

7. Phillip, C. 1990. *Schlechy Schools for the 21st Century. Leadership imperatives for Education Reform*. San Francisco.
8. Koval, L.V. 2010. Pidhotovka maybutnikh uchyteliv do zastosuvannya zahal'no-navchal'nykh tekhnolohiy u pochatkoviy shkoli: shtrykhy kontseptsiyi [Preparation of future teachers for the usage of general educational technologies in primary school: strokes of the conception]. *Scientific notes of the Ternopil National Pedagogical University named after Volodymyr Hnatyuk. Series: Pedagogy*, 3, pp.48-53.

УДК [613.87-021.473:378.011.3-057.87]:613.96(045)
DOI:10.31339/2617-0833-2020-1(28)-165-171

ДОСЛІДЖЕННЯ ВІДНОШЕННЯ СТУДЕНТІВ ДО ШКІДЛИВИХ ЗВИЧОК ЩОДО ВЛАСНОГО ЗДОРОВ'Я

Щербан Т.Д., Штима В.В.

STUDENTS 'ATTITUDE TOWARDS HUMAN HABIT HABITS

ScherbanTetyana, Styma Victoria

У статті розглянуто проблему збереження здоров'я, вплив шкідливих звичок на нього, ставлення студентів до власного здоров'я та до шкідливих звичок. Проаналізовано сутність здоров'язбереження з погляду різних науковців та дослідників.

Метою роботи – вивчити ставлення студентів до шкідливих звичок. Слід зазначити, що всі молоді люди мають різні шкідливі звички різного ступеня вираженості. Саме шкідливі звички здійснюють деконструктивний вплив на особистість, загрожують її здоров'ю, психічному та психологічному стану.

Проведено діагностичне дослідження щодо ставлення студентів до найпоширеніших шкідливих звичок: куріння, вживання алкоголю, любов до шкідливої їжі, шопоголізм, емоційна неврівноваженість. З усього масиву емпіричних даних виокремлено результати, які викликають занепокоєння саме це показники: рівню тяги до паління; порушення здорового харчування; нехтування власною безпекою; рівень тяги до алкоголю; рівень погоні за модою; рівень самоконтролю та емоційної некомпетентності.

Проблема дослідження залежностей студентів до шкідливих звичок сьогодні набуває загальносуспільного значення і вимагає дійових методів профілактично-виховної роботи. Вирішення проблеми адиктивної поведінки українського студентства можливе у тісній взаємодії викладачів, адміністрації, батьків і самих молодих людей.

Перспективою подальшого дослідження є розробка корекційно-профілактичної програми щодо протистояння шкідливим звичкам.

Ключові слова: *здоров'язбереження, студентство, шкідливі звички, ставлення до власного здоров'я.*

The article deals with the problem of maintaining health, the impact of bad habits on it, the attitude of students to their own health and bad habits.

The purpose of the paper is to study students' attitudes toward bad habits. It should be noted that all young people have different bad habits of varying degrees of severity. It is bad habits that have a deconstructive effect on the individual, threatening his health, mental and psychological state.

Diagnostic study of students' attitudes to the most common bad habits was conducted: smoking, alcohol consumption, love of junk food, shopaholism, emotional imbalance. neglect of their own safety; level of craving for alcohol; level of pursuit of fashion; level of self-control and emotional incompetence.

The problem of studying the dependence of students on bad habits today is of universal importance and requires effective methods of preventive and educational work. The solution to the problem of addictive behavior of Ukrainian students is possible in close interaction of teachers, administration, parents and the young people themselves.

The prospect of further research is the development of a corrective-preventive program to counteract bad habits.

Key words: *health, studentbody, badhabits, attitude to one's health.*

Здоров'я нації є одним із вагомих показників розвитку сучасної держави. Усвідомлення на державному рівні значимості профілактики та збереження здоров'я нації ґрунтується на розвитку у людей потреби здорового способу життя. Сучасний світ характеризується погіршенням екологічної ситуації, високою динамічністю професійної сфери, і як наслідок збільшенням захворюваності особливо серед молодих людей. В контексті зазначеного, важливим завданням освіти взагалі, і вищої зокрема, є формування у молоді відповідального ставлення до власного здоров'я.

У сучасних складних соціально-економічних умовах успіх професійної самореалізації залежить і від готовності особистості витримувати важкі фізичні та стресово-емоційні ситуації. А це вимагає від індивіда хорошої фізичної форми. Молодь сьогодні є недостатньо освіченою в питаннях власного здоров'я, не розуміє важливість ведення здорового способу життя замолоду і відповідно майже не притримується зазначеного стилю життя, (В. Бобрицька, Н. Завидівська, Б. Зисманов та ін.). Зазначена проблема потребує зміни мислення й поведінки молодшої людини.

Актуальність проблеми здоров'я населення взагалі і студентства зокрема, вимагає невинного пошуку нових, ефективних засобів і методів для його зміцнення, для формування потреби у здоровому способі життя. Таким чином, можемо говорити про необхідність проведення заходів щодо систематичної профілактики здоров'я, щодо розвитку вмотивованості за власне здоров'я [1].

Проблема збереження здоров'я здійснюється є міждисциплінарною. Цікаві пошуки головних аспектів проблеми представлені науковцями у різних галузях: медицині, філософії, соціології, психології, педагогіки. А саме – це дослідження: загальних аспектів розвитку здорового життя (Є. Бондаревського, В. В. Платонова, С. Канішевського та ін.); педагогічні засоби розвитку культури здоров'я (С. Кириленко, Н. Соловйова, Ю. Драгнев та ін.); організація здоров'язбережувального навчання (Д. Вороніна, М. Гончаренко, Л. Жуковської, Н. Завидівської, В. Казначеева, В. Петленко, О. Самчук, та ін.); зміст культури здоров'язбереження (М. Безруких, С. Гримблат, В. Зайцев, С. М. Колеснікова, А. Севрук та ін.); здоров'язбереження в контексті професійної підготовки (Н. Завидівська, Ю. Зданюк, В. Т. Зинченко, Є. Скачков та ін.).

Науковці підкреслюють, що готовність до здоров'язбереження сьогодні визначається важливим чинником формування загальної готовності сучасного фахівця до майбутньої професійної діяльності та складовою його професійної підготовки.

Поняття готовності майбутніх фахівців до особистого здоров'язбереження у професійній діяльності, як складової професійної компетентності, є складним особистісним новоутворенням, у якому поєднуються відповідні компетенції майбутньої професійної діяльності, які спрямовані на збереження, зміцнення, відновлення власного здоров'я. Отже, здоров'язбереження повинно ґрунтуватися на свідомому відповідальному ставленні студента до власного здоров'я для повноцінної професійної та життєвої самореалізації [2]. Співак М.В. доводить, що процес формування здоров'язбереження – це укріплення та збереження здоров'я, спрямоване емоційно-психологічну, фізичну та інтелектуальну сфери життєдіяльності людини, формування ціннісного ставлення до особистого здоров'я і здоров'я інших, усвідомлення власної відповідальності за стан життя [2, с. 58-59]. Відповідальність за власне здоров'я, як важливий аспект готовності до особистого здоров'язбереження, потребує

особливої уваги.

Студенти, за результатами опитування, не розуміють важливості проблеми збереження здоров'я, не вважають своє ставлення до життя причиною хвороб [3]. Студенти сьогодні відповідальність за стан свого здоров'я перекладають на різні зовнішні організації: медичні, соціальні, рекреаційні та ін., і не задовільний стан здоров'я пов'язують поганим екологічним станом сучасного світу. Про те, очевидно, що якою б досконалою не була турбота з боку різних державних установ, головним чинником для здоров'я є позиція самої людини, її відповідальне ставлення до свого стилю життя [4]. Таким чином, незважаючи на широкий спектр досліджень проблеми дотепер недостатньо вивчені проблема формування відповідального ставлення до власного здоров'я, відношення особистості до впливу на неї шкідливих звичок.

Все вищесказане визначило мету роботи – вивчити ставлення студентів до шкідливих звичок.

Освітній активно створює світогляду молоді людини. Отже, проблема формування потреб здорового способу життя як ціннісної орієнтації молоді в освітньому процесі ВНЗ має велику значущість. Це пояснюється і постійним погіршенням стану здоров'я студентів, яке зумовлене несприятливими, напруженими умовами сучасного світу [5]. Сьогодні, на жаль, навчальний процес у ВНЗ характеризується високою інтенсифікацією, спрямованою на інтелектуальний розвиток особистості, що детермінує негативний вплив на здоров'я студентів. Освітній простір в університеті повинен бути спрямований на формування у майбутніх спеціалістів готовності до професійної діяльності. Важливою складовою такої готовності є відповідальне ставлення до власного здоров'я [6], вміння протистояти шкідливим звичкам, які руйнують психологічний стан людини та стан її здоров'я, популяризація загальної культури здорового життя.

Слід зазначити, що всі молоді люди мають різні шкідливі звички різного ступеня вираженості. Саме шкідливі звички здійснюють деконструктивний вплив на особистість, загрожують її здоров'ю, психічному та психологічному стану. Найпоширенішими шкідливими звичками є: куріння, вживання алкоголю, любов до шкідливої їжі, шопоголізм, емоційна неврівноваженість.

Перед тим як проектувати вплив на студентів щодо формування потреби у формуванні здорового способу життя, щодо запобігання або профілактики шкідливим звичкам, необхідно дослідити, як саме студенти відносяться до власного здоров'я, у якій мірі у них є потреба до здорового способу життя, які звички вони вважають шкідливими, як вміють протистояти, опиратися цим шкідливим звичкам.

Проведено діагностичне дослідження. Вибірку дослідження склали 100 дівчат та хлопців віком 18-19 років (50 дівчат, студенток 1-го курсу та 50 хлопців-ліцеїстів, та 20 студентів Мукачівського державного аграрного коледжу (10 дівчат і 10 хлопців)). У дослідженні використано методика Л. Луценко, О.Є. Габелкової «*Опитувальник порушення здорової поведінки*». Тест діагностує загальний показник схильності до порушень здорової поведінки за наступними субшкалами: «тяга до паління», «порушення харчування», «нехтування безпекою», «тяга до алкоголю», «гонитва за модним іміджем», «низький самоконтроль», «емоційна некомпетентність», «саморуйнівна поведінка». Результати дослідження за зазначеною методикою представлені на рис. 1.

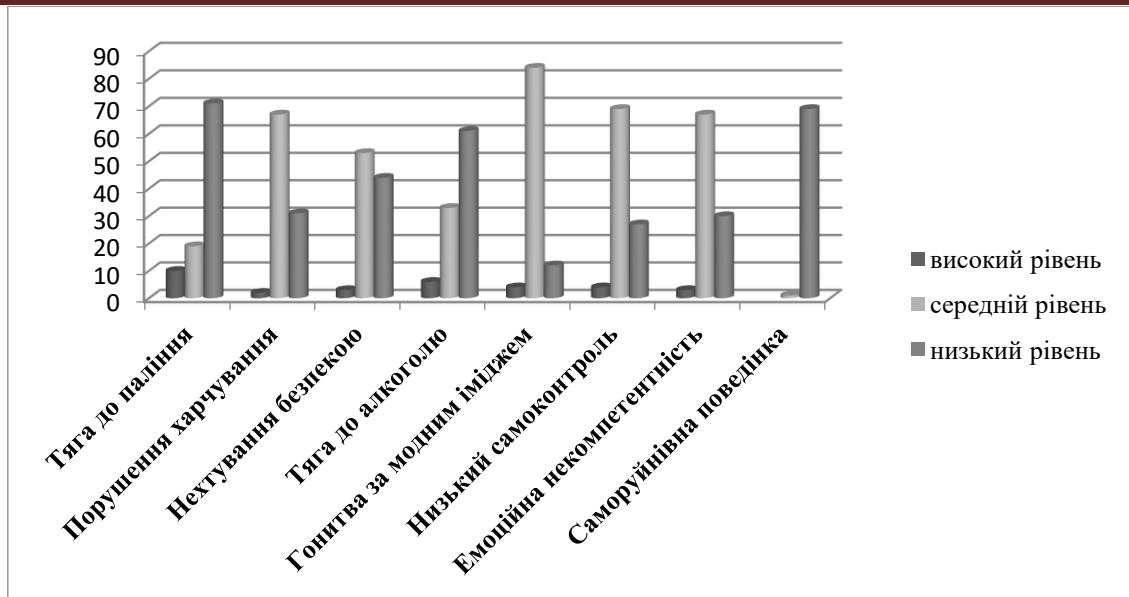


Рис. 1. Результати дослідження за методикою «Опитувальник порушення здорової поведінки» (О. Луценко, О. Габелкова) у (%)

Розглянемо отримані результати ґрунтовніше за кожною субшкалою.

За шкалою «Тяга до паління» діагностовано наступні тенденції:

- 71% вибірки має низький рівень тяги до паління. Це свідчить про те, що молоді люди усвідомлюють шкідливість цього, не бажають палити і таким чином руйнувати своє здоров'я;
- 19% вибірки можна віднести до групи з середнім рівнем тяги до паління. Це означає, що тяга до паління у молодих людей присутня, але вона не є критично сильною і може достатньо легко змінитися;
- 10% вибірки мають високий рівень тяги до паління. Такий результат викликає занепокоєння, адже їм притаманна тяга до паління, вони нехтують своїм здоров'ям завдаючи шкоду не тільки собі, а й навколишньому середовищу.

Результати аналізу за шкалою «Порушення харчування», дозволяють зробити висновки:

- 31% досліджуваних респондентів мають низький рівень порушення харчування. Тобто вони правильно, збалансовано харчуються, дотримуються режиму харчування та не знаходяться у стані розпачу, відчаю щодо свого тіла;
 - у 67% вибірки вищезгадані стани є частково знайомими, але в межах норми. Тобто, сприймання свого тіла та свого здоров'я є реальним. Молоді люди намагаються дотримуватися здорового харчування, розуміють його важливість, про те, реалізують це лише частково через лінощі, не вміння організації свого життя;
 - 2% вибірки демонструють чіткі прояви порушення харчування в її найгірших формах.
- За шкалою «Нехтування безпекою» отримано тенденції:
- 44% вибірки мають низький рівень нехтування власною безпекою, що говорить про їх витримку, власне хорошу самооцінку, здатність приймати нові умови життя;
 - 53% вибірки демонструють нехтування безпеки середнього рівня. Вони розуміють, що треба захищатися в разі небезпеки, але виключно в межах норми. Цим студентам трохи важче приймати нові умови життя, ніж попереднім;
 - 3% вибірки мають високий рівень нехтування власною безпекою. Це означає що ці досліджувані не здатні до самозахисту, вони вразливі, вони є негнучкими в емоційному та поведінковому плані.

За шкалою «Тяга до алкоголю» отримано такі результати:

- 61% досліджуваних респондентів мають низький рівень тяги до алкоголю. Вони не вживають спиртних напоїв, енергійні, успішно вирішують свої труднощі, використовуючи більш адекватні форми поведінки;
- середній рівень розвитку тяги до алкоголю був виявлений у 33% респондентів. Такі результати свідчать про не стійкі установки молоді щодо не вживання алкоголю. Така тенденція може змінитися як у позитивну так і в негативну сторону. Корекційний вплив буде актуальним саме для цієї групи респондентів;
- 6% респондентів продемонстрували високий рівень розвитку тяги до алкоголю, для яких характерно вживання алкоголю у досить великій кількості, що у свою чергу зумовлює стійкі порушення психіки, велике зниження працездатності, швидку стомлюваність, ослаблення пам'яті, деяку безтурботність, брехливість, несталість настрою, дратівливість і схильність до конфліктів;

Проаналізувавши результати за шкалою «*Погоня за модним іміджем*», можна виокремити висновки:

- 12% вибірки мають низький рівень погоні за іміджем. Це означає, що у цих людей є приховане бажання підкорятися моді бореться з прагненням бути незалежним від неї, не наслідувати інших, а відрізнятись від них;
- середній рівень розвитку погоні за модним іміджем було діагностовано у 84% вибірки. Вважаємо, що ця група характеризується латентним прагненням до модних тенденцій. Проте, ці прагнення переломлюються через реалії життя (гроші, потреби та ін.);
- 4% вибірки мають високий рівень погоні за модою. Оточуючим досліджувані представляються як люди, що демонструють власний модний стиль як свій високий соціальний статус, а не як люди, які просто хочуть відрізнитися від натовпу «однакових речей».

За шкалою «*Низький самоконтроль*» отримано наступні тенденційні положення:

- 27% досліджуваних респондентів мають низький рівень самоконтролю. Це свідчить не тільки про їх нездатність володіти собою у стресових ситуаціях та можливість піддаватися впливу несприятливих факторів, але і про те, що молоді особи не вміють протистояти шкідливим звичкам (палінню, алкоголю). Причому дана категорія є достатньо великою, тобто такий числовий показник викликає велике занепокоєння;
- середній рівень самоконтролю притаманний 69% від нашої вибірки. Це є свідчення, що дана категорія молодих людей ситуативно може піддаватися впливу шкідливих звичок. Числові показники даної категорії є також достатньо тривожними;
- тільки 4% вибірки мають високий рівень самоконтролю. Це доводить про їх активність та самостійність контролювання особистих дій, здібностей, вчинків у будь-яких ситуаціях.

За шкалою «*Емоційна некомпетентність*» можна констатувати наступне:

- 30% молодих людей демонструють низький рівень емоційної некомпетентності. Їм властива здатність усвідомлювати і визнавати власні почуття, а також почуття інших, для самомотивації, для управління своїми емоціями всередині себе і в стосунках з іншими;
- 67% студентів демонструють середній рівень емоційної некомпетентності, тобто часткове управління власними емоціями;
- 3% вибірки притаманні прояви емоційної некомпетентності в її найгірших формах.

Аналіз результатів за шкалою «*Саморуйнівна поведінка*» стверджує, що:

- 98% досліджуваних мають низький рівень саморуйнивої поведінки, що свідчить про відсутність у них наступних основних форм саморуйнивої поведінки: суїцидальна поведінка, харчова залежність, хімічна залежність (зловживання психоактивними речовинами), фанатична поведінка (наприклад, залученість в деструктивно-релігійний культ), аутична поведінка, віктимна поведінка (поведінка жертви), діяльність з вираженим ризиком для життя (екстремальні види спорту, істотне перевищення швидкості при їзді на автомобілі та ін.);
- 2% досліджуваних має середній рівень саморуйнивої поведінки;

- високий рівень розвитку за даною шкалою виявлено не було.

Проблема формування потреб і навичок здорового способу життя як світоглядної орієнтації майбутніх фахівців у освітньому процесі ВНЗ є актуальною сьогодні. Деструктивний вплив на здоров'я молодшої особи здійснюють шкідливі звички. Найпоширенішими шкідливими звичками є: куріння, вживання алкоголю, любов до шкідливої їжі, шопоголізм, емоційна неврівноваженість.

Проведено діагностичне дослідження щодо схильності студентів до порушень здорової поведінки за наступними субшкалами: «тяга до паління», «порушення харчування», «нехтування безпекою», «тяга до алкоголю», «гонитва за модним іміджем», «низький самоконтроль», «емоційна некомпетентність», «саморуйнівна поведінка».

Отримано результати, які викликають занепокоєння:

- 19% досліджуваних мають середній рівень і 10% високий рівень тяги до паління;
- 67% частково дотримуються здорового харчування, а 2% демонструють чіткі прояви порушення харчування в її найгірших формах;
 - 3% нехтують власною безпекою;
 - 33% демонструють середній рівень, а 6% високий рівень розвитку тяги до алкоголю;
 - 4% мають високий рівень погоні за модою;
 - 27% досліджуваних респондентів мають низький рівень, а 69% середній рівень самоконтролю
 - 3% демонструють прояви емоційної некомпетентності в її найгірших формах.
 - 2% досліджуваних має середній рівень саморуйнуючої поведінки;

Проблема дослідження залежностей студентів до шкідливих звичок сьогодні набуває загальносуспільного значення і вимагає дійових методів профілактично-виховної роботи. Вирішення проблеми адиктивної поведінки українського студентства можливе у тісній взаємодії викладачів, адміністрації, батьків і самих молодих людей.

Перед тим як проектувати вплив на студентів щодо формування потреби у формуванні здорового способу життя, щодо запобігання або профілактики шкідливим звичкам, необхідно дослідити, як саме студенти відносяться до власного здоров'я, у якій мірі у них є потреба до здорового способу життя, які звички вони вважають шкідливими, як вміють протистояти, опиратися цим шкідливим звичкам.

З будь-якої ситуації можна і необхідно шукати вихід, адже не існує нічого неможливого. Навіть, якщо міра впливу шкідливої звички є високою, і тоді за допомогою сили волі, мотивації можна позбутися її, повернутися до здорового способу життя. Перспективою подальшого дослідження є розробка корекційно-профілактичної програми щодо протистояння шкідливим звичкам.

Список використаних джерел

1. Абульханова-Славская К. А. Стратегия жизни / К. А. Абульханова-Славская. – М. : Мысль, 1991. – 158 с.
2. Співак М.В. Державна політика здоров'язбереження: світовий досвід і Україна [Електронний ресурс] / М. В. Співак. – Режим доступу: <http://idpnan.org.ua/files/spivak-m.v.-derjavna-politika-zdorovyazberejennya-svitoviy-dosvid-iukrayina-d.pdf>.
3. Вакуленко О. Теоретико-методологічні засади формування здорового способу життя / О. Вакуленко, Л. Жаліло, Н. Комарова, Р. Левін, І. Солоненко, О.Яременко. – К. 2000. С. 45-58.
4. Козлова В. А. Проблема формування мотивації студентів на здоров'язбереження [Електронний ресурс] / В.А. Козлова. – Режим доступу: <http://www.sportpedagogy.org.ua/html/journal/2011-04/11kvathppdf>.

5. Оржеховська В. М. Педагогіка здорового способу життя / Проблеми освіти: Наук.-метод. зб. / Кол. авт. – К.: Інститут інноваційних технологій і змісту освіти, 2006. – Вип. 48. – С. 3-7.
6. Яременко О. О., Левін Р. Я. Ідеологія і основні принципи формування здорового способу життя [Електронний ресурс] / О. О. Яременко, Р. Я. Левін. – Режим доступу: <http://www.ukr-socium.org.ua/Arhiv/Stati/4.2005/61-75.pdf>

References

1. Abul'khanova-Slavskaya, K. A. 1991. Strategiya zhizni [Life strategy]. Moscow. Mysl, 158 p.
2. Spivak, M. V. Derzhavna polityka zdorov'yazberezhennya: svitovyj dosvid i Ukrayina [State health policy: world experience and Ukraine]. Available at: <http://idpnan.org.ua/files/spivak-m.v.-derjavna-politika-zdorovyazberezhennya-svitoviy-dosvid-iukrayina-d.pdf>
3. Vakulenko, O., Zhalilo, L., Komarova, N., Levin, R., Solonenko, I., Yaremenko, O. 2000. Teoretyko-metodologichni zasady formuvannya zdorovogo sposobu zhyt'tya [Theoretical and methodological principles of forming a healthy lifestyle]. Kyiv, P. 45-58.
4. Kozlova, V. A. 2011. Problema formuvannya motyvatsiyi studentiv na zdorov'yazberezhennya [The problem of motivating students to stay healthy]. Available at: <http://www.sportpedagogy.org.ua/html/journal/2011-04/11kvathppdf>
5. Orzhexov's'ka, V. M. 2006. Pedagogika zdorovogo sposobu zhyt'tya [Pedagogy of a healthy lifestyle]. Problems of education. N. 48. Kyiv. Instytut innovacijnyx texnologij i zmistu osvity, P. 3-7.
6. Yaremenko, O. O., Levin, R. Ya. 2005. Ideologiya i osnovni pryncy`py` formuvannya zdorovogo sposobu zhyt'tya [Ideology and basic principles of forming a healthy lifestyle]. Available at: <http://www.ukr-socium.org.ua/Arhiv/Stati/4.2005/61-75.pdf>



МУКАЧІВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

89600, м. Мукачево, вул. Ужгородська, 26

тел./факс +380-3131-21109

Веб-сайт університету: www.msu.edu.ua

E-mail: info@msu.edu.ua, 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/>