійкість.* З цього приводу досить цікавими є дослідження О. Копіної, О. Суислової та Є. Заїкіної, які стверджують, що низька самооцінка здоров'я пов'язана з підвищеним рівнем стресу і низькими показниками задоволеності людиною своїм життям, тобто на формування ЗСЖ значний вплив мають стрес та емоції [43].

На думку Л. Стоянової, до важливих факторів соціального здоров'я належать психічна і нервова напруга (стрес), задоволеність партнером, ступінь довіри до оточуючих, соціальний комфорт, суб'єктивна задоволеність своїм матеріальним становищем, життям і здоров'ям [51].

До найважливіших *психологічних чинників формування ЗСЖ студентської молоді* належать:

1. *Самопочуття та самооцінка свого психічного стану* студентською молоддю. На думку О. Решетникова, самооцінка свого психічного стану здоров'я є суб'єктивною і залежать від багатьох *чинників*: психологічних особливостей молодшої людини; її самопочуття на момент опитування; стану здоров'я її оточуючих; частоти і важкості минулих хвороб; якості медичного обстеження; екологічного стану оточуючого середовища тощо. В свою чергу, психофізіологічним чинником, що впливає на самооцінку молодою людиною свого стану здоров'я, є особливості організації її мозкової діяльності, а саме: люди з лівобічними ознаками асиметрії характеризують самооцінку свого здоров'я і самопочуття на рівні нижче середнього та мають більшу кількість скарг, переважно вегетативного типу [45].

2. *Тип поведінки* студентської молоді. З цього приводу Л. Стоянова, на основі власних досліджень, прийшла до висновку, що більшість молодих людей у системі поведінкових стереотипів схильні вважати пріоритетними зовнішні фактори, які впливають на їхнє здоров'я, ніж внутрішні причини. Кожний четвертий опитаний нею студент своє здоров'я пов'язує, головним чином, з власною поведінкою. Авторка також провела дослідження типології людей на

основі їх цільових поведінкових настанов по відношенню до свого здоров'я та виділила наступні *типи*: виважено-аналітичний тип, який у підтримці власного здоров'я орієнтується лише на себе, а не на інститут охорони здоров'я; вольовий тип, який повністю виключає зі свого життя шкідливі звички та щорічно проходить медичні обстеження; пасивний тип, що проявляє мінімальну активність у підтримці свого здоров'я. Для виділення окремих груп авторкою були визначені особливості поведінки молодих людей стосовно здоров'я, а не їх психологічні особливості [51].

Варто зауважити, що на моделі поведінки сучасної студентської молоді щодо свого здоров'я дуже впливають суспільні групи, сім'я, соціальне середовище, культура суспільства, ЗМІ (особливо Інтернет).

3. *Локус контролю*. Досить цікавою в цьому питанні є «*концепція локусу контролю Rotter*», що стверджує, що особи, яким притаманний *внутрішній локус контролю* вірогідніше приймають відповідальність за власне здоров'я, практикують позитивну поведінку стосовно здоров'я, дбайливо ставляться до себе та оберігають себе від нещасних випадків, активно збирають інформацію про самозбереження здоров'я, ніж ті особи, які характеризуються *зовнішнім локусом контролю* [59].

В свою чергу, дослідники В. Браун і Н. Русинова встановили зв'язок між рівнем освіти молодих людей і екстернальністю-інтернальністю їх *локусу контролю стосовно здоров'я*, а саме: менш освічені молоді люди (особливо чоловіки) проявляють вищу екстернальність; особи з вищою і незавершеною вищою освітою навпаки прагнуть приписати самій людині відповідальність за обраний стиль поведінки і ЗСЖ [6].

Досить цікавою є думка науковців Г. Лобань, С. Зачепило, Н. Коваленко, О. Ганчо та І. Комишан про те, що на психосоматичний стан сучасної студентської молоді негативно впливають соціальні, економічні, суспільно-політичні *чинники*: різке зниження життєвого рівня, збідніння населення, посилення соціальної нерівності, невпевненість у майбутньому через пандемію хвороб, тривале перебування в умовах психоемоційного напруження під час

дистанційного навчання, недотримання правил санітарії, незадовільні житлові умови, низька якість продуктів харчування, забруднення навколишнього середовища. Дослідники впевнені, що невміння та небажання студентів раціонально організувати свій режим дня, навчання, харчування і відпочинку призводить до появи у них гострих і хронічних захворювань [35].

Отже, ми з'ясували, що на формування ЗСЖ у студентської молоді впливають різноманітні чинники соціального, економічного, психологічного, педагогічного характеру. Але провідними, на нашу думку, є такі соціально-психологічні чинники, як: соціальна адаптація та стресостійкість, ціннісні орієнтації (соціальні); самопочуття і самооцінка свого психічного стану, тип поведінки і локус контролю молодих людей (психологічні).

Висновки до розділу

Теоретичний аналіз проблеми формування ЗСЖ студентської молоді та соціально-психологічних чинників, що впливають на цей процес, дає підстави зробити наступні висновки:

Під терміном «здоров'я» розуміють стан повного фізичного, духовного і соціального добробуту, а не тільки відсутність хвороб і фізичних дефектів. В свою чергу, поняття «здоровий спосіб життя» (ЗСЖ) відображає систему розумної поведінки людини, тобто помірність в усьому, оптимальний руховий режим, загартовування, правильне харчування, раціональний режим життя і відмова від шкідливих звичок.

На ставлення людини до свого здоров'я та ЗСЖ впливають різні умови і фактори, а саме: демографічні (стать, вік), психосоціальні (рівень освіти і доходів, соціально-економічний статус, віросповідання, характер зайнятості) та психологічні (групові цінності, самооцінка, відчуття психологічного благополуччя, здатність людини до передбачення проблем, персональні цілі, локус контролю, глибина віри, психоемоційна напруга).

Аналіз наукових джерел показав, що культурі ЗСЖ в вітчизняних ЗВО приділяється недостатньо уваги. У зв'язку з цим студентська молодь мало приділяє часу фізичному загартовуванню, фізичній активності, не дбає про своє психічне здоров'я. Особливо важливими ці проблеми виявилися при тривалому перебуванні студентів в умовах дистанційного навчання в період пандемії COVID 19, коли невміння та небажання студентів раціонально організувати свій режим дня, навчання, харчування і відпочинку призводить до частішої появи у них гострих і хронічних захворювань.

Ми з'ясували, що найважливішими соціально-психологічними чинниками формування ЗСЖ студентської молоді в сучасних умовах є: соціальна адаптація та стресостійкість, ціннісні орієнтації (соціальні); самопочуття і самооцінка свого психічного стану, тип поведінки і локус контролю молодих людей (психологічні).

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ

2.1 Опис та обґрунтування методик дослідження

Для дослідження особливостей формування ЗСЖ у студентській молоді зазвичай використовують ті методи і методики, які дозволяють виявити вплив *чинників* на формування культури ЗСЖ: соціальних, психоемоційних, когнітивних тощо. Так, в якості *психологічних чинників* поведінки стосовно здоров'я досліджують групові цінності, самооцінку, відчуття психологічного благополуччя, здатність людини до передбачення проблем, персональні цілі, локус контролю. А в якості *когнітивних чинників* визначають форми поведінки людини стосовно свого здоров'я (відчуття вразливості до хвороби чи почуття самоефективності, тобто здатність практикувати оздоровчу поведінку).

З огляду на визначені нами в попередньому розділі роботи соціально-психологічні чинники формування ЗСЖ студентської молоді, ми обрали й відповідні методики для проведення емпіричного дослідження. Так, зокрема, для вивчення рівня впливу *соціальних чинників* (ціннісні орієнтації; соціальна адаптація та стресостійкість), ми застосували психодіагностичні методики: Методика «ціннісні орієнтації» М. Рокіча та Методика діагностики стресостійкості і соціальної адаптації Т. Холмса і Р. Раге [44].

Методика «Ціннісні орієнтації» М. Рокіча заснована на прямому ранжуванні списку цінностей. М. Рокіч розрізняв два класи цінностей: термінальні – переконання в тому, що якась кінцева ціль індивідуального існування варта того, щоб до неї прагнути; інструментальні – переконання в тому, що якийсь образ дій чи якості особистості є найкращими в будь-якій ситуації. Цей поділ подібний до традиційного поділу на цінності-цілі та цінності-засоби.

Досліджуваним пропонується два списки цінностей (по 18 в кожному) на аркушах паперу. В списках вони мають присвоїти кожній цінності її ранговий номер. Спочатку ранжують набір термінальних, а потім інструментальних цінностей [44, с. 149].

Що стосується *Методики діагностики стресостійкості і соціальної адаптації Т. Холмса і Р. Раге*, то ці видатні американські лікарі вивчали залежність захворювань від різних стресогенних подій у більш, ніж п'яти тисяч пацієнтів. Вони прийшли до висновку, що більшості психічним і фізичним хворобам передують певні серйозні стресогенні зміни в житті людини. На підставі свого дослідження вони склали шкалу, в якій кожній важливій життєвій події відповідає певна кількість балів залежно від ступеня її стресогенності.

Автори методики стверджують, що *стресостійкість* – це здатність витримувати певні психофізичні навантаження та переносити стреси без шкоди для організму і психіки. В свою чергу, *соціальна адаптація* – процес активного пристосування індивіда до умов соціального середовища. Одним з видів соціальної адаптації є соціально-психологічна адаптація, тобто така взаємодія особистості і соціального середовища, що призводить до оптимального співвідношення цілей і цінностей особистості та групи. В особистості формується її *адаптаційний потенціал* – це ступінь прихованих можливостей людини включатися в нові або змінювані умови оточуючого соціального середовища. Зовнішні труднощі, хвороба, голод тощо знижують адаптаційний потенціал людини, і при зустрічі з ситуацією, що загрожує її життєвим цілям, може з'явитися дезадаптація.

Методика визначення стресостійкості та соціальної адаптації Т. Холмса і Р. Раге містить список 43 стресогенних подій буденного життя за останній рік, що мають різне емоційне забарвлення і значимість, кожне з яких оцінюється в балах за 100 бальною шкалою.

Інтерпретація досліджуваним:

- менше 150 балів свідчить про досить велику опірність стресу;

- 150 – 199 балів – це висока опірність стресу;
- 200 – 299 балів є пороговою опірністю стресу;
- 300 і більше – це низька опірність стресу (вразливість).

Досить велика ступінь опірності стресу вказує на те, що для людини характерна мінімальна ступінь стресового навантаження. А це, в свою чергу, безпосередньо сприяє продовженню її життя.

Висока опірність стресу свідчить про те, що свою енергію і ресурси людина не витрачає на боротьбу з негативними психологічними станами, що виникають в процесі стресу. Тому будь-яка діяльність, незалежно від її спрямованості і характеру, є ефективною.

Порогова (середня) ступінь опірності стресу вказує на те, що стресостійкість людини знижується зі збільшенням стресових ситуацій у її житті. Це призводить до того, що вона змушена значну частку своєї енергії і ресурсів витрачати на боротьбу з негативними психічними станами, що виникають в процесі стресу.

Низька ступінь опірності стресу призводить до того, що людина змушена всю свою життєву енергію і ресурси постійно витрачати на боротьбу з негативними психічними станами, що виникають в процесі стресу. Велика кількість балів (більше 300) – це сигнал тривоги, що попереджає людину про небезпеку і тому їй терміново щось зробити, щоб ліквідувати стресогенні умови. Такій особі загрожує психосоматичне захворювання, оскільки вона близька до нервового виснаження [44].

Для дослідження впливу *психологічних чинників* (самопочуття і самооцінки свого психічного стану, тип поведінки і локус контролю) на формування ЗСЖ студентської молоді ми застосували наступні психодіагностичні методики: Методика самооцінка психічного стану (САН), Опитувальник самодіагностики типу поведінки в стресовій ситуації (Автор В. Бойко), Методика діагностики рівня суб'єктивного контролю Дж. Роттера.

Методика самооцінка психічного стану (САН) проводиться на індивідуальному рівні психологічного дослідження. Може проводитися як у

груповій формі, так і індивідуально. Краще, звичайно, досліджувати індивідуально в процесі бесіди, адже саме тоді можна зрозуміти досліджуваного повністю й поставити уточнюючі запитання, які цікавлять діагноста, щоб зрозуміти всі особливості цілком.

Протягом дослідження досліджуваному або групі досліджуваних надаються бланки із написаними характеристиками. Досліджуваний обирає між двома твердженнями те, яке найбільше підходить йому саме на момент дослідження. Важливо, щоб досліджуваний міг зрозуміти свій стан – це потрібно для того, щоб можна було продіагностувати рівень самопочуття та загального настрою, що може дати нам інформацію про рівень сформованості ЗСЖ [36].

Таким чином, методика САН допомагає визначити рівень психічного здоров'я та самопочуття досліджуваного, тобто внутрішній стан людини. Як зазначалось вище, рівень сформованості ЗСЖ детермінує не лише фізичний стан, а й внутрішній комфорт людини.

Опитувальник самодіагностики типу поведінки в стресовій ситуації (Автор В. Бойко) спрямований на визначення типу реагування людини на стрес, схильності піддаватися впливу стресогенних факторів. Установлено, що певний стереотип поведінки, так званий «тип А», зумовлює схильність до різних захворювань і що саме певні риси характеру й погляди людини на життя стають першопричиною стресових симптомів. Характерними особливостями людей «типу А» є те, що вони агресивні й запальні, швидко розмовляють, нетерпляче слухають; багато хто з них різко рухається, відчуває швидкоплинність часу, нетерплячий, орієнтується на успіх, гостроконкурентний.

В той час, як у людей «типу В» рідше виникають психологічні проблеми в процесі взаємодії з іншими. Люди «типу В» вирізняються, навпаки, браком агресивності в міжособових стосунках, їм притаманне відчуття повільності плину часу; вони зазвичай не схильні до змагання, розслаблені, неспішні, мають спокійний характер.

Варто зауважити, що частині людей притаманні всі або більшість рис якогось типу, а хтось належить до третього «*типу АВ*». Але незалежно від типу людина повинна усвідомлювати, що навіть незначні події часом можуть стати джерелом стресу і хвороб [44, с. 184].

Для дослідження індивідуальних особливостей суб'єктивного контролю над різноманітними життєвими ситуаціями та їх впливу на формування ЗСЖ студентської молоді досить ефективною є *Методика діагностики рівня суб'єктивного контролю Дж. Роттера*. Слід зазначити, що обробка результатів за цією методикою проводиться за шкалою загальної інтернальності (Іо). Максимальний позитивний рівень збігів за шкалою (Іо) дорівнює 44. У даній методиці чим більша кількість збігів, тим вища характеристика рівня суб'єктивного контролю.

Високий показник за цією шкалою відповідає високому рівню суб'єктивного контролю над будь-якими важливими ситуаціями. Такі люди вважають, що більшість важливих подій у їхньому житті було результатом їхніх власних дій, що вони можуть керувати ними і відчують свою власну відповідальність за ці події.

Низький показник за цією шкалою відповідає низькому рівню суб'єктивного контролю. Такі люди не бачать зв'язку між своїми діями та значними для них подіями їхнього життя, не вважають себе здатними контролювати їх розвиток і вважають, що більшість з них є результатом випадку або дій інших людей. Тому люди з низьким Іо характеризуються як егоїстичні, залежні, нерішучі, а люди з високим РСК є добрими, незалежними, рішучими, доброзичливими [44, с. 288].

Таким чином, ми обґрунтували вибір методик емпіричного дослідження соціально-психологічних чинників, що впливають на формування ЗСЖ студентської молоді. Наступним етапом нашої роботи є проведення самого емпіричного дослідження.

2.2 Організація та проведення емпіричного дослідження

Емпіричне дослідження соціально-психологічних чинників, що впливають на формування ЗСЖ студентської молоді здійснювалося в Хмельницького національного університету (далі – ХНУ). В ньому взяли участь 30 студентів першого курсу спеціальності «Психологія». Зауважимо, що студенти надали усну згоду для участі у дослідженні, яке відбувалося у поза навчальний час, без розкриття особистої інформації про його учасників та результати його проведення.

Першою використаною нами методикою стала *Методика «Ціннісні орієнтації» М. Рокіча*. Узагальненим висновком дослідження за цією методикою стали такі його результати:

- серед *термінальних цінностей* для студентів I курсу *найбільш важливими* є: щасливе сімейне життя (4 студента); здоров'я (8 студентів); щастя інших (2 студента); матеріально забезпечене життя (6 студентів); впевненість в собі (2 студента); життєва мудрість (2 студента); свобода (6 студентів);

- серед *термінальних цінностей* *найменш важливими* є: розваги (3 студента); щасливе сімейне життя (3 студента); впевненість в собі (3 студента); творчість (4 студента); краса природи і мистецтва (4 студента); активне життя в діях (3 студента); наявність хороших і вірних друзів (3 студента); цікава робота (2 студента); щастя інших (3 студента); кохання (2 студента);

- серед термінальних цінностей – *пріоритетні місця* студенти відвели таким цінностям: здоров'я, щасливе сімейне життя, матеріально забезпечене життя;

- серед *інструментальних цінностей* для студентів I курсу *найбільш важливими* є: незалежність (4 студента); життєрадісність (2 студента); вихованість (2 студента); чесність (4 студента); тверда воля (4 студента); високі вимоги до життя (3 студента); відповідальність (3 студента); сміливість у

відстоюванні своєї думки, своїх поглядів (3 студента); акуратність (2 студента); раціональність (3 студента);

- серед інструментальних цінностей найменш важливими є: високі вимоги до життя (3 студента); неприйняття недоліків своїх і інших людей (4 студента); сміливість у відстоюванні своєї думки, своїх поглядів (4 студента); ефективність у справах (4 студента); дієвість (4 студента); незалежність (2 студента); тверда воля (4 студента); широта поглядів (5 студентів);

- серед інструментальних цінностей – пріоритетні місця займають такі цінності: незалежність, освіченість, чесність, самоконтроль, стриманість.

Таким чином, результати проведеної методики «Ціннісні орієнтації» (М. Рокіча) дають підставу зробити висновки про те, що найбільш важливими цінностями для студентів є: щасливе сімейне життя, здоров'я, матеріально забезпечене життя, впевненість в собі, незалежність, чесність, свобода, сміливість у відстоюванні своєї думки, своїх поглядів.

Вважаємо, що такий пріоритет у цінностях є цілком правомірним, адже студентський вік, як відомо, характеризується цілим рядом змін, які відбуваються не лише в організмі молодої людини, але й змін в її діяльності, суспільному становищі, структурі соціальних ролей, ціннісних орієнтаціях. Тому «здоров'я» як пріоритетна цінність є позитивним чинником у формуванні культури ЗСЖ у досліджуваних студентів.

Для діагностики рівнів розвитку в студентів першого курсу таких якостей та здібностей, як стресостійкість, вміння досягати поставлених цілей, креативність та аналітичність мислення ми використали *Методику діагностики стресостійкості і соціальної адаптації Т. Холмса і Р. Раге*. Результати її проведення серед 30 студентів-психологів першого курсу представлені у таблиці 2.1.

Таблиця 2.1 – Результати дослідження ступеня опірності стресу у студентів-психологів першого курсу

Ступінь опірності стресу	#	%
--------------------------	---	---

Кінець таблиці 2.1

Досить велика опірність стресу	2	6,6
Висока опірність стресу	6	20
Порогова (середня) опірність стресу	14	46,7
Низька опірність стресу	8	26,7

Дані, наведені в таблиці 2.1, свідчать про переважно порогову (46,7%) та низьку (26,7%) опірність стресу студентів-психологів першого курсу. Ці результати говорять про те, що досліджувані не здатні витримувати певні психофізичні навантаження та переносити стреси без шкоди для свого організму і психіки. В свою чергу, це впливає і на стан їхнього здоров'я, і на формування ЗСЖ.

Отже, як бачимо, такі соціальні чинники, як ціннісні орієнтації, стресостійкість і соціальна адаптація мають значний вплив на ставлення до здоров'я та формування ЗСЖ у студентської молоді.

Для дослідження стану сформованості таких *психологічних чинників*, як самопочуття, активність, настрої та загальний рівень добробуту студентської молоді, що, на нашу думку, впливають на її стан здоров'я і ЗСЖ ми застосували *Методику самооцінка психічного стану (САН)* (див. таблицю 2.2).

Таблиця 2.2 – Результати дослідження сформованості самопочуття, активності, настрою у студентів (у %)

№ з/п	Показники	Рівень		
		Низький	Середній	Високий
1	Самопочуття	73	27	0
2	Активність	47	37	16
3	Настрій	60	20	20
4	Загальний рівень	60	28	12

Дані, наведені в табл. 2.2 показують, що лише 12% студентів мають *високий рівень* добробуту, а це в свою чергу свідчить те, що студенти дбають про власне здоров'я. *Середній рівень* добробуту наявний у 28% студентів, що означає, що ці студенти приділяють увагу своєму внутрішньому світу менше, проте намагаються дбати про себе. На *низькому рівні* добробуту є 60% студентів, які мало приділяють увагу своєму внутрішньому світу та не зважають на нього, що в подальшому може призвести до багатьох захворювань, емоційного вигорання та інших проблем із самопочуттям і здоров'ям.

Розглянемо усі категорії добробуту, що наведені в методиці, більш докладно.

За показником «*самопочуття*» отримано наступні результати: високий рівень (0%) не має жодний з досліджуваних студентів. Середній рівень притаманний 27% студентів, а на низькому рівні знаходяться 73% студентів. Зауважимо, що категорія *самопочуття* свідчить про загальний психічний показник нашого організму в даний момент і складається з конкретних відчуттів, загальних почувань. Так, один зі станів самопочуття – тісно пов'язано з самозбереженням індивіда: воно нагадує організму його потреби і вказує йому на загрозливі небезпеки.

За показником «*активність*» встановлено, що 16% студентів на мають високі рівні, 37% студентів знаходяться на середньому рівні та 47% мають низький рівень. Тобто *активність* включає в себе всі види людської діяльності, що може поєднувати в собі особистість (навчання, робота, хоббі тощо).

Показник «*настрій*» є загальним емоційним станом людини, який забарвлює на певний час діяльність людини, характеризує її життєвий тонус. За цим показником було виявлено, що 20% студентів знаходяться на високому рівні, 20% – на середньому та 60% мають низький рівень.

Таким чином, можемо зробити висновок, що рівень психічного здоров'я та самопочуття досліджуваних, тобто їхній внутрішній стан значно впливає на рівень сформованості у них культури ЗСЖ.

За допомогою «*Опитувальника самодіагностики типу поведінки в стресовій ситуації*» (автор В. Бойко) ми визначили реакції, які провокують розвиток дезадаптованої, стресової поведінки студентів та те, до якого типу людей вони належать.

Результати дослідження реакцій студентів на стресові чинники та їх типу поведінки в стресовій ситуації наведені в таблиці 2.3.

Таблиця 2.3 – Результати дослідження типу поведінки в стресовій ситуації студентів (у %)

№ з/п	Тип	А	В	АВ
1	Бали	100-150	39-75	76-99
2	Показники	27	13	60

Як свідчать дані, наведені в табл. 2.3, більшості студентів притаманний тип поведінки змішаний, а саме тип «АВ» (60 %). До типу «В» належать лише 13 % студентів, що вказує на те, що їм притаманне відчуття повільності плину часу, вони зазвичай не схильні до змагання, розслаблені, мають спокійний характер, неагресивні. До типу «А» належать 27 % студентів, характерними особливостями яких є те, що вони агресивні й запальні, швидко розмовляють, нетерпляче слухають; багато хто з них різко рухається, відчуває швидкоплинність часу, нетерплячий, орієнтується на успіх, конкурентний.

Зауважимо, що люди з типом «А» більш схильні до різних захворювань і саме певні риси їхнього характеру та погляди людини на життя стають першопричиною стресових симптомів. Водночас у людей типу «В» рідше виникають психологічні проблеми в процесі взаємодії з іншими.

Методику діагностики рівня суб'єктивного контролю Дж. Роттера ми провели з метою дослідження індивідуальних особливостей суб'єктивного контролю над різноманітними життєвими ситуаціями та їх впливу на формування ЗСЖ студентської молоді.

Результати дослідження рівнів суб'єктивного контролю у 30 студентів-першокурсників представлені в таблиці 2.4.

Таблиця 2.4 – Результати дослідження рівнів суб'єктивного контролю у студентів-першокурсників

Рівень суб'єктивного контролю	#	%
Високий	8	26,7
Середній	13	43,3
Низький	9	30,0

Отже, на основі проведеної методики «Діагностика рівня суб'єктивного контролю» ми виявили, що у студентів-першокурсників спеціальності «Психологія» переважають середні рівні суб'єктивного контролю (43,3 %). Проте в значній кількості студентів (30 %) наявний низький показник суб'єктивного контролю, що свідчить про їхню нездатність контролювати розвиток важливих подій у їхньому житті, вони є нерішучими та залежними від думки і дій інших. Середні і низькі показники, виявлені за цією методикою, показують, що студенти не бачать зв'язку між своїми діями та значними подіями їхнього життя, не вважають себе здатними контролювати їх розвиток і це значним чином впливає на їхнє здоров'я та формування у них культури ЗСЖ.

За результатами проведеного емпіричного дослідження соціальних та психологічних чинників, що впливають на формування ЗСЖ в студентській молоді можемо зробити висновки, що така термінальна цінність, як «здоров'я» та інтернальні цінності «незалежність», «освіченість», «чесність», «самоконтроль», «стриманість» є пріоритетними для студентів (Методика «Ціннісні орієнтації» М. Рокіча). І це, на нашу думку, позитивним чином може впливати на формування у них ЗСЖ.

Нами було виявлено, що більшість досліджуваних студентів не здатні витримувати певні психофізичні навантаження, переносити стреси без шкоди для свого організму і психіки, що негативно впливає на стан їхнього здоров'я та

формування ЗСЖ (Методика діагностики стресостійкості і соціальної адаптації Т. Холмса і Р. Раге).

Також ми з'ясували, що переважна більшість студентів мало приділяють увагу своєму внутрішньому світу, мають низькі показники активності, настрою, загального рівня добробуту, що в подальшому може призвести до багатьох захворювань, емоційного вигорання та інших проблем із самопочуттям і здоров'ям (Методика самооцінка психічного стану (САН)).

За результатами проведеного «Опитувальника самодіагностики типу поведінки в стресовій ситуації» (автор В. Бойко) ми з'ясували, що досліджувані студенти в переважній більшості належать до змішаного типу поведінки «АВ». Це досить позитивно може впливати на формування у них ЗСЖ, адже люди такого типу поведінки здатні досягати поставлених цілей, бути активними, продуктивно працювати і виконувати те саме, що й люди типу «А», але без ворожої агресивності, зайвого нетерпіння, з більш високими результатами.

Нами з'ясовано, що більшість студентів не бачать зв'язку між своїми діями та значними подіями свого життя, не вважають себе здатними контролювати їх і це значним чином впливає на їхнє здоров'я та формування у них ЗСЖ (Методика діагностики рівня суб'єктивного контролю Дж. Роттера).

Отже, результати проведеного емпіричного дослідження дозволяють зробити висновок про необхідність розробки певних заходів, що сприятимуть формуванню в студентів мотивації і бажання дотримуватися культури ЗСЖ. З огляду на це, ми пропонуємо авторську тренінгову програму з розвитку мотивації студентів до ведення здорового способу життя.

2.3 Тренінгова програма з розвитку мотивації студентів до ведення здорового способу життя

На сьогоднішній день традиційно сформована система фізичного виховання, на жаль, вже не задовольняє спортивні інтереси і потреби студентів.

Тому виникає потреба в організації такого освітнього простору в ЗВО, щоб враховувалися бажання та інтереси кожного студента.

Проте для удосконалення своєї фізичної форми студентам важливо виявляти не тільки бажання, але й мотив, який заохочуватиме їх до дій. Для того, щоб осмислити мету своєї діяльності та співвіднести її з мотивами удосконалення своєї фізичної форми, бажання мати не лише хорошу фігуру, але й досягти значних результатів з вибраного виду спорту, подібатися представникам протилежної статі студентам варто усвідомити ці мотиви та сформувати чітку мотивацію до ведення ЗСЖ.

Так, на думку О. Василенко та Н. Калинюк, важливим питанням сьогодення є підвищення мотивації студентів до самозбереження здоров'я та ведення ЗСЖ. Для цього, як вважають дослідниці, необхідно надати студентам повний обсяг інформації про засоби і методи самозбереження здоров'я. Слід показати соціальну значимість самозбереження здоров'я як для окремої особистості, так і для суспільства в цілому, що дозволить підвищити інтерес студентської молоді до самозбереження здоров'я. Адже процес формування мотивації до самозбереження здоров'я – це тривалий та багатоступеневий процес: від перших елементарних гігієнічних знань і навичок (у дитячому віці) до глибоких психофізіологічних знань теорії і методики самозбереження здоров'я, фізичного виховання й інтенсивних занять спортом [8].

Вважаємо, що здійснюючи цілеспрямовані дії з дотримання культури ЗСЖ, молода людина часто зустрічається з певними перешкодами. Це можуть бути об'єктивні перешкоди (протидія інших людей, природні перешкоди), а можуть бути і суб'єктивні перешкоди, пов'язані з власними недоліками: небажання роботи те, що потрібно; пасивність; лінь; апатія; поганий настрій; почуття тривоги чи страху; хворобливе самолюбство тощо. Для того, щоб досягти поставлено мети, людині необхідно мобілізувати усі свої розумові і фізичні сили на подолання перешкод, тобто проявити свої емоційно-вольові якості. Адже саме воля людини виявляється в тому, наскільки вона здатна переборювати перешкоди та труднощі на шляху до мети, наскільки вона

спроможна керувати своєю поведінкою та підпорядковувати свою діяльність певній меті.

На нашу думку, саме тренінг є ефективною технологією з розвитку емоційно-вольової сфери та мотивації студентів дотримуватися культури ЗСЖ. В сучасному тлумачному психологічному словнику В. Шапар надає наступне визначення поняття тренінг «... це спеціальний тренувальний режим, тренування. У практичній психології найчастіше застосовують соціально-психологічний тренінг, що орієнтований на використання активних методів групової психологічної роботи з метою розвитку компетентності у спілкуванні» [56, с. 548].

З огляду на все вище зазначене, ми розробили авторську програму *тренінгу з розвитку мотивації студентів до ведення здорового способу життя*. При розробці цієї програми ми спиралися на уявлення про те, що мотивація, яка може забезпечити ефективну реалізацію ЗСЖ студентської молоді, повинна:

- починатися з активізації творчого потенціалу молодої особистості;
- ґрунтуватися на чіткому усвідомленні учасниками тренінгу кінцевого результату своєї діяльності, на усвідомленні своїх прагнень, а також ресурсному розумінні поняття «здоров'я»;
- оптимально мобілізувати психічну енергію учасників тренінгу і підтримуватися певною мірою незадоволення сьогоdnішнім становищем;
- бути інтегрованою й цілісною;
- супроводжуватися активною смисловою регуляцією і створенням додаткових мотивів;
- спиратися на позитивне мислення і, водночас, детермінувати зміни мисленнєвих стереотипів;
- підкріплюватися зовні опосередкованою регуляцією.

Основною *метою* розробленої нами тренінгової програми є розвиток самооцінки, безоцінкового ставлення, вміння слухати, віднаходження власних

ресурсів, формування навичок тайм-менеджменту у студентів-учасників тренінгу.

Завдання тренінгових занять:

- допомогти студентам зрозуміти власні особливості реагування та ставлення до певних ситуацій в житті;
- розвинути ефективні вміння студентів управляти своєю емоційно-вольовою сферою;
- підвищити рівень психологічної освіти студентів щодо ведення ЗСЖ.

Тренінг складається з *трьох блоків занять:*

1. Заняття з розвитку рефлексії студентів.
2. Заняття з розвитку емоційно-вольової сфери студентів.
3. Психологічна просвіта студентів.

Перший блок занять присвячений розвитку рефлексії студентів, тобто усвідомлення ними того, як їх сприймають і оцінюють оточуючі. Сюди ми віднесли такі вправи, як: вправа «Долоня», вправа «Що мені хочеться зробити», вправа «Зміна фокусу уваги», вправа «Зустріч з репертуаром ролей», вправа «Репліка», вправа «Етюд», інформаційне повідомлення «Рефлексія та базові процеси психіки».

На другому занятті учасники тренінгу мають можливість ознайомитися з методами і засобами розвитку своєї емоційно-вольової сфери, особливостями проявів волі, що втілюються у вольових якостях особистості. На цьому занятті ми пропонуємо застосовувати такі вправи і техніки: вправа «Доведи за мене справу до кінця!», вправа «Скажи ні», техніка розвитку волі «Сніданок потрібно заробити», вправа «Ледачі вісімки», вправа «Позитивне налаштування», вправи на тренування рухливості нервових процесів, вправи на фізичні відчуття та почуття, вправа «Релаксація» та вправа «П'ять хвилин».

Третє заняття дає змогу розглянути усі питання, пов'язані з веденням учасниками тренінгу ЗСЖ. На цьому занятті учасники тренінгу мають змогу ознайомитися з сучасними підходами до організації навчання і технологіями формування позитивної мотивації до ЗСЖ та профілактики девіантної

поведінки шляхом розвитку життєво важливих навичок. Сюди ми віднесли такі вправи, ігри, інформаційні повідомлення, як: вправа «Стан здоров'я населення України», вправа «Фактори, що впливають на здоров'я», вправа «Колесо життя», інформаційне повідомлення «Формування здорового способу життя», вправа «Асоціативний ланцюг», рольова гра «А як думаєте Ви?», вправа «Життя з хворобою», вправа «Заграна пластинка», Вправа-енергізатор «Оплески».

Отже, як бачимо, в розробленому нами тренінгу використані наступні *прийоми і методи* розвиваючого навчання: психологічні вправи, ігри та техніки, які студенти можуть самостійно використовувати, інформаційні повідомлення щодо певних особливостей внутрішнього світу особистості та способів ведення ЗСЖ.

Структура тренінгу з розвитку мотивації студентів до ведення здорового способу життя подана у таблиці 2.5.

Таблиця 2.5 – Структура тренінгу з розвитку мотивації студентів до ведення здорового способу життя

№	Вид роботи	Час
<i>Заняття № 1</i>		
<i>Розвиток рефлексії студентів</i>		
1.	Вступ	10 хв
2.	Знайомство	15 хв
3.	Інформаційне повідомлення «Рефлексія та базові процеси психіки»	15 хв
4.	Вправа «Долоня»	10 хв
5.	Вправа «Що мені хочеться зробити»	15 хв
6.	Вправа «Зміна фокусу уваги»	10 хв
7.	Вправа «Зустріч з репертуаром ролей»	10 хв
8.	Вправа «Репліка»	10 хв

Кінець таблиці 2.5

9.	Вправа «Етюд»	15 хв
<i>Заняття № 2</i>		
<i>Розвиток емоційно-вольової сфери студентів</i>		
1.	Вправа «Доведи за мене справу до кінця!»	15 хв
2.	Вправа «Скажи ні»	15 хв
3.	Техніка розвитку волі «Сніданок потрібно заробити»	15 хв
4.	Вправа «Ледачі вісімки»	5 хв
5.	Вправа «Позитивне налаштування»	10 хв
6.	Вправи на тренування рухливості нервових процесів	15 хв
7.	Вправи на фізичні відчуття та почуття	15 хв
8.	Вправа «Релаксація»	10 хв
9.	Вправа «П'ять хвилин»	5 хв
<i>Заняття № 3</i>		
<i>Психологічна освіта студентів щодо ведення ЗСЖ</i>		
1.	Вправа «Стан здоров'я населення України»	20 хв
2.	Вправа «Фактори, що впливають на здоров'я»	20 хв
3.	Вправа «Колесо життя»	20 хв
4.	Інформаційне повідомлення «Формування здорового способу життя»	20 хв
5.	Вправа «Асоціативний ланцюг»	10 хв
6.	Рольова гра «А як думаєте Ви?»	10 хв
7.	Вправа «Життя з хворобою»	10 хв
8.	Вправа «Заграна пластинка»	10 хв
9.	Вправа-енергізатор «Оплески»	5 хв

Детальна структура вправ, технік, рольових ігор, інформаційних повідомлень та завдань тренінгу з розвитку мотивації студентів до ведення ЗСЖ наведена в додатку А.

На думку О. Василенко та Н. Калинюк, серед форм і методів формування позитивної мотивації до самозбереження здоров'я та ведення ЗСЖ студентської молоді пріоритетна роль належить активним методам, що ґрунтуються на демократичному стилі взаємодії, спрямовані на самостійний пошук істини і сприяють формуванню критичного мислення, ініціативи й творчості. До цих методів, як вважають дослідниці, належать: соціальне проектування, метод відкритої трибуни, ситуаційно-рольова гра, соціально-психологічний тренінг, інтелектуальний аукціон, «мозкова атака», метод аналізу соціальних ситуацій з морально-етичним характером, гра-драматизація тощо [8].

О. Василенко та Н. Калинюк стверджують, що застосування цих методів сприяє формуванню в студентської молоді адекватної самооцінки, що дає можливість організувати дієву роботу з формування позитивної мотивації на самозбереження здоров'я, ЗСЖ, знецінити і зруйнувати негативні мотиви, перебудувати і змінити негативні форми у поведінці молоді на позитивні; підтримати, посилити позитивні моральні спонуки, активізувати їх прояви чи загальмувати негативні мотиви, знизити їх силу, утримати студентів від прояву негативної мотивації на ЗСЖ [8].

З огляду на це, вважаємо, що подавати інформацію студентам про ЗСЖ потрібно із використанням різноманітних інтерактивних методів, тобто застосовувати різні способи подачі інформації. Для лекцій про ЗСЖ буде доцільним використання відеоматеріалів, презентацій та аудіозаписів для більш різноманітної подачі. Серед видів лекцій можемо навести наступні:

1. Лекція-візуалізація (лат. *visualis* – зоровий) виникла як результат пошуку нових можливостей реалізації принципу наочності. Викладач на такій лекції використовує демонстраційні матеріали, форми наочності, які не лише доповнюють словесну інформацію, а й самі виступають носіями змістовної інформації. Підготовка такої лекції полягає у реконструюванні, перекодуванні змісту лекції або її частини у візуальну форму для подання студентам через технічні засоби. Читання її зводиться до вільного, розгорнутого коментування підготовлених матеріалів. У візуальній лекції важливі візуальна логіка, ритм

подачі матеріалу, його дозування, майстерність і стиль спілкування викладача з аудиторією.

2. Бінарна (лат. *binarius* – який складається з двох частин) лекція (лекція дискусія) є продовженням і розвитком проблемного викладу матеріалу у діалозі двох викладачів. Моделюються реальні ситуації обговорення теоретичних і практичних питань двома спеціалістами, наприклад представниками двох різних наукових шкіл чи теоретиком і практиком. Перевагами такої лекції є актуалізація наявних у студентів знань, необхідних для розуміння діалогу та участі у ньому; створення проблемної ситуації, розгортання системи доведення тощо. Наявність двох джерел змушує порівнювати різні точки зору, приймати якусь з них чи формувати власну. На такій лекції виховується культура дискусії, вміння вести діалог сучасного пошуку і приймати рішення. Підготовка бінарної лекції передбачає попереднє обговорення теоретичних питань її учасниками, їх інтелектуальну і особистісну сумісність; володіння розвинутими комунікативними вміннями; наявність швидкої реакції і здатність до імпровізації.

3. Лекція із заздалегідь запланованими помилками передбачає визначену кількість типових помилок змістового, методичного, поведінкового характеру. Їх список викладач дає студентам на початку лекції. Завданням студентів є фіксування цих помилок на полях конспекту впродовж лекції. На розбір помилок викладач відводить 10-15 хвилин. Така лекція одночасно виконує стимулювальну, контрольну і діагностичну функції.

4. На лекції-прес-конференції викладач пропонує студентам письмово поставити йому запитання з названої ним теми. Протягом двох-трьох хвилин студенти формулюють запитання і передають їх викладачеві. Таку лекцію читають як зв'язний текст, у процесі подання якого дають відповіді на запитання. Її доцільно проводити на початку теми для виявлення інтересів групи або потоку, їх установок, можливостей; в середині – для залучення студентів до вузлових моментів курсу і систематизації знань; у кінці – для визначення перспектив розвитку засвоєного змісту [54].

Таким чином, можемо зробити висновок, що існує цілий арсенал методів, способів і прийомів формування ЗСЖ студентської молоді, але варто зауважити, що використання тих чи інших методів залежить від багатьох факторів, серед яких основним є розуміння того, з якою саме метою впроваджується той чи інший метод і який кінцевий результат очікується досягти.

Також слід пам'ятати, що не існує прямої залежності між рівнем поінформованості студентської молоді щодо впливу негативних явищ і різних залежностей та рівнем поширення цих звичок у молодіжному середовищі. Проте це й не означає, що така інформація не є дієвою. Вважаємо, що тільки систематичні та достовірні знання підштовхують студентів замислитись над важливістю проблеми здоров'я та переглянути свій спосіб життя.

Висновки до розділу

За результатами проведеного емпіричного дослідження соціально-психологічних чинників формування ЗСЖ студентів ми зробили наступні висновки:

На процес формування ЗСЖ студентської молоді впливають соціально-психологічні чинники: соціальні (ціннісні орієнтації, соціальна адаптація та стресостійкість) і психологічні (самопочуття і самооцінки свого психічного стану, тип поведінки і локус контролю). Тому для діагностики впливу соціальних чинників на формування ЗСЖ студентів ми застосували такі психодіагностичні методики: Методика «ціннісні орієнтації» М. Рокіча та Методика діагностики стресостійкості і соціальної адаптації Т. Холмса і Р. Раге. Для дослідження впливу психологічних чинників на формування ЗСЖ студентської молоді ми використали наступні психодіагностичні методики: Методика самооцінка психічного стану (САН), Опитувальник самодіагностики типу поведінки в стресовій ситуації (Автор В. Бойко), Методика діагностики рівня суб'єктивного контролю Дж. Роттера.

До участі в емпіричному дослідженні було залучено 30 студентів першого курсу спеціальності «Психологія» Хмельницького національного університету. Студенти надали усну згоду для участі у дослідженні, яке відбувалося у поза навчальний час, без розкриття особистої інформації про його учасників та результати його проведення.

За результатами проведеної Методики «Ціннісні орієнтації» М. Рокіча ми з'ясували, що така термінальна цінність, як «здоров'я» та інтернальні цінності «незалежність», «освіченість», «чесність», «самоконтроль», «стриманість» є пріоритетними для студентів-психологів. І це, на нашу думку, позитивним чином може впливати на формування у них культури ЗСЖ.

Дані, отримані за допомогою Методики діагностики стресостійкості і соціальної адаптації Т. Холмса і Р. Раге показали, що більшість студентів-психологів не здатні витримувати певні психофізичні навантаження, переносити стреси без шкоди для свого організму і психіки, що негативно впливає на стан їхнього здоров'я та формування ЗСЖ.

Також за результатами проведеної Методики самооцінки психічного стану (САН) ми з'ясували, що переважна більшість студентів-психологів недостатньо уваги приділяють своєму внутрішньому світу, мають низькі показники активності, настрою, загального рівня добробуту, що в подальшому може призвести до багатьох захворювань, емоційного вигорання та інших проблем із самопочуттям і здоров'ям.

За результатами проведеного «Опитувальника самодіагностики типу поведінки в стресовій ситуації» (автор В. Бойко) встановлено, що досліджувані студенти в переважній більшості належать до змішаного типу поведінки «АВ». Це досить позитивно може впливати на формування у них ЗСЖ, адже люди такого типу поведінки здатні досягати поставлених цілей, бути активними, продуктивно працювати і виконувати те саме, що й люди типу «А», але без ворожої агресивності, зайвого нетерпіння, з більш високими результатами.

Також нами з'ясовано, що більшість студентів не бачать зв'язку між своїми діями та значними подіями свого життя, не вважають себе здатними

контролювати їх і це значним чином впливає на їхнє здоров'я та формування у них ЗСЖ (Методика діагностики рівня суб'єктивного контролю Дж. Роттера).

Отримані дані емпіричного дослідження вказали на необхідність розробки заходів, що сприятимуть формуванню в студентів стійкої мотивації дотримання культури ЗСЖ. З огляду на це, ми розробили авторську тренінгову програму з розвитку мотивації студентів до ведення ЗСЖ.

Метою тренінгової програми є розвиток самооцінки, безоцінкового ставлення, вміння слухати, віднаходження власних ресурсів, формування навичок тайм-менеджменту у студентів-учасників тренінгу.

Тренінг складається з трьох блоків занять: перший блок занять присвячений розвитку рефлексії студентів, тобто усвідомлення ними того, як їх сприймають і оцінюють оточуючі; на другому занятті учасники тренінгу мають можливість ознайомитися з методами і засобами розвитку своєї емоційно-вольової сфери, особливостями проявів волі, що втілюються у вольових якостях особистості; третє заняття дає змогу розглянути сучасні підходи до організації навчання і технології формування позитивної мотивації до ЗСЖ та профілактики девіантної поведінки шляхом розвитку життєво важливих навичок.

ВИСНОВКИ

Теоретичний аналіз наукових джерел з проблеми формування ЗСЖ студентської молоді показав, що поняття «здоров'я» означає стан повного фізичного, духовного і соціального добробуту, а не тільки відсутність хвороб і фізичних дефектів. В свою чергу, поняття «здоровий спосіб життя» (ЗСЖ) відображає систему розумної поведінки людини, тобто помірність в усьому, оптимальний руховий режим, загартовування, правильне харчування, раціональний режим життя і відмова від шкідливих звичок.

Нами з'ясовано, що на формування культури ЗСЖ студентської молоді впливає безліч чинників: соціальних, емоційних, когнітивних тощо. Проте найважливішими з них є соціальні (ціннісні орієнтації, соціальна адаптація та стресостійкість) і психологічні (самопочуття і самооцінки свого психічного стану, тип поведінки і локус контролю) чинники.

За результатами емпіричного дослідження соціально-психологічних чинників формування ЗСЖ студентів, яке проводилося серед 30 студентів першого курсу спеціальності «Психологія» Хмельницького національного університету нами з'ясовано, що пріоритетними для студентів-психологів є така термінальна цінність, як «здоров'я», та інтернальні цінності «незалежність», «освіченість», «чесність», «самоконтроль», «стриманість».

Також ми виявили, що більшість студентів-психологів не здатні витримувати певні психофізичні навантаження, переносити стреси без шкоди для свого організму і психіки, що негативно впливає на стан їхнього здоров'я та формування ЗСЖ. На жаль, переважна більшість студентів-психологів мало приділяють увагу своєму внутрішньому світу, мають низькі показники активності, настрою, загального рівня добробуту, що в подальшому може призвести до багатьох захворювань, емоційного вигорання та інших проблем із самопочуттям і здоров'ям.

Позитивним явищем, виявленим за результатами проведеної діагностики є те, що студенти-психологи в переважній більшості належать до змішаного типу поведінки «АВ». Це досить позитивно може впливати на формування у

них ЗСЖ, адже люди такого типу поведінки здатні досягати поставлених цілей, бути активними, продуктивно працювати і виконувати те саме, що й люди типу «А», але без ворожої агресивності, зайвого нетерпіння, з більш високими результатами.

Проте результати проведеної Методики діагностики рівня суб'єктивного контролю Дж. Роттера показали, що більшість студентів-психологів не бачать зв'язку між своїми діями та значними подіями свого життя, не вважають себе здатними контролювати їх і це значним чином впливає на їхнє здоров'я та формування у них ЗСЖ.

З огляду на отримані результати емпіричного дослідження, ми розробили авторську тренінгову програму з розвитку мотивації студентів до ведення ЗСЖ, метою якої є розвиток самооцінки, безоцінкового ставлення, вміння слухати, віднаходження власних ресурсів, формування навичок тайм-менеджменту у студентів.

Тренінг складається з трьох блоків занять: перший блок занять присвячений розвитку рефлексії студентів, тобто усвідомлення ними того, як їх сприймають і оцінюють оточуючі; на другому занятті учасники тренінгу мають можливість ознайомитися з методами і засобами розвитку своєї емоційно-вольової сфери, особливостями проявів волі, що втілюються у вольових якостях особистості; третє заняття дає змогу розглянути сучасні підходи до організації навчання і технології формування позитивної мотивації до ЗСЖ та профілактики девіантної поведінки шляхом розвитку життєво важливих навичок.

Таким чином, мета нашого дослідження досягнута, а гіпотеза цілком підтвердилася.