

### Література

1. Бойко В. Синдром «емоціонального вигорання» в професійному общенні / В. Бойко. – Санкт-Петербург: Питер, 2003. – 105 с.
2. Винокур В. Синдром професійного вигорання у медических работников: психологические характеристики и методические аспекты диагностики. Психодиагностика и психокоррекция: Руководство для врачей и психологов / В. Винокур, О. Рыбина. – СПб.: Питер, 2008. – 235 с.
3. Водопьянова Н. Синдром вигорання: диагностика и профилактика [2-е изд.] / Н.Е. Водопьянова, Е. Старченкова. – СПб.: Питер, 2008. – 258 с.
4. Дядук В. Емоційне вигорання / В. Дядук. – К.: Главник, 2007. – 126 с.
5. Орел В. Феномен «вигорання» в зарубежной психологии. Эмпирические исследования / В. Орел. // Психологический журнал. – 2001. – №1. – С. 16-22.

**Марценюк М.О.,**

*к.психол.н., ст. викладач кафедри психології  
Мукачівського державного університету,*

*Україна, м. Мукачеве*

## ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ КОМПОНЕНТІВ СТАВЛЕННЯ ДО ЗДОРОВ'Я СУЧАСНИХ СТУДЕНТІВ

Значення здоров'я в житті кожної людини та суспільства набуває сьогодні все більшої ваги. Проблематика його в сучасному суспільстві розглядається в контексті стану навколишнього середовища, соціально-економічного статусу, умов праці та побуту та способу життя.

Проблема здоров'я особистості привертає увагу багатьох дослідників. Так, питання, пов'язані із різними аспектами психічного здоров'я, розглядали: О.В. Алексєєв (настрій і здоров'я); М.Й. Боришевський (психологія самоактивності та суб'єктного розвитку особистості як саморегульованої соціально-психологічної системи); Б.С. Братусь (аномалії особистості); І.В. Дубровіна (психологічне здоров'я учасників освітнього процесу); Л.Д. Дьоміна, І.О. Ральнікова (психічне здоров'я та захисні механізми особистості); Г.В. Ложкін, М.І. Мушкевич, В.І. Носков, І.В. Толкунова, І.А. Чернов (психологія здоров'я людини); С.Д. Максименко (генетична психологія); Г.С. Никифоров (психологія здоров'я); В.М. Панкратов (саморегуляція психічного здоров'я) та обумовлена зростанням і зміною характеру навантажень на організм людини у зв'язку з ускладненням суспільного життя, збільшенням ризиків техногенного, екологічного, психологічного, політичного і військового характеру, що провокують негативні зрушення в стані здоров'я.

Юнацький вік є найбільш сприятливим періодом для становлення принципів, якими молода людина буде керуватися протягом значного відрізка

часу, а можливо і всього життя. Сучасний юнак володіє великою кількістю інформації та можливостями, щоб обрати для себе відповідний спосіб життя. Як нам відомо, здоров'я як поняття включає фізичну, психічну та соціальну складову. Існує чимало факторів, що впливають на формування даних складових: традиції родини, народу, цінності, що нав'язані рекламою, модою. Тобто - це «зліпок» соціальних, психологічних та інших відношень, що панують у суспільстві. Саме тому постає питання: «Від чого залежить стан здоров'я в першу чергу?». Здоров'я залежить не тільки від зовнішніх умов – соціальних і економічних факторів довкілля, а у першу чергу від його власного ставлення до свого здоров'я. Стрімкий розвиток технологій, «полегшення» щоденного існування допомагає відповідати бурхливому потоку буднів. Але, через дане «спрощення», юнаки втрачають мотивацію до підтримки власного здоров'я.

З іншого боку, надмірне приділення уваги даній категорії також інколи шкодить через недостатнє розуміння категорії загалом. Сьогодні надзвичайно популярними є різного роду спортивні заняття, здорове харчування, мотиваційні заклики до ведення здорового способу життя. Тому важливим аспектом дослідження є перевірка використання на практиці всіх вищезгаданих «інструментів», що пропонуються в соціумі [1;2].

Цікаво, що нині на здоров'я молоді все помітніше впливають фактори, дія яких раніше була значно меншою. Інтенсивність дії факторів ризику зростає у підлітковому віці, зокрема це стосується зниження фізичного і підвищення нервово-психологічного навантаження, інформаційного перевантаження, потягу частини підлітків до шкідливих звичок [4].

З метою дослідження психологічних компонентів ставлення до здоров'я сучасних студентів нами був використаний опитувальник «Відношення до здоров'я», спрямований на дослідження пізнавального, емоційного, ціннісно-мотиваційного та поведінкового компонентів ставлення до здоров'я особистості [3].

Загальновідомо, що ставлення людини до навколишнього світу виражаються в його судженнях, діях і вчинках. Поняття «ставлення до здоров'я» визначається дослідницею цієї проблеми Р.А. Березовською як «система індивідуальних, виборчих зв'язків особистості з явищами навколишньої дійсності, що сприяють або, навпаки, загрожують здоров'ю людей, а також визначають оцінку індивідом свого фізичного і психічного стану». Ставлення до свого здоров'я проявляється в судженнях, діях і вчинках людини щодо факторів, що впливають на її фізичний, психічний і соціальний добробут.

Відповідно до методики, ставлення до свого здоров'я може бути адекватним (тотожним реальності) або неадекватним. Критеріями ступеня адекватності ставлення людини до свого здоров'я можуть служити:

– на когнітивному рівні: ступінь обізнаності в сфері здоров'я, знання основних факторів ризику, розуміння ролі здоров'я в забезпеченні активної і тривалого життя;

- на поведінковому рівні: ступінь відповідності дій і вчинків вимогам здорового способу життя;
- на емоційному рівні: оптимальний рівень тривожності по відношенню до здоров'я, вміння насолоджуватися станом здоров'я;
- на ціннісно-мотиваційному рівні: висока значимість здоров'я в індивідуальній ієрархії цінностей, наявність мотивації на збереження і зміцнення здоров'я.

Виникнення у людини ставлення до свого здоров'я не залишається незмінним протягом життя, воно змінюється з придбанням нового досвіду. Формування ставлення людини до здоров'я – складний, суперечливий процес, який обумовлений двома групами факторів:

- зовнішніми факторами, до яких відносяться характеристики навколишнього середовища, в тому числі особливості соціального середовища, в якій знаходиться людина, його оточення;
- внутрішніми факторами, які представляють собою індивідуальні психофізіологічні і психологічні особливості людини, а також стан його здоров'я [3;4].

Опитувальник «Відношення до здоров'я» складається з 10 питань, які можуть бути розподілені за чотирма шкалами: когнітивної; емоційної; поведінкової; ціннісно-мотиваційної.

Аналіз результатів проводиться на підставі якісного аналізу отриманих за допомогою опитувальника даних, який може бути здійснений на декількох рівнях:

- кожне твердження може бути проаналізовано окремо;
- аналіз даних може проводитися по кожному питанню (інтерпретуються всі твердження, що входять в дане питання);
- кожен блок питань або шкала також можуть бути розглянуті окремо (див. табл.1).

*Таблиця 1*

**Розподіл питань опитувальника «Ставлення до здоров'я»  
Р.А.Березовської за шкалами»**

<b>Назва шкали</b>	<b>Номер питань</b>
Когнітивна	3, 4, 5
Емоційна	6, 7
Поведінкова	8, 10
Ціннісно-мотиваційна	1, 2, 9

Для інтерпретації відповідей на відкрите питання (3) використовується процедура контент-аналізу. В ході аналізу визначень поняття «здоров'я», отриманих в процесі дослідження групи випробовуваних як смислових одиниць елементів змісту, розглядається сутність ознак, а також визначається частота (% від загального числа опитаних).

Вибірка нашого дослідження становила 60 студентів, з них – 33 дівчат та 27 хлопців віком 18–20 років. Після опрацювання ми отримали такі результати:

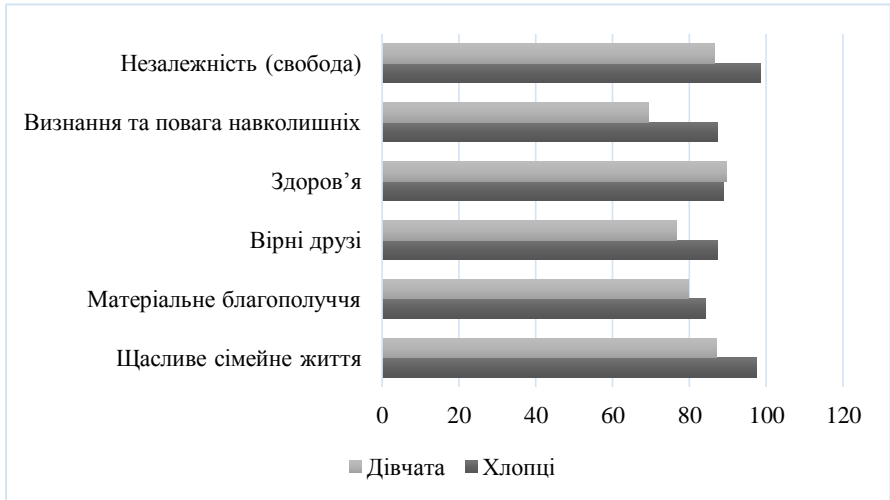
– на усвідомленість в області здоров'я більшою мірою впливають лікарі (87% хлопців, 70% дівчат). Також, респонденти звертаються за інформацією до друзів і знайомих, а ось газетами та журналами про здоров'я опитані користуються найменше. Ймовірно, дефіцит особистого часу дозволяє отримувати необхідні знання в цій області тільки серед найближчого оточення. 86% хлопців та 76% дівчат вважають, що спосіб життя найбільше впливає на стан їхнього здоров'я, а шкідливі звички – найменше. ЗСЖ більшість опитуваних розуміє як відсутність хвороб та хороше самопочуття внаслідок злагодженої роботи всього організму. Отже, на когнітивному рівні ставлення до здоров'я носить інтегративний характер, про що свідчить тенденція бачити свою активну роль у підтримці ЗСЖ.

– у респондентів спостерігається середній рівень стурбованості по відношенню до здоров'я при його погіршенні (63% дівчат, 75% хлопців), засмученими себе почувають також значна міра опитуваних (63% дівчат, 75% хлопців). Практично всі респонденти (80% дівчат, 100% хлопців) почувають себе спокійно, коли зі здоров'ям у них все благополучно. Тож, на емоційному рівні ставлення до здоров'я можна назвати цілком адекватним.

– позитивною тенденцією є те, що 65 % дівчат та 70% хлопців вважають найкращим способом підтримки ЗСЖ заняття спортом та уникнення шкідливих звичок. При поганому самопочутті 67% дівчат та 77% хлопців зазвичай звертаються до лікаря, але при цьому спробують лікуватися самостійно – 73% хлопців. Таким чином, на поведінковому рівні виявляється пріоритетність у молоді звернення до медичної допомоги та лікарів у вирішенні проблем зі здоров'ям, що також відповідає вимогам ЗСЖ.

– стосовно ціннісно-мотиваційного рівня, то у пріоритеті у хлопців знаходяться такі категорії як щасливе сімейне життя (97%) та свобода (98%). Дівчата ж надають перевагу здоров'ю (90%). Цікаво, що і дівчата і хлопці вважають, що здоров'я та працьовитість є найбільш важливими для досягнення успіху в житті. Важливо зазначити, що опитувані вважають себе здоровими, саме тому не вважають за потрібне слідкувати за власним станом здоров'я регулярно. Серед причин бездіяльності хлопці додатково називають брак часу (63%), та небажання обмежувати себе (64%). В свою чергу, дівчатам (45%) не вистачає сили волі. Тож, можна зробити висновок, що у дівчат та хлопців схожі цінності, але дещо різняться мотиви до ведення ЗСЖ.

Графічно отримані результати представлені у вигляді стовпчикової діаграми (див. рис. 1).



**Рис. 1.** *Результати, отримані за методикою «Відношення до здоров'я»*

Таким чином, усвідомлення на всіх рівнях важливості ведення ЗСЖ не завжди реалізується на практиці, про це свідчать мотиваційні показники і у дівчат, і у хлопців. Можна стверджувати, що, ймовірно, будь-якому прояву хвороби буде слідувати звернення до лікаря, а в подальшому – нехтування фізичними вправами, правильним харчуванням, тощо. Причиною може бути низький рівень відповідальності у молоді через вікові особливості, оскільки навчання у ЗВО, відсутність роботи та залежність від батьків не дає змоги повною мірою відповідати за власну поведінку, і зумовлює очікування допомоги старших.

### Література

1. Амосов Н.М. Энциклопедия Амосова. Алгоритм здоровья. Человек и общество: монография. Донецк: Сталкер, 2018. 464 с.
2. Ананьев В.А. Психология здоровья: пути становления новой отрасли человекознания: монография. Санкт-Петербург: СПбГУ, 2000. 504 с.
3. Практикум по психологии здоровья: учебное пособие / Под ред. Г.С.Никифорова. Санкт-Петербург: Питер, 2005. 355 с.
4. Психологічне обґрунтування заходів пропагування психогігієнічного виховання і здорового способу життя серед сучасної молоді: Монографія / [Максименко С.Д., Болтівець С.І., Кокун О.М., Здіорук С.І., Губенко О.В., Гуменюк Г.В.]; за заг. ред. С.Д. Максименка. - К.: ДП «ІАА», 2012. - 152 с.



# МУКАЧІВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

89600, м. Мукачево, вул. Ужгородська, 26

тел./факс +380-3131-21109

Веб-сайт університету: [www.msu.edu.ua](http://www.msu.edu.ua)

E-mail: [info@msu.edu.ua](mailto:info@msu.edu.ua), [pr@mail.msu.edu.ua](mailto:pr@mail.msu.edu.ua)

Веб-сайт Інституційного репозитарію Наукової бібліотеки МДУ: <http://dspace.msu.edu.ua:8080>

Веб-сайт Наукової бібліотеки МДУ: <http://msu.edu.ua/library/>