

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ І. Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО
МІНІСТЕРСТВА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Найсик Любов Петрівна

На правах рукопису

УДК 613:[378.6:61]-057.875

Магістерська робота

СПОСІБ ЖИТТЯ ЯК ОДНА З ДЕТЕРМІНАНТ ЗДОРОВ'Я

спеціальність 229 «Громадське здоров'я»

Науковий керівник:

доктор медичних наук,
професор закладу вищої освіти
кафедри загальної гігієни та екології
Тернопільського національного
медичного університету
імені І. Я. Горбачевського МОЗ України
Лотоцька Олена Володимирівна

Тернопіль

2022

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКРОРОЧЕНЬ.....	3
ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ: ПРОБЛЕМИ І ПЕРСПЕКТИВИ (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ).....	9
1.1 Стан здоров'я молоді в Україні, причини його погіршення.....	9
1.2 Спосіб життя: загальна характеристика та умови його формування.....	15
1.3 Національне нормативно-законодавче підґрунтя формування здорового способу життя молоді.....	21
РОЗДІЛ 2. МЕТОДИ І ОБ'ЄКТ ДОСЛІДЖЕННЯ.....	27
2.1. Загальна характеристика методів та засобів дослідження.....	27
2.2. Коротка характеристика об'єктів дослідження.....	27
2.3. Статистична обробка результатів дослідження.....	30
РОЗДІЛ 3. ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА СТАНУ ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ.....	31
РОЗДІЛ 4. РІВЕНЬ СФОРМОВАНOSTІ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ У СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ.....	37
4.1 Дотримання здорового способу життя студентами-медиками....	37
4.2 Поширеність шкідливих звичок серед студентів-медиків та їх оточення	51
4.3 Фактори формування здорового способу життя студентів-медиків.....	61
ВИСНОВКИ.....	65
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	67

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

- ВІЛ – Вірус імунодефіциту людини
- ВООЗ – Всесвітня організація охорони здоров'я
- ЗСЖ – Здоровий спосіб життя
- СНІД – Синдром набутого імунодефіциту

ВСТУП

Здоров'я населення країни, на думку провідних фахівців, посідає особливе місце у системі цінностей будь-якої цивілізованої нації. Воно є вагомим показником її суспільного та економічного розвитку [1]. Здоров'я відіграє надзвичайно важливу роль в реалізації людиною власних планів та життєвих завдань, при зміні соціальних умов життя та погіршенні екологічного стану, в сучасних умовах розвитку комп'ютеризації, сприяє вирішенню демографічних проблем в країні. Наукові дослідження стверджують, що всі сучасні соціальні негаразди та економічна криза, які є в Україні, вже негативно позначилися на здоров'ї української нації. Проте найбільше занепокоєння викликає стан соціального, фізичного й емоційного здоров'я молодого покоління [2, 3]. Адже молодь – майбутнє кожної держави. Від неї залежить економічний, інтелектуальний та культурний потенціал будь-якої країни. Тому мати міцне здоров'я надзвичайно важливо для молодого покоління.

Серед молодого населення України студенти є специфічною верствою, особливості способу життя якої необхідно обов'язково враховувати. За даними Державного управління статистики України в нашій державі здобувають вищу освіту більше 1.5 млн. осіб [4]. Тому дуже важливим є знати рівень їх обізнаності стосовно здорового способу життя та факторів ризику неінфекційних захворювань, а також вивчити ступінь поширеності серед них шкідливих звичок, таких як: нераціональне харчування, низька фізична активність, тютюнопаління, зловживання алкоголем, тощо [5].

Сучасні підлітки та студентство для успішного навчання, оволодіння спеціальністю, набуття професійних компетентностей та реалізації своїх життєвих планів повинні бути працездатними, фізично витривалими, демонструвати високу стресостійкість та виносливість. Все це можливе лише за умов достатньо високого рівня здоров'я. На жаль, останнім часом спостерігається зростання кількості молодих людей з хронічними або гострими

захворюваннями. Причинами цього є економічні, екологічні і суспільно-політичні обставини в країні та світі. Різке зниження життєвого рівня, збідніння населення, посилення соціальної нерівності, невпевненість у майбутньому, тривале перебування в умовах психоемоційного напруження, недотримання правил санітарії, незадовільні житлові та гігієнічні умови, низька якість продуктів харчування, забруднення навколишнього середовища негативно впливають на здоров'я молодого покоління. Невміння та небажання раціонально організувати режим дня, значне психоемоційне навантаження під час навчання, зниження рівня рухової активності та наявність шкідливих звичок призводить до появи різних захворювань [6-8]. Однак, основною причиною погіршення стану здоров'я студентської молоді є відсутність усвідомлення важливості дотримання ЗСЖ як запоруки їх міцного здоров'я не лише сьогодні, але й в майбутньому [9, 10].

В основі ЗСЖ лежить система поведінки й звичок кожної окремої людини, що сприяють її гармонійному розвитку, високій працездатності та здоров'ю, а також забезпечують потрібний рівень життєдіяльності й активне довголіття. Це великий комплекс біологічно й соціально цілеспрямованих та доцільних методів і засобів життєдіяльності, що відповідають потребам і можливостям людини, яких вона сама дотримується з метою забезпечення формування, збереження і зміцнення здоров'я, здатності до продовження роду і досягнення активного довголіття. Тому питання формування, збереження та зміцнення індивідуального здоров'я підлітків і студентської молоді сьогодні набувають особливої актуальності, оскільки від них залежить здоров'я нації і майбутнє країни.

Студенти є найбільш чутливою частиною суспільства до негативного впливу соціальних чинників на здоров'я. Вони повинні бути здоровими для повноцінного виконання своїх навчальних, а в майбутньому, і професійних функцій [11]. Тому розвиток та популяризація ЗСЖ серед студентської молоді є основою профілактики захворювань та підтримки здоров'я. Рішення цієї

проблеми є наразі надзвичайно актуальним завданням як суспільства в цілому, так і різних структур державного сектору, зокрема медичної, соціальної, економічної, освітньої сфер, а також засобів масової інформації тощо.

Об'єкт дослідження – рівень сформованості ЗСЖ у студентів-медиків ТНМУ.

Предмет дослідження – оцінка ставлення до ЗСЖ, наявність шкідливих звичок та обізнаність з питань формування ЗСЖ студентами-медиками.

Мета дослідження: проаналізувати особливості способу життя студентів-медиків, їх ставлення до ЗСЖ та чинників, які на нього впливають.

Завдання дослідження:

1. Визначити існуючий стан проблеми формування ЗСЖ студентської молоді.
2. Оцінити стан здоров'я студентської молоді в університеті
3. Проаналізувати особливості способу життя студентів-медиків
4. Встановити наявність шкідливих звичок у студентів-медиків.
5. Визначити рівень сформованості ЗСЖ у студентів-медиків.

Методи дослідження: бібліосемантичний, соціологічний, аналітичний, розрахунковий, статистичний.

В магістерській роботі використано основний інструмент соціологічного дослідження – анкету-опитувальник, в основу якої покладено ряд запитань, що стосувалися визначення рівня обізнаності студентів-медиків в питаннях ЗСЖ. Переваги анкетного опитування: порівняна економічність; можливість охоплення великих груп людей; можливість застосування до різних сторін життя людей; добра заформалізованість результатів; мінімум впливу дослідника на опитуваного; оперативність; економія коштів і часу. Для проведення досліджень було використано анкету, у якій було передбачено такі розділи: загальні відомості про респондента; рівень здоров'я та наявність захворювань; дотримання основних складових способу життя; основи до

мотивації здорового способу життя; поняття про шкідливі звички і їх поширеність серед студентів та їх оточення.

Наукова новизна одержаних результатів. На основі проведеного наукового дослідження встановлено відношення студентів до ЗСЖ та їх ставлення до оздоровчої діяльності. На підставі аналізу даних досліджень відзначено значне розходження між декларованою цінністю здоров'я, необхідністю дотримуватися ЗСЖ та поведінковими установками студентської молоді.

З'ясовано, що більшість студентів фрагментарно володіють знаннями, що стосуються здоров'я формувальної діяльності. Виявлено, що недостатній рівень знань проявляється також і у недотриманні основних складових ЗСЖ студентів, таких як раціональне харчування, повноцінний сон, достатня рухова активність, наявність шкідливих звичок, тощо.

Встановлено, що не зважаючи на достатню поінформованість студентів про значення ЗСЖ для збереження здоров'я, спостерігається недостатня поширеність практичної реалізації цих знань серед студентів-медиків.

Практичне значення одержаних результатів. Практичний матеріал, накопичений за результатами дослідження, може бути використаний викладачами закладів вищої освіти, кураторами академічних груп у процесі організації виховної роботи з формування здоров'язбережувального стилю поведінки молоді, а також для розробки рекомендацій та інших видів методичної літератури, спрямованої на забезпечення процесу формування ЗСЖ у студентів.

Особистий внесок здобувача. Автор магістерської роботи є основним розробником усіх викладених у роботі положень. За безпосередньою участю автора було складено анкету й проведено опитування осіб, здійснено математичний аналіз і узагальнення результатів дослідження.

Публікації. За матеріалами магістерської роботи опубліковано 1 наукова стаття у виданні, фаховому за спеціальністю 223 Громадське здоров'я та 2 тез в матеріалах конференції.

Структура роботи: магістерська робота викладена на 77 сторінках і складається з вступу, 4 розділів, кожен з яких поділений на підрозділи, висновків, списку використаних джерел, який включає 86 джерел. У роботі міститься 30 рисунків.

РОЗДІЛ 1
ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ
СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ: ПРОБЛЕМИ І ПЕРСПЕКТИВИ
(ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ)

1.1 Стан здоров'я молоді в Україні, причини його погіршення

Молодь складає чверть від загальної чисельності всього населення України. До цієї соціально-демографічної групи відносяться особи віком 14-34 роки. За останні п'ять років частка молоді в загальній чисельності населення нашої країни щодалі знижується. Так, за офіційними даними Державної служби статистики України, станом на 1 січня 2020 року нараховувалося близько 10,6 млн людей віком від 14 до 35 років, що майже на 2 млн. осіб менше порівняно з початком 2015 р. За різними оцінками чисельність молоді у суспільстві буде постійно зменшуватися і у 2030 році становитиме всього понад 5 млн. осіб. Така демографічна динаміка негативно впливає на відтворення населення в цілому та обмежує позитивні зміни в майбутньому [12, 13].

Сучасні дослідження відзначають, що навчальні навантаження збільшилися, наявні форми фізичного виховання не застосовуються або в даний час використовуються не ефективно, спостерігається повсюдне зменшення частки профілактичного напрямку через відсутність фінансування, тому здоров'я молоді України характеризується високим рівнем захворюваності, інвалідності та смертності [14-16].

На жаль, здоровими можна вважати лише близько 10 % молоді. Як показав аналіз, серед тих, хто вступає у доросле життя, 40-60 % мають хронічні захворювання, 40-50 % – морфофункціональні відхилення, 33 % – хвороби

органів дихання, 17,4 % – нервової системи та органів чуття, 9,7 %, – органів травлення та 9,8 % – кістково-м'язової системи. Погіршення стану здоров'я молоді підтверджують такі показники: за п'ять останніх років частота анемії зросла майже на 400 %, а новоутворень – більш як на 130%. У багатьох молодих осіб ознаки захворювань виявляються ще в дитячому віці. Наприклад, короткозорість – у 83 %, захворювання центральної та периферійної нервової системи – у 73 %, виразкова хвороба – у 55,4 % [17-19].

В останні роки відмічається зростання захворюваності молодого покоління практично за всіма класами хвороб. На 30,9 % збільшилася загальна захворюваність підлітків [20]. Порівняно з іншими групами населення вони мають найвищі показники захворюваності ендокринної, нервової, кістково-м'язової системи, а також частоти травм і отруєнь. Темпи приросту захворюваності на злоякісні новоутворення серед молоді збільшилися в 2,4 рази, розлади психіки та поведінки – в 2 рази, вроджених вад – в 1,7 рази. Зростає чисельність дітей з дисгармонійним розвитком, зменшується чисельність практично здорових дітей, збільшується показник первинного виходу на інвалідність. Особливе занепокоєння спричиняють такі соціально обумовлені хвороби, як туберкульоз, ВІЛ/СНІД, хвороби, що передаються статевим шляхом.

Причин зниження рівня здоров'я молоді є багато. Ними можуть бути як конкретні фактори (спадковість, спосіб життя, незадовільна профілактична робота та медична допомога, забруднення довкілля, низька якість продуктів харчування та питної води, несприятливі умови в сім'ї тощо), так і кризисні явища в економіці, зниження матеріального добробуту, соціальна нестабільність [21].

За даними Державної служби статистики України, найпоширенішими хворобами серед молодого покоління є: захворювання органів дихання (984,71 ‰); органів травлення (133,63 ‰); ока та додаткового апарату (104,35 ‰); шкіри та підшкірної клітковини (86,22 ‰); кістково-м'язової системи

(84,57 ‰); ендокринної системи (83,42 ‰); захворювання інфекційні та паразитарні (65,48 ‰); захворювання нервової системи (59,94 ‰); травми та отруєння (57,05 ‰); захворювання сечостатевої системи (53,18 ‰) [22].

Згідно статистичним даним вкрай негативно впливають на здоров'я молоді фактори ризику, які поширені в молодіжному середовищі. До них відносяться алкоголізм, тютюнопаління, вживання наркотичних речовин, а також ризикована сексуальна поведінка, що провокує поширення соціально небезпечних хвороб. Всі вони є шкідливими звичками, що зумовлюють низку захворювань, які можуть викликати передчасну смерть (рак, отруєння, туберкульоз, самогубство, серцево-судинні хвороби) [23].

Крім шкідливих звичок, до факторів ризику для здоров'я варто віднести: нераціональне харчування, гіподинамію, психоемоційне навантаження, небезпечні умови праці і навчання, погані матеріально-побутові умови, несприятливі кліматичні та природні умови, забруднене навколишнє середовище. Нераціональне харчування та гіподинамія спричиняють появу надмірної ваги і ожиріння, що призводить до виникнення хронічних захворювань шлунково-кишкового тракту та серцево-судинної системи; тривалі психоемоційні стреси впливають на нервову систему людини, погіршуючи її розумову діяльність; безвідповідальне статеве життя шкодить репродуктивній функції і приводить до поширення венеричних захворювань, ВІЛ-інфекції, гепатитів, небажаної вагітності, безпліддя).

Ще з десятирок років тому, на початку 21 століття, 40 ‰ юнаків і 30 ‰ дівчат регулярно вживали алкоголь, 10 ‰ підлітків пробували наркотики, статистика самогубств становила 32,8 підлітків на кожні 100 000. Впродовж багатьох років в Україні спостерігалася висока поширеність тютюнокуріння, 82 ‰ юнаків та 72 ‰ дівчат починали курити ще до 18 років [21]. Але у 2019 році, згідно з результатами опитування молоді 15-17 років, проведеного в рамках міжнародного проекту «Європейське опитування учнів щодо вживання алкоголю та інших наркотичних речовин», спостерігається стійка тенденція до

зменшення куріння серед підлітків. Якщо в 2003 році досвід куріння мали 70% опитуваних, то в 2019 цей показник склав 50%. Можливо, це є наслідок антитютюнової політики, що почала реалізуватися в Україні із середини 2000-х років [24].

Водночас, останніми роками, в Україні, згідно літературним джерелам [2, 3, 7], зростає популярність альтернативних видів падиння, зокрема, електронних сигарет (Е сигарети, вейпи), пристроїв для нагрівання тютюну (IQOSи), а подекуди — виробів зі зниженим вмістом тютюну (нюхальний, жувальний тютюн тощо). Так, наприклад, кількість вейперів швидко зростає: з 2,8 млн осіб у 2013 р. до 5,1 млн у 2015 р. Частка підлітків, що палили електронні сигарети, у 2 рази перевищує частку щоденних курців традиційних сигарет [25].

У той же час збільшилося вживання алкоголю – переважна більшість (85,7%) опитаних підлітків має досвід вживання алкоголю та кожен п'ятий (22,5%) підліток зазначив, що п'є алкогольні напої майже щотижня [24]. За даними досліджень Українського інституту соціальних досліджень імені О. Яременка, відсоток 17-річних молодих людей, які мали досвід споживання будь-якого алкогольного напою у 2014 році був 76 %. У той час кожен десятий хлопець та 6 % дівчат спробували алкоголь ще у віці 11 років або раніше. Майже кожен четвертий підліток раз на місяць вживав міцні алкогольні напої. Більше половини 17-річної молоді зазначили, що хоч раз були п'яними [26].

За результатами соціологічного дослідження «Молодь України – 2018» 74,3 % молоді віком 14-34 роки визнали, що вживали будь-які алкогольні напої хоча б один або декілька разів упродовж останніх 30 днів. Цей показник є вищим серед осіб чоловічої статі (81,1 %), ніж серед жіночої (67,2 %). Зі збільшенням віку молоді зростає частка тих, хто вживав алкогольні напої хоча б один або декілька разів упродовж останніх 30 днів: від 53,1 % серед молоді віком 14-19 років до 79,9 % серед 30-34-річних [27].

Щодо наркотичних речовин, то у 2019 р. в порівнянні з 2018 р. частка підлітків, які вживали їх хоча б один раз в житті зросла з 16 % до 18 %. Серед

дівчат кількість таких осіб збільшилася з 12,7% у 2015 році до 18,1% у 2019 році. 8,7 % підлітків вживали марихуану, а 9,2 % – інгалянти. Частка тих, що використовували дві і більше наркотичних речовини серед усіх опитаних склала 4,2 % [24]. За останні 10 років частота хворих на наркоманію серед неповнолітніх збільшилася у 6-8 разів, смертність серед осіб цієї групи зросла у 40 разів. При цьому реальна кількість споживачів наркотиків у кілька разів перевищує офіційні показники [20].

Останні дослідження дають підстави стверджувати про поступовий вихід ВІЛ-інфекції за межі основних груп ризику. Спостерігається тривала чітка тенденція до поширення ВІЛ-інфекції та зростання захворюваності на СНІД серед молоді. Значущість цієї проблеми зростає тому, що найбільшого розповсюдження ВІЛ-інфекція набуває серед молоді віком до 30 років. Уже сьогодні понад 18% усіх ВІЛ-інфікованих – діти [21].

Ще однією шкідливою звичкою, надзвичайно поширеною серед молоді, є гіподинамія, сидячий спосіб життя за комп'ютером або телефоном як під час навчання, так і вдома. Встановлено, що 99,5 % підлітків значний час приділяють роботі на комп'ютері, 82,8 % – для спілкування з друзями, 72,3 % – для перегляду фільмів, 56,6 % – для виконання домашніх завдань, 48,7 % – для ігор. В результаті цього майже кожен четвертий підліток (23,9 %) менше однієї години перебувають на відкритому повітрі.

Вкрай низьким є відсоток молодих людей, які виконують ранкову гімнастику (не більше 20 %). Значно зменшилася кількість підлітків, які займаються спортом. Це свідчить про те, що до закінчення школи лише у п'ятій частини (21,9 %) сформована здорова або активна форма дозвілля [28]. За іншими даними, регулярно займаються фізичною культурою і спортом лише 13 % молодих людей, нерегулярно – 54 %, взагалі не займаються 33 % [29]. Достатній рівень рухової активності оздоровчої спрямованості має лише кожен п'ятий школяр та кожен десятий студент (це один із найнижчих показників у Європі). Такий спосіб життя надзвичайно негативно впливає на здоров'я

молоді. Добре відомо, що гіподинамія призводить до ожиріння, атеросклерозу, проблем з опорно-руховою системою, захворювань серцево-судинної та інших життєво важливих систем та органів, порушення розумових процесів, збільшення ризику виникнення нервових та психічних захворювань [30].

Структуру харчування сучасної молоді теж не можна вважати здоровою і раціональною [31, 32]. Сучасна молодь схильна до споживання висококалорійної їжі, такої як страви зі смаженої картоплі, білого хліба та солодоців, макаронних виробів, копченої ковбаси тощо, зокрема пізно ввечері. Причому 18 % це роблять у закладах громадського харчування різного типу. Щонайменше один раз на день 34 % підлітків споживають здобні вироби та тістечка, 30 % – шоколадні вироби, 28 - солодкі газовані напої, 14 % – чіпси та сухарики, майже 8 % споживають смажені пиріжки та іншу «вуличну їжу» [18]. Наслідком такого нераціонального харчування можуть бути захворювання шлунка, кишечника, атеросклероз, ішемічна хвороба серця, гіпертонічна хвороба, цукровий діабет тощо.

Соціологічні дослідження свідчать, що значна частка української молоді віком 14-34 роки не усвідомлює всіх цих проблем. За даними соціологічного дослідження «Молодь України-2015» 26 % респондентів вважають, що ведуть повністю ЗСЖ, 51% – скоріше здоровий, ніж нездоровий спосіб життя і лише 20 % вважають свій спосіб життя не здоровим («скоріше ні, ніж так» і «ні»), а 3% вагалися з відповіддю щодо стану свого здоров'я [33]. За даними Державної служби статистики у 2017 році три чверті молодих людей віком від 14 до 30 років оцінювали своє здоров'я як добре [34].

Таким чином, сучасна молодь повинна зрозуміти, що на сьогодні дбати про своє здоров'я стало не лише модно, але й необхідно. Одним із важливих напрямів виховання молодого покоління країни повинно бути формування у них усвідомлення того, що здоров'я є найбільшою цінністю, дарованою людині природою і що кожна людина, в першу чергу, сама відповідальна за своє здоров'я. Спосіб життя є одним з основних детермінант здоров'я, ступінь

впливу якого значно перевищує дію багатьох інших чинників. ЗСЖ закладає фундамент гарного самопочуття, зміцнює захисні сили організму та розкриває його потенційні можливості. Мотивація до ЗСЖ, його доцільності та необхідності повинна формуватися з дитячих років і зберігатися впродовж всього життя.

1.2 Спосіб життя: загальна характеристика та умови його формування

Одним із основних шляхів досягнення максимально можливого здоров'я молоді є підвищення відповідальності кожної людини за своє здоров'я шляхом усунення дії факторів ризику та формування ЗСЖ [35-37]. Згідно філософському енциклопедичному словнику «спосіб життя» — сукупність усіх форм життєдіяльності, властивих різним суспільствам або соціокультурне явище, яке репрезентує унікальну форму самоствердження особистості, своєрідний наслідок взаємодії або зіткнення мудрості із життєвою реальністю [38]. Іншими словами «спосіб життя» - це стійка і типова для людини форма життєдіяльності, яка характеризується її звичками й особливостями поведінки щодня і усюди: на роботі, в побуті, на відпочинку. Спосіб життя людини, згідно даним ВООЗ, є одним з основних факторів впливу на здоров'я людини, ступінь впливу якого значно перевищує дію багатьох інших чинників. Він забезпечує 50 % здоров'я людини, значно переважаючи такі чинники як стан навколишнього середовища, спадковість (або генетичні фактори) та медичне забезпечення.

На спосіб життя людини впливають рівень життя, якість життя та стиль життя. Рівень життя розуміють як ступінь забезпечення матеріальних, духовних та культурних потреб людини. Якість життя відбиває рівень комфорту при задоволенні людських потреб. Стиль життя характеризує поведінкові особливості життя людини. Таким чином, рівень та якість життя мають

суспільний характер, а стиль життя, який визначається історичними, національними традиціями та особистісними нахилами, має індивідуальний характер і найбільше буде впливати на здоров'я людини [39, 40].

Тому формування такого способу життя, який буде призводити до профілактики хвороб і зміцнення здоров'я, що буде передбачати виконання рекомендацій ВООЗ щодо харчування, необхідних фізичних навантажень, особистої гігієни, тренування та загартовування організму, що допоможе попередити виникнення шкідливих звичок та залежностей, буде запобігати захворюванням, що передаються статевим шляхом є надзвичайно важливим для виховання здорового молодого покоління, які в майбутньому стануть здоровою нацією. Цей спосіб життя називається «здоровий».

Здоровий спосіб життя (ЗСЖ) – це спосіб життєдіяльності, спрямований на збереження та покращення здоров'я людей [20]. Це взірць систематичної поведінки особистості, спрямований на формування, збереження та зміцнення власного здоров'я шляхом закріплення в повсякденному житті правильних звичок, які не завдають шкоди людині. Саме ЗСЖ необхідний для майбутньої самореалізації молодих людей, успішного навчання, продуктивної діяльності, творчої та суспільно-політичної активності. Крім того, ЗСЖ є потужним засобом самовиховання, самовдосконалення, саморозвитку, збереження та зміцнення здоров'я [41].

Аналіз літературних джерел засвідчив, що проблема формування ЗСЖ, будучи комплексною, багатоаспектною та мультидисциплінарною, нині далеко вийшла за межі медицини і постійно перебуває в центрі уваги не лише лікарів, а й педагогів, психологів, соціологів, філософів [42].

Науковцями було виділено два основні компоненти ЗСЖ: перший – особиста поведінка, яка сприяє підвищенню захисних сил організму; другий – особиста поведінка, спрямована на боротьбу зі шкідливими звичками. Перший компонент включає раціональне харчування; розумний режим праці та відпочинку; оптимальний руховий режим; заняття фізичною культурою;

загартовування; дотримання правил особистої гігієни; дотримання норм і правил психогігієни; сексуальна культура; медична активність, динамічне спостереження за своїм здоров'ям. До другого відносяться утримання від тютюнопаління та зловживання спиртними напоями; недопущення самолікування у відповідальних медичних випадках [43].

Метою ЗСЖ є досягнення в широкому розумінні благополуччя і здоров'я всіма людьми, на всіх рівнях, у всіх сферах, з усіма передумовами.

Науковці визначають п'ять взаємопов'язаних між собою основних напрямів формування ЗСЖ. Це такі як: 1) формування державної політики, сприятливої для здоров'я 2) створення сприятливого соціоекологічного середовища, 3) підвищення активності громад, 4) розвиток персональних навичок, 5) переорієнтація служб охорони здоров'я.

Основними принципами формування ЗСЖ є: партнерство, посередництво та пристосування. Під партнерством мається на увазі, що формування ЗСЖ потребує скоординованої діяльності всіх зацікавлених сторін, а саме урядів, секторів охорони здоров'я та інших суспільних і економічних секторів, недержавних організацій, місцевої влади, промисловості та засобів масової комунікації. Під пристосуванням мається на увазі необхідність максимального пристосування програм, заходів, ініціатив з формування ЗСЖ до потреб і можливостей окремих груп людей, громад, організацій, регіонів, країн, враховуючи особливості їх суспільного, економічного і культурного устрою. Головну відповідальність за посередництво у спрямуванні всіх цих різноманітних інтересів у суспільстві на поліпшення загального здоров'я беруть на себе працівники закладів охорони здоров'я [44].

Інші дослідники вважають, що для формування ЗСЖ необхідні такі принципи: перспективність – наявність у людини довгострокових життєвих цілей, які відповідають її потребам, можливостям і моралі; визначеність – наявність життєвих планів для досягнення мети та цілей; ритмічність – часовий режим реалізації життєвих намірів; урівноваженість – здатність контролювати

позитивні і негативні емоції впродовж життєдіяльності людини; тренованість – постійна фізична активність, яка сприяє підвищенню рівня функціональної готовності людини до різних видів діяльності; комунікативність – здатність до спілкування та порозуміння з іншими людьми [45].

ЗСЖ як форма активної фізичної життєвої діяльності людини включає в себе наступні елементи, що стосуються усіх сфер здоров'я – фізичної, психічної, соціальної і духовної. Найважливіші з них – харчування (в тому числі споживання якісної питної води, необхідної кількості вітамінів, мікроелементів, протеїнів, жирів, вуглеводів, спеціальних продуктів і харчових добавок), побут (якість житла, умови для пасивного і активного відпочинку, рівень психічної і фізичної безпеки на території життєдіяльності), умови праці (безпека не тільки у фізичному, а й психічному аспекті, наявність стимулів і умов професійного розвитку), рухова активність (фізична культура і спорт, використання засобів різноманітних систем оздоровлення, спрямованих на підвищення рівня фізичного розвитку, його підтримку, відновлення сил після фізичних і психічних навантажень) [46-48].

Є сім факторів ризику, що притаманні молодіжному середовищу і які характеризують спосіб життя як здоровий чи ризикований : 1) надмірна вага; 2) небезпечний секс; 3) знижена фізична активність; 4) психологічний дискомфорт; 5) паління; 6) вживання алкогольних напоїв; 7) вживання наркотиків. Безумовно, фактори ризику мають різний вплив для кожної з вікових та соціальних груп молоді. На спосіб життя молоді людини впливають не лише її індивідуальні особливості, такі як вік, стать, місце проживання, але й сім'я, коло спілкування, робота, громада та суспільство, навколишнє середовище тощо. Кожен із перерахованих чинників може як стимулювати фактори ризику (алкоголізм, куріння, наркоманію), так і навпаки - виступати захисним фактором [49].

Традиційно фактори ризику і захисту розподіляють на три групи: особистісні, сімейні та соціальні (друзі, найближче оточення, загально

соціальні, шкільні). Якщо порівняти між собою вплив сім'ї, однолітків, старших друзів та вчителів на інформованість дітей і молоді стосовно шкоди куріння, вживання алкоголю й наркотиків, досить чітко простежуються певні тенденції. Вплив сім'ї найбільший серед підлітків принаймні до закінчення школи. Починаючи з 17 років, з ним конкурує вплив старших друзів, починаючи з 19 років - однолітків та офіційної навчально-довідкової літератури, що містить об'єктивні дані [50].

Пропаганду ЗСЖ можуть проводити, крім школи і інших державних інститутів та установ, соціум у цілому і сім'я зокрема. Відомо, що здоров'я людини формується в нерозривній єдності біологічних, психологічних, соціальних факторів і факторів навколишнього середовища, серед яких пріоритетне значення має спосіб життя родини та організація навчальної діяльності. Вони є тим середовищем, що впливає на стан здоров'я та соціальну дієздатність підлітка [51].

З одного боку, сім'я може виховувати дитину шляхом формування навичок ЗСЖ, а з іншого – стимулювати ризикову поведінку дитини або зневажливе ставлення до свого здоров'я та здоров'я своїх рідних. Дуже часто діти наслідують спосіб життя своїх батьків, які не завжди власним прикладом підкріплюють настанови щодо ЗСЖ для дітей. За даними соціологічного дослідження «Ставлення молоді до здорового способу життя», так вважають 19,8 % дітей у віці 14–17 років [44]. Іншим важливим фактором пропаганди ЗСЖ мають бути комплексні державні програми [52]. І не варто забувати, що покращення здоров'я пов'язане, перш за все, зі свідомою, розумною роботою самої людини з укріплення, відновлення і розвитку життєвих ресурсів організму [53]. Для того, щоб молодь реалізувала принципи ЗСЖ, надзвичайно необхідна особистісна мотивація, стимулом якої може виступати як державна пропаганда, так і створення умов і можливостей для збереження власного здоров'я [8].

Першим важливим кроком для цього є мотивація молоді до формування ЗСЖ, виховання почуття відповідальності за власне здоров'я. Підліткам і молоді потрібно усвідомити, що ніякі ліки не здатні зробити людину здоровою. Лише рухова активність, раціональне харчування, духовний розвиток у поєднанні зі фізичним, а також сприятливе соціальне середовище є передумовою та основою здоров'я.

Другим кроком є поширення знань про формування ЗСЖ в молодіжному середовищі та переорієнтація системи пропаганди із вивчення впливу шкідливих факторів поведінки на показ переваг, які забезпечує ЗСЖ. Третім кроком має стати засвоєння цих знань і необхідних навичок, що призведе до свідомого ставлення молоді до власного здоров'я та до здоров'я інших людей [21].

Соціологічні дослідження, проведені у 2015 р. свідчили, що значна частка, а саме 76 % української молоді віком 14–34 роки вважала свій спосіб життя здоровим, з них 26 % респондентів були впевнені, що ведуть повністю ЗСЖ, а 51 % – скоріше ЗСЖ. Лише 20 % вважають свій спосіб життя не здоровим, а 3 % вагалися з відповіддю щодо стану свого здоров'я [44]. У 2018 році за результатами опитування вже 82,4 % української молоді вважає, що веде ЗСЖ (у 2015 р. таких було менше, лише 76 %). Найбільше таких у віковій групі 14-19 років (87,5 %), тоді як серед 30-34-річних цей показник становив 82 %.

Формування ЗСЖ та профілактика шкідливих звичок у молодіжному середовищі є надзвичайно важливим завданням. Воно не може бути виконане за один чи декілька днів. Це має бути постійна робота, підтримувана на державному рівні. Держава, яка не вкладає кошти у профілактику шкідливих звичок та впровадження принципів ЗСЖ, витрачає потім значно більші кошти на лікування нації. Завдання держави – створити умови для позитивного свідомого вибору засад саме такого способу життя кожній людині, кожному своєму громадянину [54].

1.3 Національне нормативно-законодавче підґрунтя формування здорового способу життя молоді

Одним з основних напрямів державної політики охорони здоров'я і освіти України є сприяння здоров'ю та ЗСЖ усього населення і в першу чергу – молоді. Основні положення нормативно-правової бази забезпечення державної політики з питань формування саме такого способу життя в Україні загалом збігаються з міжнародною правовою базою в цій сфері [55, 56].

Формування ЗСЖ є процес запровадження зусиль, що будуть сприяти поліпшенню здоров'я і благополуччя людини. Зокрема, це ефективні програми, послуги, заходи, які можуть підтримати та поліпшити існуючі рівні здоров'я, дати людям змогу посилити контроль над ним і покращити його [20, 50]. Міжнародні та українські документи є важливим фундаментом щодо науково-методологічного розвитку ЗСЖ [44].

Основою законодавства щодо прав людини на життя та охорону здоров'я передусім є Конституція України [57] та Цивільний кодекс України [58]. В ст. 3 Конституції України проголошується, що «здоров'я людини, її життя, честь і гідність, недоторканість і безпека визнаються найвищою соціальною цінністю...», а в ст. 49 наголошує, що «кожен має право на медичну допомогу, у тому числі надання її безкоштовно». Крім цього, найвищий Закон України наголошує на інших правах, які лежать в основі самозбереження здоров'я: право на гідну працю, відпочинок, житло, чисте довкілля тощо.

В Законі України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» сказано, що кожна людина має природне невід'ємне і непорушне право на охорону здоров'я, а метою охорони здоров'я в Україні є збереження та відновлення фізіологічних та психологічних функцій людини, її оптимальної працездатності та соціальної активності [59].

В статті 28 вказаного Закону наголошується на необхідності створення сприятливих для здоров'я умов праці, навчання, побуту та відпочинку молоді, у

тому числі й у процесі здобуття вищої освіти. Стаття 32 передбачала діяльність держави в напрямі утвердження здорового способу життя засобами поширення наукових знань з питань охорони здоров'я, організації медичного, екологічного і фізичного виховання, здійснення заходів, орієнтованих на підвищення гігієнічної культури населення тощо [59].

Загалом, нормативно-правова база України, щодо сприяння збереженню здоров'я молоді, налічує близько 200 документів, з яких приблизно 65% вітчизняних. Вона є досить розгалуженою, адже регулює медичний, валеологічний, освітянський, просвітницький, рекреаційний, реабілітаційний, фізкультурний напрями соціальної державної політики щодо зміцнення та збереження здоров'я молоді на основі формування ЗСЖ [60]. Отже, формування ЗСЖ населення було виокремлено як один із напрямів роботи держави в системі охорони здоров'я.

З кінця 80-х років минулого століття державна політика України щодо збереження та зміцнення здоров'я населення активізувалася з виходом Комплексної програми профілактики захворювань і формування ЗСЖ населення, затвердженої постановою Ради Міністрів Української РСР № 305 від 7 грудня 1989 р., в основу якої лягли світові орієнтири щодо формування ЗСЖ молоді. Виконати її планувалося до 2000 року. Але реалізація задуманого стримувалася в зв'язку з відсутністю необхідного фінансування [61]. Після проголошення незалежності нашої держави з метою збереження здоров'я молоді для вирішення проблеми зниження рівня здоров'я молоді та забезпечення умов збереження здоров'я у різний час було ухвалено низку документів: «Про освіту», «Про фізичну культуру і спорт», «Про запобігання захворюванню на синдром набутого імунodefіциту (СНІД) та соціальний захист населення», «Про заходи щодо попередження та зменшення вживання тютюнових виробів і їх шкідливого впливу на здоров'я населення», «Про вищу освіту» тощо [60, 62, 63, 64].

Як підкреслено в Указі Президента України № 258/2002 від 15.03.2002 р. «Про невідкладні додаткові заходи щодо зміцнення моральності у суспільстві та утвердження здорового способу життя» [65], здоров'я молоді розглядається як інтегративний показник суспільного розвитку, могутній чинник впливу на економічний і культурний потенціали країни. У цьому документі наголошено, що «...захист моральності, утвердження в суспільстві загальнолюдських гуманістичних цінностей, здорового способу життя, докорінне вдосконалення системи духовного, морально-етичного та екологічного виховання перш за все молоді... на сучасному етапі є одним із пріоритетних напрямів діяльності ... навчальних закладів України».

В програмі «Здоров'я нації» на 2002– 2011 рр. [66] підкреслювалося про необхідність орієнтації студентської молоді на ЗСЖ на основі усвідомлення престижу здоров'я, залучення студентів до активних занять фізичною культурою і спортом для збереження здоров'я та професійного довголіття.

Також у 2016 році було схвалено Національну стратегію з оздоровчої рухової активності в Україні «Рухова активність – здоровий спосіб життя – здорова нація» [67], на період до 2025 року, яка спрямована на створення умов для підвищення рівня залучення населення до оздоровчої рухової активності, що сприятиме розв'язанню гуманітарних і соціально-економічних проблем особистості, суспільства та держави.

Одним із сучасних документів, що регулюють питання формування ЗСЖ студентської молоді є Постанова Кабінету Міністрів України № 148 від 18.02.2016 р. «Про затвердження Державної цільової соціальної програми «Молодь України» на 2016-2020 роки [68], та внесення змін до деяких постанов Кабінету Міністрів України. Згідно нього основним засобом формування ЗСЖ молоді є просвітницькі заходи, спрямовані на популяризацію та утвердження здорового і безпечного способу життя та культури здоров'я серед молоді. Це своєю чергою передбачає застосування кращих досягнень світової та європейської практики та нормативно-правового забезпечення вітчизняної

національної політики щодо формування здорового способу життя та реалізації здоров'язберігаючої політики в освітній сфері [69].

У Законі України «Про основи законодавства України про охорону здоров'я» чітко сказано про те, що держава бере на себе відповідальність за формування здорового способу життя населення та сприяє його утвердженню шляхом поширення необхідних для цього знань [70].

Концепцією загальнодержавної програми «Здоров'я–2020: український вимір» (розпорядження Кабінету Міністрів України від 31 жовтня 2011 р. № 1164-р) визначено пріоритет щодо формування міжсекторального підходу в проведенні профілактичних заходів для усунення негативного впливу соціальних детермінант здоров'я, створення умов для збереження та зміцнення здоров'я населення, формування відповідального ставлення кожної людини до власного здоров'я [71]. В програмі «Здоров'я-2020: український вимір» наголошується, що реформи, які проводились в системі охорони здоров'я, у тому числі що стосується ЗСЖ були неефективні, оскільки носили непослідовний, фрагментарний характер. Важливим в програмі є те, що в ній чітко визначені цілі, у тому числі щодо щорічного до 2020 року зниження розповсюдження тютюнопаління, скорочення зловживання алкоголю на 1 %; зниження частки осіб з надмірною вагою тіла і ожирінням на 8 %. Основним напрямком Програми в аспекті ЗСЖ є формування поведінки населення щодо зміцнення і розвитку здоров'я. Для цього в Україні, як свідчить досвід наведених вище країн, необхідно послідовно реалізувати ланцюг заходів: «система охорони здоров'я – освіта – наука – культура – інформування», що на виході дозволить забезпечити реалізацію самозбереження здоров'я, зокрема зайнятого населення України [72].

Одним із основних завдань Стратегії сталого розвитку «Україна – 2020», затвердженої Указом Президента України від 12 січня 2015 року № 5 [73], є створення оптимальних умов для реалізації потенціалу кожного громадянина впродовж всього життя та досягнення адекватних стандартів якості життя та

благополуччя, підвищення особистої відповідальності громадян за власне здоров'я. Орієнтиром у проведенні такої роботи є програма Європейського Союзу «Європейська стратегія здоров'я – 2020».

Питання щодо заходів зі зменшення шкоди від наслідків вживання наркотиків визначено Законами України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ», «Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори» [74, 75]. Окрім цього, в 2019 році Урядом прийнято Державну стратегію протидії ВІЛ інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до 2030 року [76], яка визначає довгострокові пріоритети і вектор формування подальших національних програм протидії зазначеним захворюванням з урахуванням Цілей сталого розвитку Організації об'єднаних націй [77].

Таким чином, досвід багатьох країн свідчить, що правова база є важливим чинником формування ЗСЖ. Відповідна активна державна політика розвинених країн стимулює громадян до самозбереження власного здоров'я, зокрема через реалізацію механізму медичного страхування, заходів, направлених на зменшення рівня диференціації населення за соціальним і економічним статусом, інфраструктурних проектів тощо. Враховуючи європейський досвід децентралізації, Україна поступово приймає його за основу, що вимагає реалізації активної участі громадськості, громад, окремих громадян в ній. Розглядаючи досвід України, можна сказати, що спеціального законодавства щодо самозбереження здоров'я чи ЗСЖ немає, але окремими законодавчими та нормативно-правовими актами ця проблема регулюється. Отже, в Україні сформовано комплексний підхід у вирішенні проблеми формування ЗСЖ як серед молоді, так і серед усього населення загалом, що, в свою чергу, передбачає міжгалузеву співпрацю усіх структурних підрозділів виконавчої та законодавчої гілок влади в Україні із широким залученням громадського сектору.

РЕЗЮМЕ

В останні роки активізувалася увага до способу життя студентів. Це пов'язано із занепокоєнням суспільства з приводу здоров'я майбутніх фахівців, що випускаються вищою школою, зростанням захворюваності в процесі професійної підготовки, зниженням їх працездатності. На жаль, не всі молоді люди достатньо поінформовані про необхідність дотримуватися здорового способу життя, а деякі свідомо ним нехтують. Тому процес виховання відповідального ставлення студентства до власного здоров'я та здоров'я інших людей варто починати з перших днів навчання. Формування ЗСЖ студентської молоді – складний процес, який потребує активної участі в ньому якнайбільшої кількості людей: це і батьки, і викладачі, і вихователі гуртожитків, і насамперед – самі молоді люди.

Саме в студентські роки відбувається сприйняття певних норм та зразків поведінки, усвідомлення потреб та мотивів, визначення ціннісних орієнтацій, інтересів та уявлень. Поведінкові чинники можуть бути як сприятливими, так і шкідливими для здоров'я, що залежить від вибору способу життя конкретною особою. Щоб вплинути на поведінку молодої людини, необхідні зусилля з боку сім'ї, суспільства і безумовно самої людини. Тому так важливо проводити в життя послідовну систему активних дій усіх учасників навчально-виховного процесу. Навчання має бути спрямоване на створення здорового середовища для формування таких важливих життєвих навичок, які ведуть до збереження, зміцнення та відтворення здоров'я і орієнтують на утвердження здорового способу життя, розвиток фізично, психічно, духовно та соціально здорової особистості.

РОЗДІЛ 2

МЕТОДИ І ОБ'ЄКТ ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1. Загальна характеристика методів та засобів дослідження

З метою оцінки способу життя, наявності шкідливих звичок, обізнаності з принципів формування ЗСЖ було проведено анкетування 250 студентів, які навчаються в Тернопільському національному медичному університеті імені І. Я. Горбачевського. Анкетування було добровільним та анонімним. Його проводили за заздалегідь складеною нами анкетною, питання якої детально відображали ставлення студентів до ЗСЖ, ступінь дотримання або не дотримання режиму дня, харчування, рухової активності, наявності шкідливих звичок і причин їх виникнення, тощо. Анкета дозволяла респонденту критично оцінити свій спосіб життя, замислитися над шляхами поліпшення свого стану здоров'я, висловити свої думки щодо заходів, які можуть позитивно вплинути на життя студентської молоді. В анкеті використовувались тільки питання закритого типу, які вимагають певних відповідей або вибору з короткого переліку можливих відповідей. Вони мають ту перевагу, що роз'яснюють учаснику альтернативи, дозволяють уникнути поспішних відповідей і зводять до мінімуму довгі міркування, які іноді неможливо інтерпретувати. Дослідження проводили одночасно у вересні-жовтні 2021 р.

2.2. Коротка характеристика об'єктів дослідження

Всього у дослідженні приймало участь 93 юнаки та 157 дівчат, які навчаються на різних курсах медичного факультету ТНМУ. 42,8 % респондентів

навчалися на 1 курсі, 28,4 – на другому, по 12 % - на 3-му і 6-му, і близько 4 % - на 4-му і 5-му курсах (рис. 2.1).

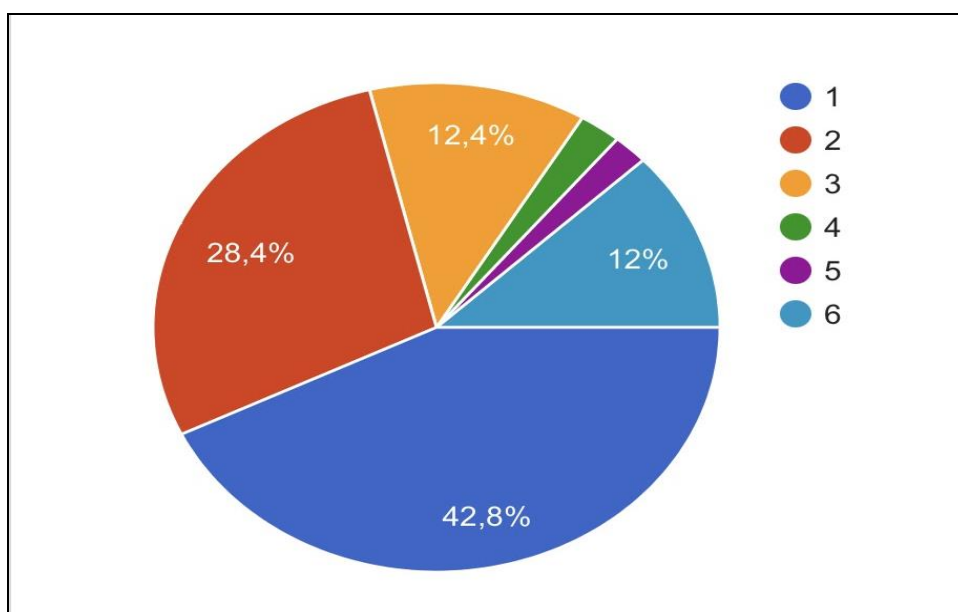


Рис. 2.1. Розподіл опитаних студентів-медиків за курсом навчання.

Більшість, а саме 75,6 % респондентів були віком до 20 років (рис. 2.2).

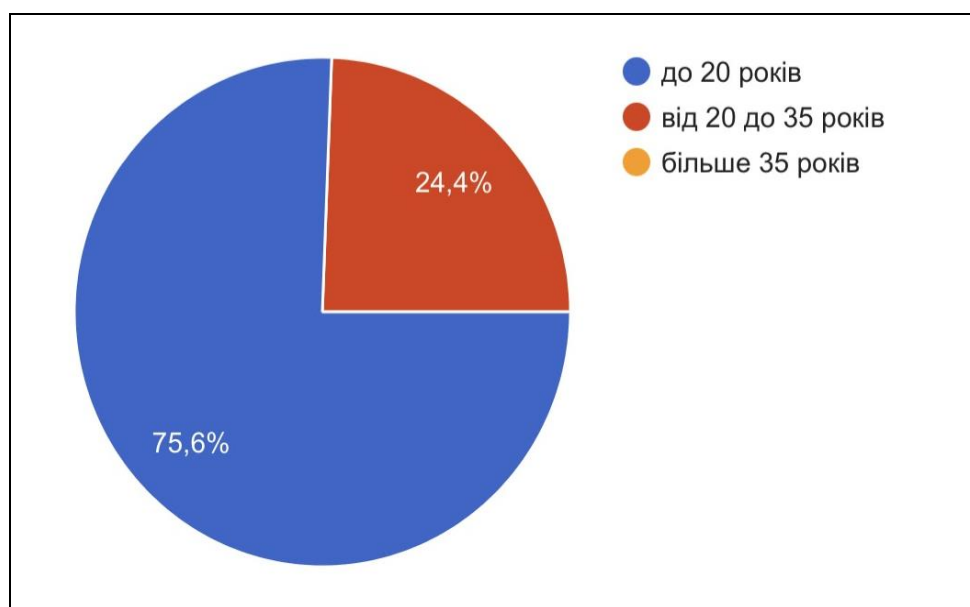


Рис. 2.2. Розподіл опитаних студентів-медиків за віком.

Більша частка з них проживає в містах - 77,6 %, решта – в сільській місцевості (рис. 2.3).

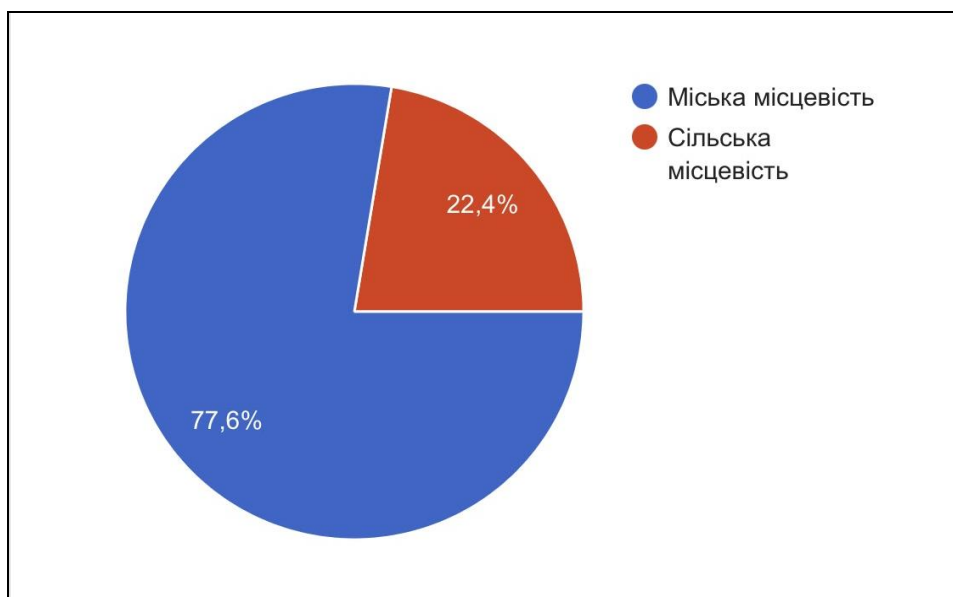


Рис. 2.3 Розподіл опитаних студентів-медиків за місцем проживання.

При цьому 11,6 % студентів вже мали професійно-технічну освіту, 13,6 % - базову вищу освіту, а саме бакалаврат, а 13,2 % - вже отримали одну повну вищу освіту, а саме були магістрами.

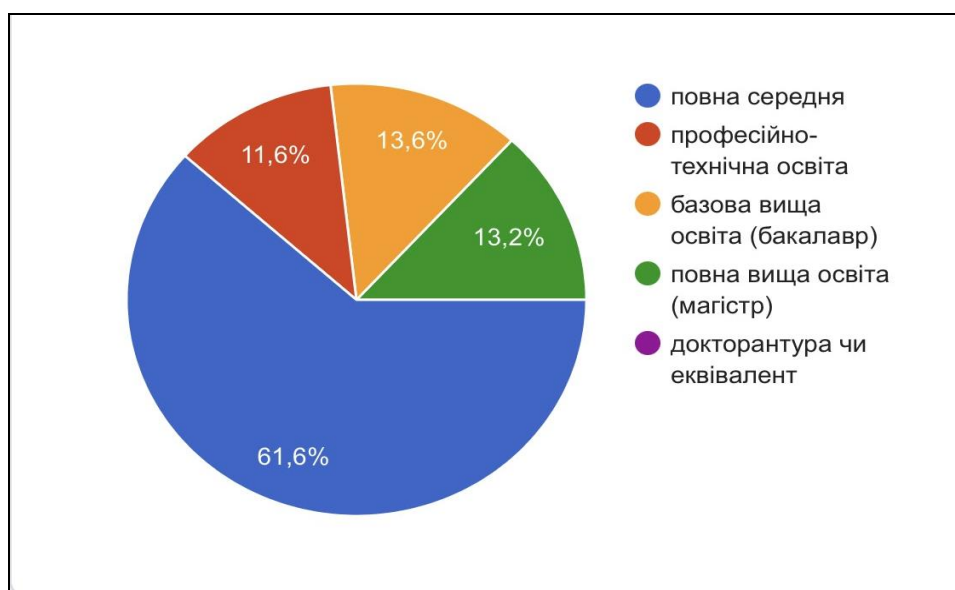


Рис. 2.4 Розподіл опитаних студентів-медиків за освітою.

Більшість опитаних – 61,6 % поступили в університет одразу після школи.

2.3. Статистична обробка результатів дослідження

Обробка результатів дослідження проводилась за допомогою програмно-математичного комплексу для ПК MS Excel-2000 та комп'ютерної системи для статистичного аналізу і обробки даних Statistica.

РОЗДІЛ 3

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА СТАНУ ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ В УНІВЕРСИТЕТІ

Навчання у закладах вищої освіти – це дуже відповідальний період в житті молодих людей. Студентське життя супроводжується великим інтелектуальним та емоційним навантаженням, дуже часто дефіцитом часу, в тому числі на відпочинок та сон, стресовими ситуаціями під час екзаменаційної сесії необхідністю адаптації до нової організації навчального процесу (особливо на перших курсах), невизначеність майбутнього працевлаштування (в останній рік навчання), тощо [78, 79].

Під час систематичного перенавантаження нервової системи у студентської молоді може виникнути втома, яка з часом може перейти у перевтому. А це може призвести до цілої низки стійких несприятливих для людини функціональних порушень в організмі. Тому мати міцне здоров'я у цей період є надзвичайно важливим для кожного зі студентів.

Розглянувши стан здоров'я студентів різних курсів, ми встановили, що більше 60 % молоді починає навчання, маючи певні проблеми зі здоров'ям. Гарне здоров'я мають лише кожний третій, або 36 % першокурсників. Це корелює з даними спеціалістів, які вважають, що частка шкільної молоді, у якої відсутні хронічні захворювання і вади розвитку, тобто вважаються здоровими в момент обстеження, коливається у межах від 9 до 45 % [80]. За роки навчання, на жаль, кількість таких студентів зменшується до 17-20 % на 4-5 курсах. В той же час зростає кількість студентів з поганим здоров'ям.

В результаті опитування було встановлено, що більшість студентів (63,2 %) вважають своє здоров'я задовільним. Третина (34 %) анкетованих назвали його добрим. На жаль, були й такі (2,8 %), які вважають своє здоров'я поганим (рис. 3.1).

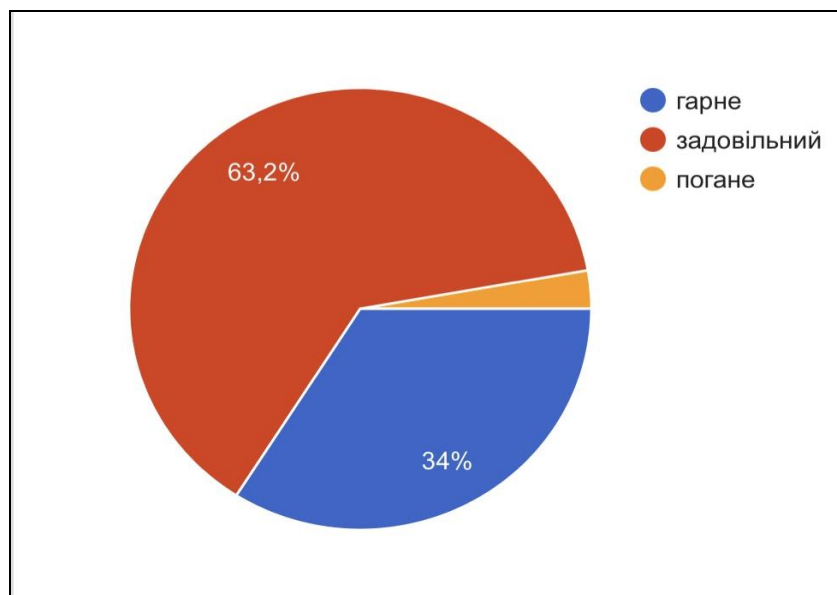


Рис. 3.1. Самооцінка свого здоров'я студентами-медиками (за результатами анонімного опитування).

Основна маса студентів хворіє рідко (56,8 %) або іноді (33,6 %) (рис. 3.2).

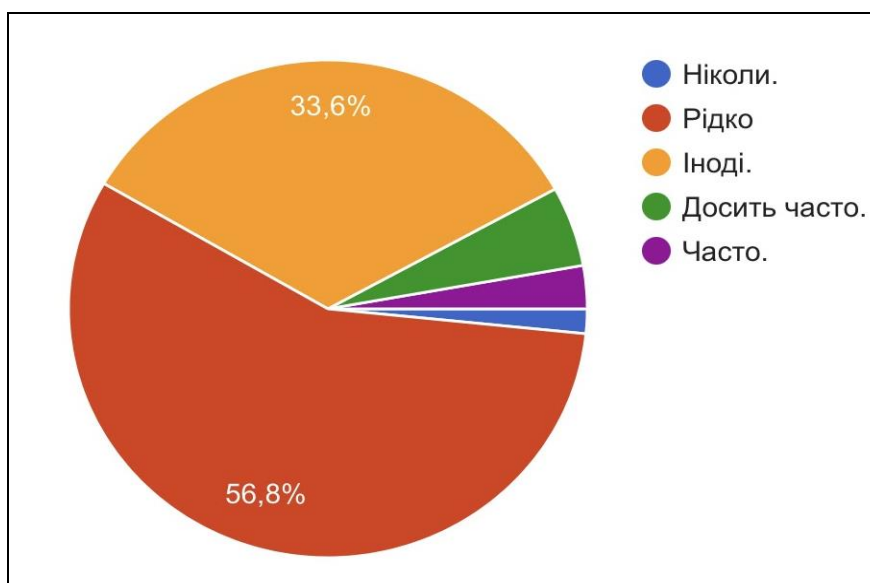


Рис. 3.2. Частота захворювань студентів (за результатами анонімного опитування).

Частина, а саме 1,6 % опитаних вважають, що взагалі ніколи не хворіють. Проте є 5,2 % студентів, які хворіють, на їх думку часто або навіть досить часто.

В результаті опитування було встановлено, що 72,4 % не мають ніяких хронічних захворювань або не помічали їх у себе і в основному хворіють гострими, а у 7,2 % вони були раніше, але зараз не турбують (рис. 3.3).

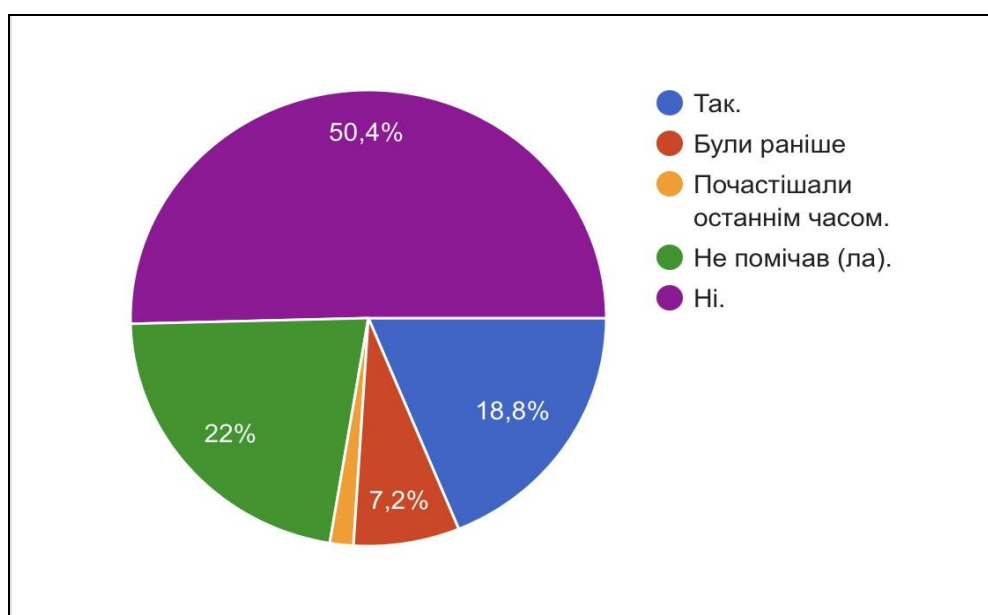


Рис. 3.3. Наявність хронічних захворювань у студентів-медиків (за результатами анонімного опитування).

Проте, на жаль, 18,8 % респондентів страждають хронічними захворюваннями, а у 1,6 % вони навіть почастишали останнім часом. Це означає, що більше 20 % опитаних, а саме кожний п'ятий студент у віці до 25 років вже має хронічне захворювання.

При порівнянні студентів різних курсів, ми виявили, що відсоток молодих людей з хронічними захворюваннями коливався в межах від 19,4 до 23,3% і мало змінювався в залежності від курсу навчання. При аналізі даних, які

хронічні захворювання мають студенти, було встановлено, що найчастіше (8,4 %) від всіх опитаних відмічалися проблеми зі шлунком (гастрит або виразкову хворобу). У 2,4 % є надлишкова маса тіла або ожиріння. Також зустрічаються поодинокі випадки хронічного бронхіту, бронхіальної астми, дискінезії жовчовивідних шляхів, гіпертонії, вегето-судинна дистонії, цукрового діабету, гломерулонефриту та ендемічного зобу.

Пряму загрозу здоров'ю студентів можуть становити систематичні перенавантаження нервової системи. Вони можуть викликати втому, яка при відсутності відпочинку може перейти у перевтому, яка може викликати навіть патологічні зрушення в організмі молодих людей або призвести до певних захворювань. На питанням «Чи часто Ви втомлюєтесь?» лише 6,4 % опитаних відповіли, що майже ніколи не втомлюються. Решта 93,6 % студентів втомлюються дуже сильно, з них 32 % - майже завжди, а 61,6 % - іноді (рис. 3.4).



Рис 3.4. Рівень втоми у студентів-медиків (за результатами анонімного опитування).

Розглянувши відповіді студентів різних курсів, ми встановили, що відсоток осіб, які не втомлюються під час навчання, зменшується на 3-му курсі і зовсім відсутній на 4-му і 5-му курсах. Проте на 6-му курсі відсоток осіб, що не втомлюються, зростає до 10 %. Це може бути пов'язане з адаптацією студентів до процесу навчання за 6 років (рис. 3.5).

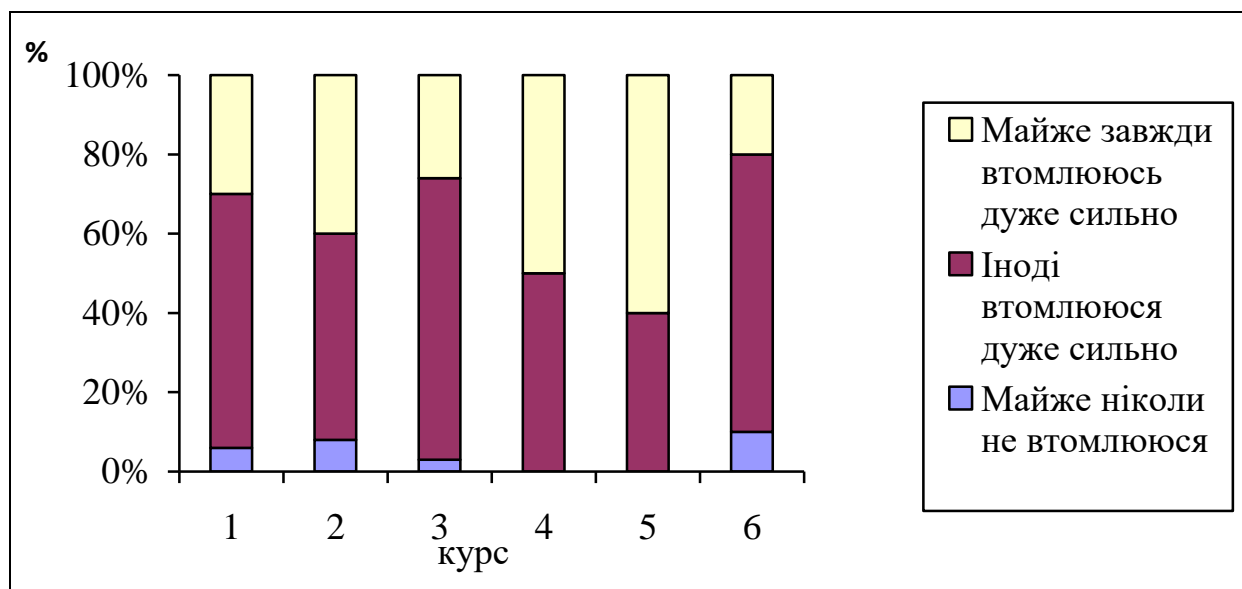


Рис. 3.5. Розподіл студентів-медиків різних курсів за рівнем втомлюваності за результатами анонімного опитування

Для попередження втоми і перевтоми студентам необхідно застосовувати заходи, які допоможуть у відновленні сил та працездатності організму. Що ж роблять студенти для цього? Найбільша кількість з них, а саме 71 % відсоток опитаних використовують прогулянки на свіжому повітрі не менше як 10 годин на тиждень. 53,2 % застосовують індивідуальне фізичне удосконалення (це можуть бути заняття спортом в якихось секціях або індивідуальні програми) або щоденна ранкова гімнастика, яку роблять 16,1% студентів. 64,5 % опитаних дотримуються правил раціонального харчування і підтримують нормальну масу тіла, 31,5 % контролюють правильність складання харчового раціону. 29 % постійно дотримуються раціонального режиму дня, 12,1 % володіють методом

аутотренінгу і використовують його для зміцнення здоров'я. 11,3 % займаються систематичним загартовуванням.

Таким чином, в результаті опитування ми встановили, що більше 60 % молоді починає навчання, вже маючи певні проблеми зі здоров'ям. За роки навчання стан здоров'я студентів-медиків залишається далеким від ідеального, хоча більшість респондентів не мають хронічних захворювань і хворіють рідко. Проте більшість не відчувають себе повністю здоровими і оцінили своє здоров'я як задовільне. Причиною цього може бути хронічна втома. Адже, за результатами анкетування 93,6 % студентів підчас навчання втомлюються дуже сильно. А хронічна втома - це ще не хвороба, але вже й не здоров'я. Тому, згідно з рекомендаціями центру громадського здоров'я МОЗ України, для відновлення працездатності і подолання ознак втоми молодим людям необхідно дотримуватися правильного режиму дня, достатньо спати вночі, раціонально харчуватися, уникати шкідливих звичок, бути фізично активними, одним словом, дотримуватися правил здорового способу життя.

РОЗДІЛ 4

РІВЕНЬ СФОРМОВАНOSTІ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ У СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ

4.1 Дотримання здорового способу життя студентами-медиками

За даними літературних джерел, здоровому способу життя сприяють наступні компоненти: 1) раціональне харчування; 2) рухова активність; 3) дотримання певних гігієнічних норм та загартування; 4) чергування навчання та відпочинку; 5) відсутність шкідливих звичок, а особливо тютюнопаління та вживання алкоголю або наркотичних речовин; 6) врівноважений психоемоційний стан, запобігання стресів.

На питання «Які на ваш погляд складові здорового способу життя?» ми отримали наступні відповіді: більшість (90,4 %) вважає, що це правильне повноцінне харчування, 86,8 % – дотримання правил особистої гігієни, 84,4 % – заняття фізкультурою і спортом, 80,8 % – режим дня, 79,2 % – відсутність шкідливих звичок. Лише половина студентів вважають, що сюди слід віднести загартовування організму. Проте є такі (по 17 %), які вважають, що читання художньої літератури та вивчення іноземних мов – теж є складовими здорового способу життя. Таким чином, практично всі студенти знають про ЗСЖ і його основні складові компоненти

Позитивним є те, що більшість з опитаних, а саме 84,8 % прагнуть вести ЗСЖ. На жаль, майже 7 % студентів не знають, чи хочуть дотримуватися ЗСЖ, а ще 8 % відповіли, що скоріше ні, чим так (рис. 4.1).

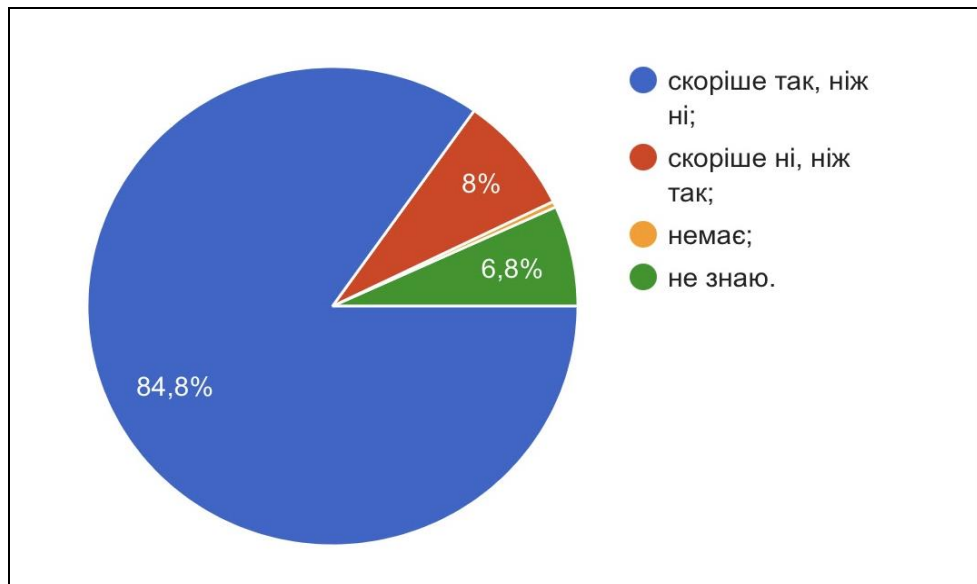


Рис. 4.1. Дотримання правил здорового способу життя студентами-медиками за результатами анонімного опитування.

Проведені дослідження показали, що, незважаючи на досить високу обізнаність студентів про значення ЗСЖ для їхнього здоров'я, далеко не всі вони усвідомлюють ризик та мотивовані діяти відповідно до наявних знань. Встановлено, що у студентській молоді, на їх думку, існує низка перепон, стереотипних уявлень та звичок.

На питання, що заважає студентам вести ЗСЖ, були отримані такі відповіді: для 78,4 % - це нестача часу та зайнятість у навчальному процесі та у 21,6 % опитаним заважають домашні справи (це свідчить про стереотипне уявлення про необхідність додаткових витрат часу на ведення ЗСЖ), у 16,8 % - небажання займатися цим (свідчить про відсутність мотивації до ЗСЖ). Для 4 % - нестача інформації. Це означає, що причини досить несерйозні. Поки молоді люди не мають серйозних проблем із здоров'ям, вони вважають що немає потреби у його збереженні та зміцненні.

Тому одним із важливих напрямів виховання молодого покоління України є формування у них усвідомлення того, що здоров'я є найбільшою

цінністю, дарованою людині природою і що кожна людина, в першу чергу, сама відповідальна за своє здоров'я.

Надзвичайно важливою умовою ЗСЖ є раціональне харчування. Воно необхідне для підтримання високої працездатності та фізичної активності студента, а також профілактики низки захворювань. Таке харчування повинно в повній мірі компенсувати енергетичні витрати організму та забезпечувати його потреби в пластичних речовинах, характеризуватися високою якістю та правильним співвідношенням між окремими компонентами їжі. Воно повинно містити вітаміни, мікроелементи, харчові волокна тощо та за кількістю та набором харчових продуктів повністю відповідати ферментативним можливостям шлунково-кишкового тракту.

Результати опитування встановили, що правил раціонального харчування «майже завжди» дотримується третина студентів або 34 %. Більше половини (57,2 %) лише інколи харчуються раціонально (рис. 4.2).

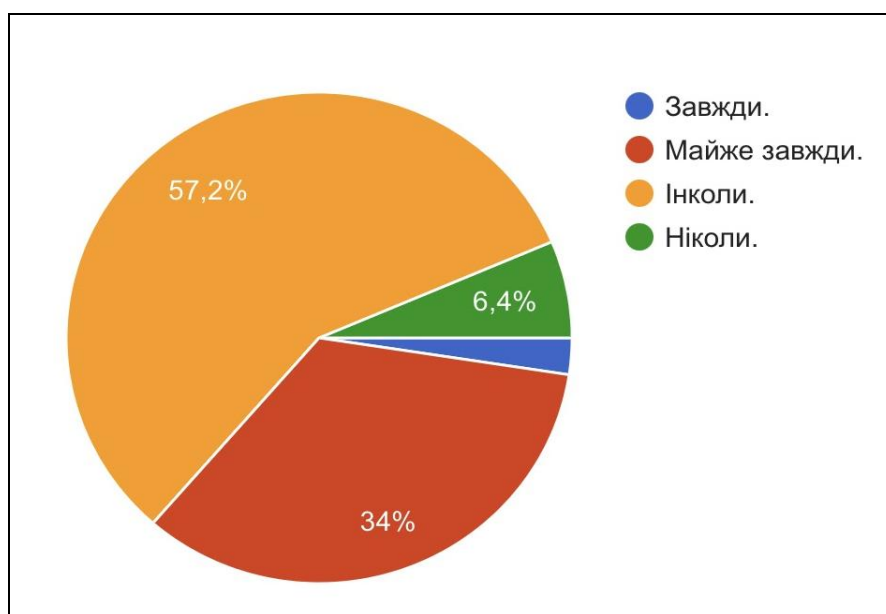


Рис. 4.2 Дотримання правил раціонального харчування студентами-медиками за результатами анонімного опитування.

Добре відомо, що недотримання правил раціонального харчування може призвести до багатьох аліментарних захворювань, які можуть супроводжуватися збільшенням або зменшенням маси тіла людини. Розроблено багато способів визначення відповідності маси тіла людини нормативним показникам. В останні роки досить широко використовується в світі індекс маси тіла (ІМТ). У більшості студентів (63,2 %) цей показник знаходиться в межах від 18,5 до 24,9, що вважається нормальним ІМТ (рис. 4. 3). Правда, у частини опитаних (у 13,6 %) відмічається надмірна вага. А декілька студентів навіть мають ожиріння, що створює підвищений ризик для їхнього здоров'я. П'ята частина анкетованих (20,4 %) мають ІМТ менше 18,5, що свідчить про знижену масу тіла, що також створює підвищений ризик для здоров'я також. У таких студентів зростає ймовірність захворювань, пов'язаних зі зниженням імунітету і виснаженням організму. Цим студентам рекомендується зміна харчування і способу життя, спрямовані на нормалізацію ваги.

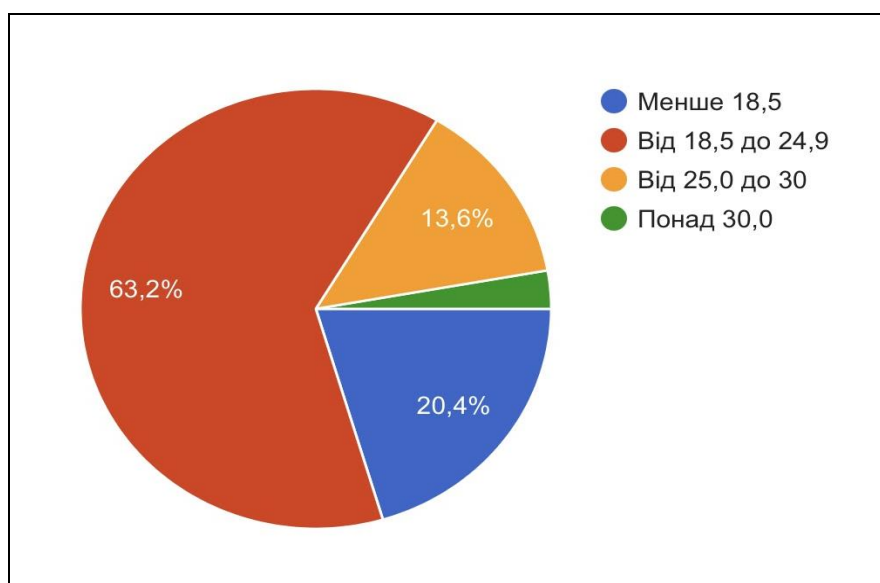


Рис. 4. 3 Індекс маси тіла студентів-медиків (за результатами анонімного опитування).

Одним з компонентів раціонального харчування є правильний режим харчування, яким визначається не лише загальне число прийомів їжі протягом одного дня (наприклад, триразовий режим харчування), але і енергетична цінність кожного прийому їжі (кількість уживаних калорій), час прийому їжі і навіть тривалість кожного прийому їжі.

Правильний режим повинен забезпечувати максимально ефективну роботу травної системи організму, сприяти найбільш оптимальному обміну речовин і засвоєнню їжі. Від правильності режиму харчування багато в чому залежить хороше самопочуття, а от неправильний режим харчування може викликати ряд досить неприємних проблем зі здоров'ям — у першу чергу з боку травної системи.

Найбільш адекватним режимом харчування для дорослих людей вважається триразове або чотириразове харчування, яке складається зі щільного сніданку, який буде забезпечувати відчуття ситості на достатньо тривалий термін і забезпечувати максимум енергії для збереження високої працездатності студента. Обід - це прийом їжі, який складається з трьох страв і містить приблизно третину добових кілокалорій. Ще може бути підвечірок і обов'язково скромна вечеря, яка не повинна містити продуктів, які потенційно здатні порушити травлення і нормальний сон.

Результати опитування показали, що саме такий режим мають 17,2 % студентів. Половина, а саме 50,8 % молодих людей іноді обходяться без сніданку або обіду, а кожний четвертий (26,4 %) взагалі не дотримується будь-якого режиму. 5,6 % студентів вказали, що для них основний прийом їжі – вечеря (рис. 4. 4).

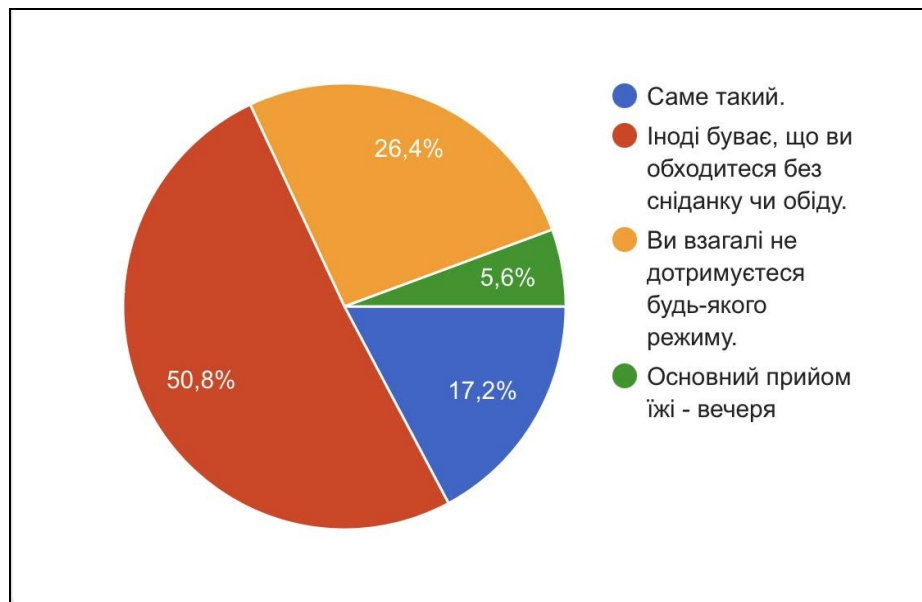


Рис. 4.4 Дотримання режиму харчування студентами-медиками (за результатами анонімного опитування).

Не можна забувати про таку важливу частину збалансованої дієти, як вода, яка має велике значення для організму людини. Для втамування спраги найкориснішою є звичайна питна вода. Вона не містить калорій і цукру, які можуть призвести до надлишкової ваги, захворювань серцево-судинної системи, метаболічного синдрому, цукрового діабету тощо. Її добова потреба зазвичай становить 1,5-2,0 л [81].

За даними національної служби охорони здоров'я Великобританії допускається пити чай та каву як частину збалансованої дієти. Звичайно, незважаючи на корисні властивості обох продуктів, не потрібно ставитися до них як до панацеї. І кава, і чай у великих кількостях можуть сильно нашкодити організму. Деякі дослідження показують, що напої з кофеїном змушують організм швидше виробляти сечу, що призводить до зневоднення. Вживання понад чотирьох чашок кави на день може підвищити артеріальний тиск. Деякі люди можуть бути чутливими до кофеїну, і у них можуть виникати певні побічні ефекти, такі як проблеми з травленням, тривожність або порушення

сну. Тому у всьому потрібно знати міру [82, 83]. За результатами анкетування, майже 90 % студентів знають це і тому щодня вживають від 1 до 2,5 літрів питної води. Є невелика частина – 10,4 % опитаних, які воду не п'ють, а для втамування спраги використовують каву або чай (рис. 4. 5).

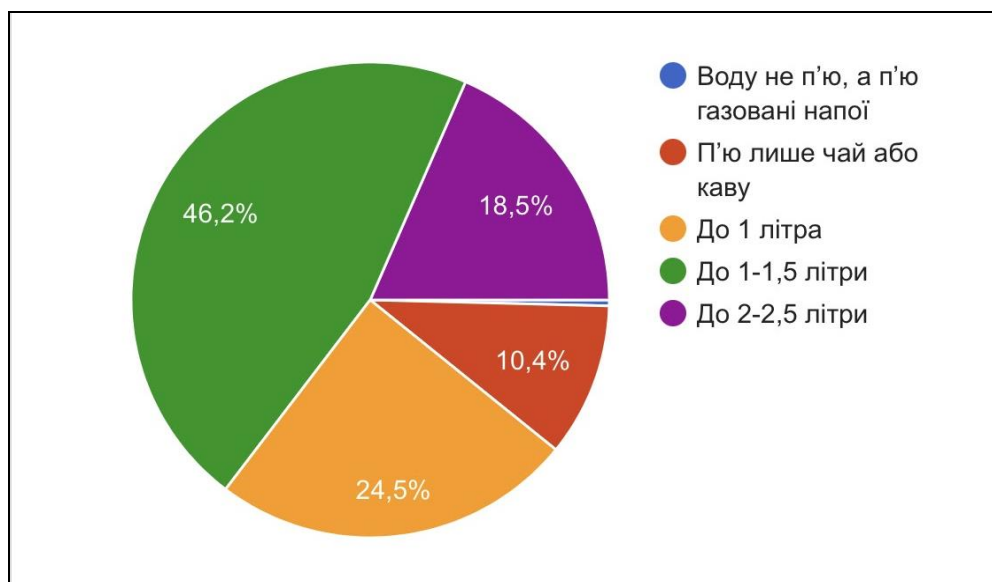


Рис. 4. 5 Питний режим студентів-медиків (за результатами анонімного опитування).

Добре відомо, що молодь любить вживати їжу швидкого приготування або так званий «Фаст-фуд». Хоча всі знають, що у цій їжі майже немає натуральних і корисних речовин для організму, зате присутня велика кількість різноманітних ароматизаторів, барвників, добавок, підсилювачів смаку та запаху. На запитання «Які ситуації спонукають Вас вживати нездорову їжу (фаст-фуд або жирну їжу)?» більше 60 % студентів відповіли: «Вихідні та святкові дні та зустріч з друзями». Ще дехто це робить від нудьги (17,6 %). Або пов'язують з проблемами в житті (11,2 %). Декілька студентів вживають таку їжу через недостатню кількість часу між парами. 12,8 % від всіх опитаних впевнено відповіли, що їх нічого не може спонукати вживати нездорову їжу.

Відмовитися від нездорової їжі більшість опитаних (біля 70 %) може змусити, в першу чергу турбота, про своє здоров'я та турбота про свою фігуру. Для 5 % студентів важлива думка оточення або рекламні ролики. Проте 3 % опитаних нічого не може змусити відмовитися від нездорової їжі.

Ще однією важливою складовою ЗСЖ є достатня рухова активність. Вона покращує здоров'я організму в цілому, стимулює інтелектуальну діяльність та підвищує продуктивність розумової праці молоді, позитивно впливає на їх психічну та емоційну діяльність. Для досягнення достатньої рухової активності та попередження гіподинамії є доступні кожному студенту види фізичного навантаження (наприклад, ранкова гімнастика, прогулянки, заняття рухливими видами спорту, танці). Така діяльність в обсязі 8-10 годин на тиждень є нормою рухової активності студентів [6 , 84].

Результати опитування дозволили виявити, що регулярно відвідують спортзал лише 12,8 % студентів. 63,2 % періодично бувають там, а кожний четвертий (або 24 %) взагалі не захоплюється спортом (рис. 4. 6).

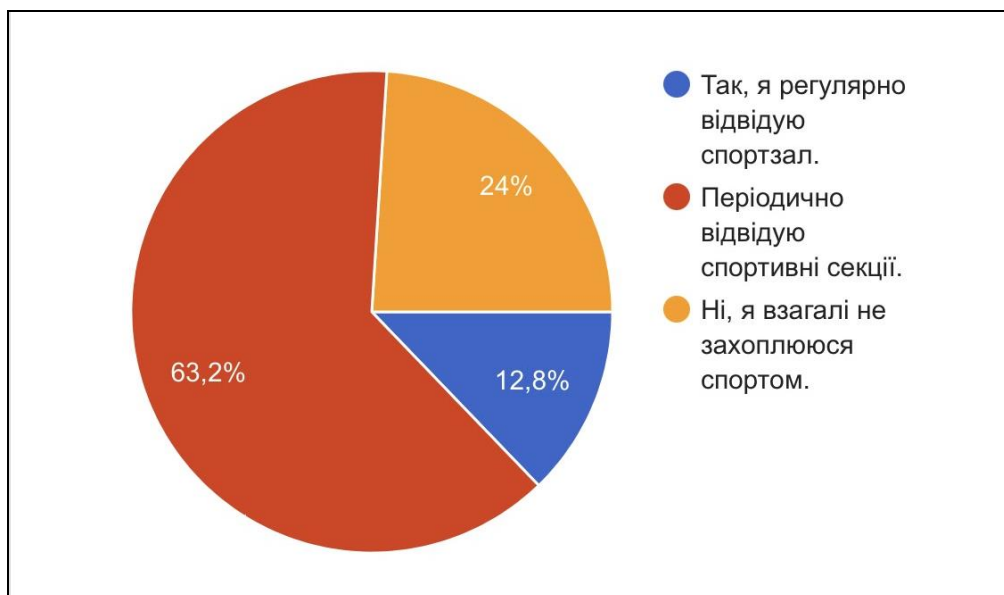


Рис. 4. 6. Відношення студентів до заняття спортом студентами-медиками (за результатами анонімного опитування).

До ранкової гімнастики студенти відносяться наступним чином: лише 11,6 % роблять її щодня, 50 % роблять іноді, а 38,4 % не роблять зовсім (рис. 4.7).

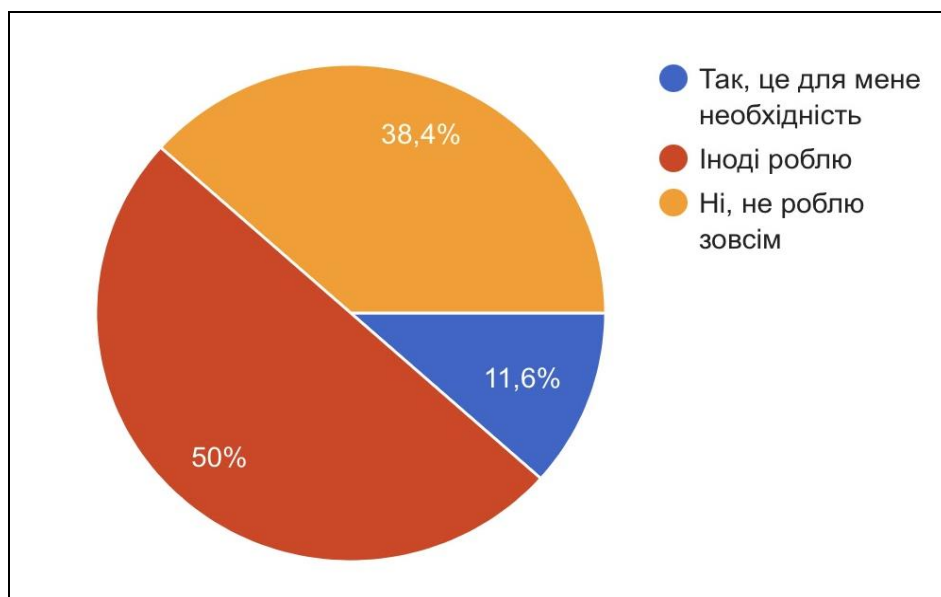


Рис. 4.7 Регулярність виконання ранкової гімнастики студентами-медиками (за результатами анонімного опитування).

Наступним компонентом ЗСЖ є загартовування, яке має велике значення для зміцнення здоров'я (рис. 4.8.)

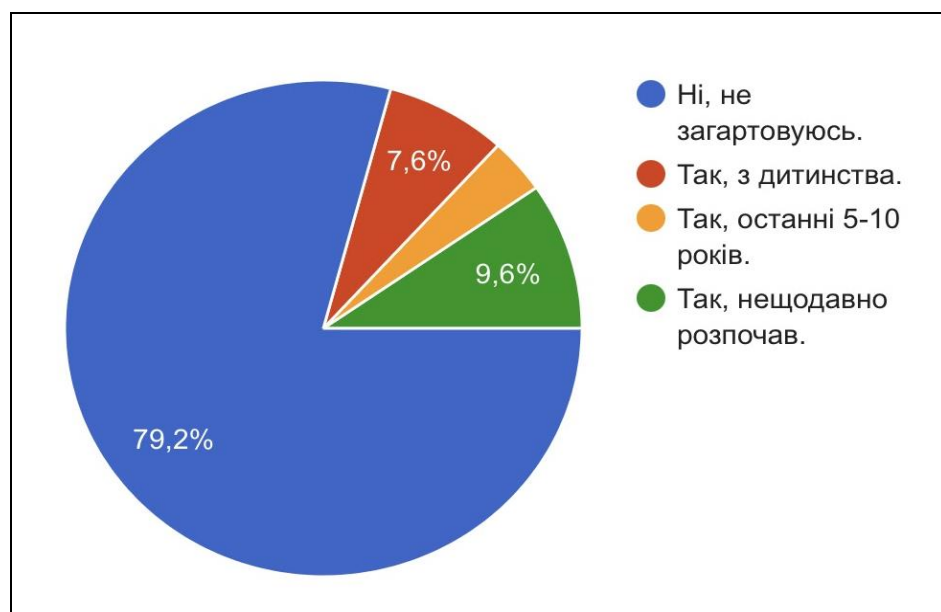


Рис. 4.8. Відношення студентів-медиків до загартовування (за результатами анонімного опитування).

У результаті загартовування підвищується опірність організму інфекціям, збільшується працездатність студентів та стійкість їх організму до впливів несприятливих погодних факторів. Проте основна більшість молодих людей цього не розуміє, тому майже 80 % ніколи цим не займалися. Решта 20 % розділилися наступним чином – 7,6 % опитаних загартовуються з дитинства, 3,6 % – останні 5-10 років, а решта 9,6 % почали це робити недавно.

На питання «Чи часто Ви використовуєте вихідні дні для активного відпочинку (походів чи занять спортом)» студенти відповіли наступним чином: 36 % роблять це регулярно, мінімум 2 рази на місяць, 47,2 % - іноді (2-3 рази на півроку), а 16,8 % - ніколи не відпочивають активно (рис. 4. 9).

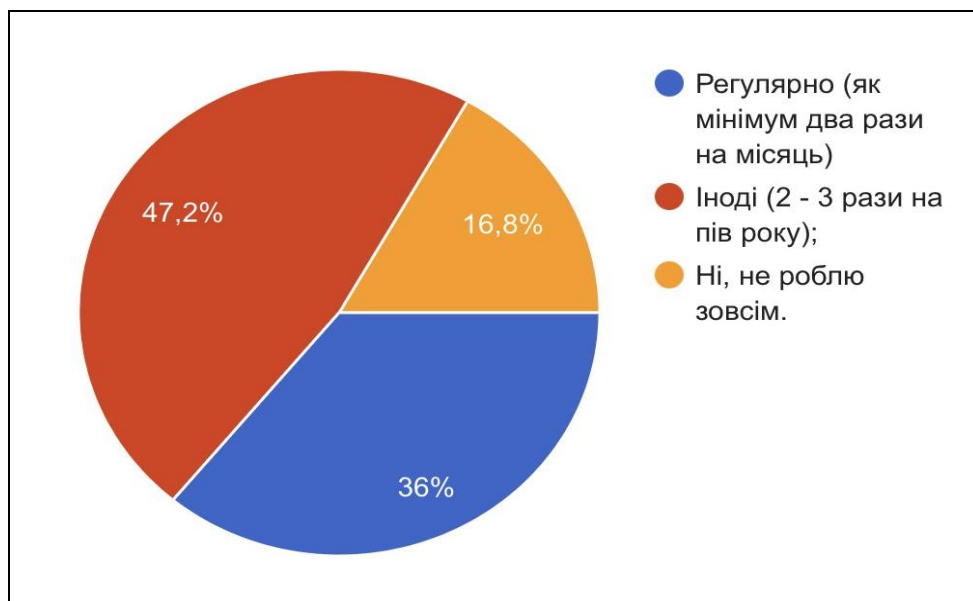


Рис. 4. 9 Використання вихідних днів для активного відпочинку студентами-медиками (за результатами анонімного опитування).

Однією зі складових ЗСЖ є дотримання режиму дня. Основу режиму становить правильний розподіл часу на харчування, сон, навчання, відпочинок, тощо. Це важливо для збереження працездатності студентів, оскільки дозволяє сформувати динамічний стереотип, завдяки якому у молоді з'являється відчуття

часу, яке допомагає працювати у певному ритмі, значною мірою підвищує продуктивність праці, знімає нервові напруження. За результатами анкетування режиму дня завжди дотримуються лише 5,6 % студентів і ще 22 % – часто. Іноді або рідко його дотримуються більшість опитаних – 56 %. І взагалі не дотримуються – 16,4 %. Таким чином, 72,4 % студентів ігнорують або не розуміють значення правильного режиму дня для відновлення своєї працездатності то свого здоров'я (рис. 4. 10).

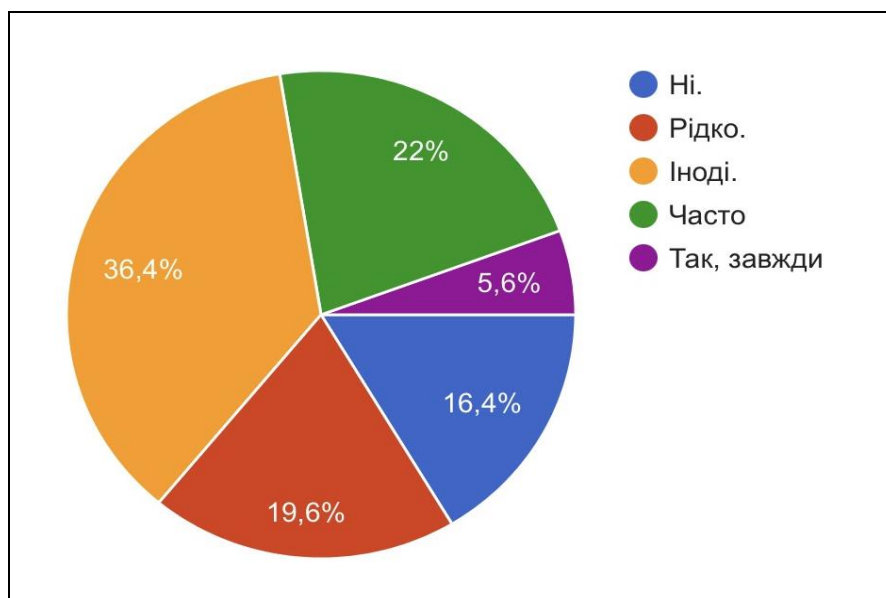


Рис. 4.10 Дотримання режиму дня студентами-медиками (за результатами анонімного опитування).

Причому, якщо на 1 курсі 32,7 % студентів дотримуються режиму дня, то на 6-му кількість таких зменшилася до 23,3 %.

Обов'язковою вимогою до раціонального режиму дня є чергування фізичної або розумової діяльності з відпочинком. Тому у студентському житті велике значення має сон, який забезпечує повне функціональне відновлення працездатності всіх систем організму (рис. 4.11).

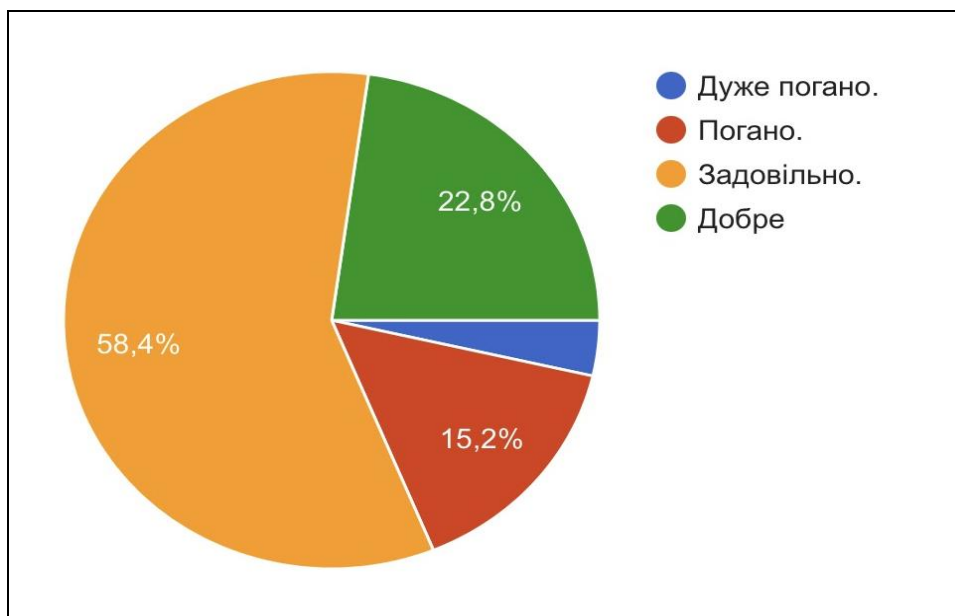


Рис. 4. 11. Якість сну студентів-медиків (за результатами анонімного опитування).

За результатами опитування, лише 22,8 % опитаних вважають, що сплять добре. Більшість (58,4 %) оцінюють свій сон, як задовільний, а кожний п'ятий студент або 18,8 % відповіли, що сплять погано або дуже погано.

Існує хибна думка, що для багатьох студентів недосипання є нормою. Але насправді молодому організму необхідний час, щоб відновити сили. Інакше йому загрожує погане самопочуття і, як наслідок, низька успішність. Рекомендується лягати спати у період з 22:00 до 23:30. Щоб студент почував себе здоровим і бадьорим, тривалість сну повинна бути близько 7,5 – 8 годин. За цей час молода людина зможе виспатися, а організм відновить працездатність. За результатами опитування, таку тривалість сну мають 25,6% студентів. Більшість респондентів (54 %) сплять менше норми - 6-7 годин. На жаль, у кожного п'ятого (19,6 %) тривалість сну лише 5 годин, що дуже мало для повного відновлення працездатності (рис. 4.12).

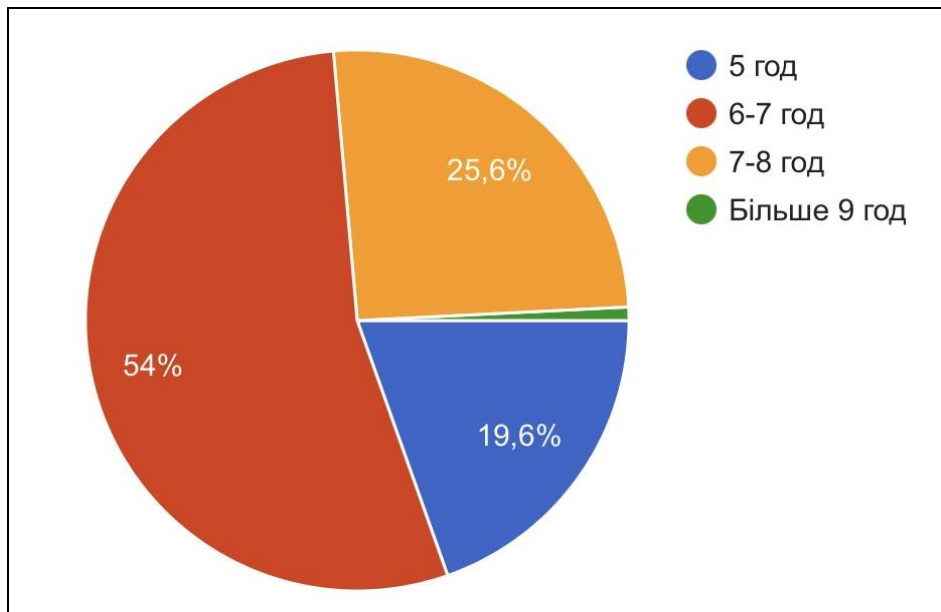


Рис. 4.12. Тривалість сну у студентів-медиків за результатами (за результатами анонімного опитування).

Таким чином, проаналізувавши отримані відповіді про дотримання основних принципів ЗСЖ студентами-медиками, можна зробити висновки, що вести ЗСЖ прагнуть 84,8 %. Правил раціонального харчування «майже завжди» дотримується 34 % студентів, 57,2 % лише інколи харчуються раціонально.

Регулярно відвідують спортзал лише 12,8 % студентів, 63,2 % періодично бувають там, а кожний четвертий (або 24 %) взагалі не захоплюється спортом. 11,6 % студентів роблять ранкову гімнастику щодня, 50 % роблять іноді, а 38,4 % не роблять зовсім. Вихідні дні для активного відпочинку (походів чи занять спортом) регулярно використовують 36 % студентів (мінімум 2 рази на місяць), 47,2 % - іноді (2-3 рази на півроку), а 16,8 % - ніколи не відпочивають активно. Ніколи не загартовуються 80 %, 7,6 % опитаних загартовуються з дитинства, 3,6 % – останні 5-10 років, а решта 9,6 % почали це робити недавно.

Ігнорують або не розуміють значення правильного режиму дня для відновлення своєї працездатності та свого здоров'я 72,4 % студентів. Режиму дня завжди дотримуються лише 5,6 % студентів і ще 22 % – часто. Іноді або

рідко його дотримуються більшість опитаних – 56 %. І взагалі не дотримуються – 16,4 %.

За результатами опитування, лише 22,8 % опитаних вважають, що сплять добре. Більшість (58,4 %) оцінюють свій сон, як задовільний, а кожний п'ятий студент або 18,8 % відповіли, що сплять погано або дуже погано. Тривалість сну близько 7,5 – 8 годин мають 25,6% студентів. Більшість респондентів (54 %) сплять менше норми - 6-7 годин. На жаль, у кожного п'ятого (19,6 %) тривалість сну лише 5 годин, що дуже мало для повного відновлення працездатності.

Протягом доби в режимі навчання й відпочинку необхідно застосовувати для студента короточасні перерви на відпочинок між заняттями. Під час цих перерв можна не тільки поїсти, але й зняти втому, накопичену під час заняття. Короточасні перерви дозволяють зменшити втому протягом навчального дня. Перерви на відпочинок мають бути регламентовані, а їх дотримання обов'язковим. Таким чином, найбільш оптимальними засобами режиму навчання і відпочинку для студента можна рекомендувати:

- 1) для щоденного відпочинку – прогулянки, спортивні ігри та фізичні вправи на відкритому повітрі, водні процедури, рухливі заняття;
- 2) для щотижневого відпочинку – спортивний туризм, спортивні ігри, екскурсії, риболовно-мисливські, індивідуальні заняття на відкритому повітрі;
- 3) для канікулярного часу – лікувально-оздоровчий, спортивний, риболовно-мисливський, екологічний, екскурсійний туризм.

Отже, підвищенню ефективності розумової праці для студентів сприяє успішне вирішення проблеми режиму часу та насамперед чітке планування робочого дня.

3. 2 Поширеність шкідливих звичок серед студентів-медиків та їх оточення

Дуже важливим компонентом здорового способу життя є відсутність шкідливих звичок. Звичкою називають закономірність дій, які повторюють протягом довгого часу. Шкідливою звичка є тоді, коли вона несе в собі потенційну загрозу для психологічного стану людини, її фізичного здоров'я, навколишнього середовища, тощо. Вона знижує працездатність, навчальну та розумову діяльність, дезорганізує студента, послаблює його волю, погіршує здоров'я і скорочує тривалість життя. Дуже часто шкідливі звички порушують нормальну фізіологію головного мозку внаслідок його інтоксикації. Це призводить до зниження стійкості та інтенсивності уваги, порушення процесів мислення і пам'яті. Студенту треба більше часу, щоб включитися у навчальний процес, до прийняття рішення, сповільнює його готовність до дії. На жаль, за результатами анонімного опитування, 40 % студентів мають шкідливі звички (рис. 4. 13).

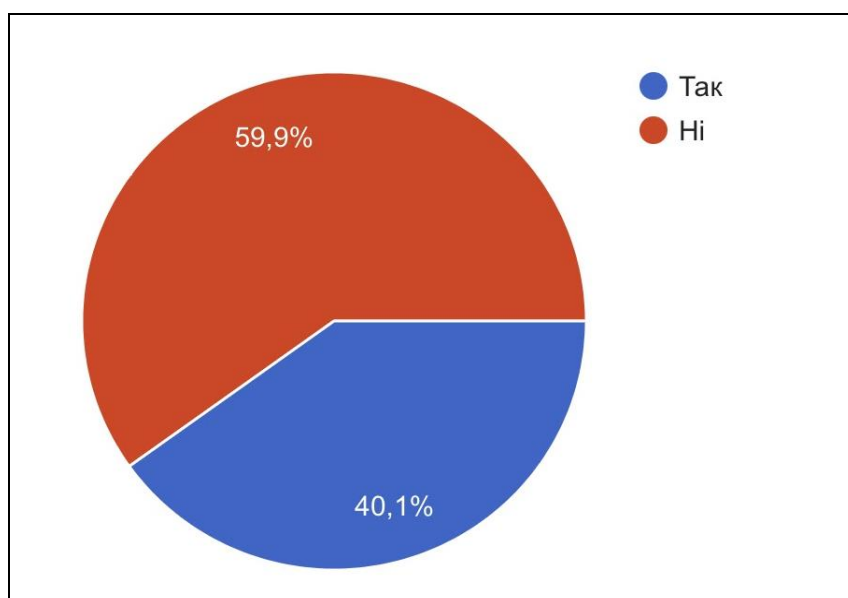


Рис. 4.13. Наявність шкідливих звичок у студентів-медиків (за результатами анонімного опитування).

Серед шкідливих звичок зазвичай виділяють декілька найбільш шкідливих – це вживання алкоголю, наркотиків, куріння та токсикоманія. Проте їх існує дуже багато і налічується близько 200. Є такі звички, про які мовчить соціальна реклама. Наприклад, це любов до шкідливої їжі, ігроманія, лихослів'я, шопоголізм, постійне використання смартфонів, ігрова і телевізійна залежність, зловживання солодощами тощо. Студенти університету про це добре знають. Тому на питання «Що на Вашу думку є шкідливою звичкою?» окрім традиційно відомих, таких як куріння, алкоголізм, наркоманія, які відмітили практично всі респонденти, вони назвали ще такі шкідливі звички, як надмірне витрачання часу на телевізор, комп'ютер чи телефон, вживання багато солодощів, сидячий спосіб життя, переїдання.

Практично всі опитані студенти різних років навчання вважають куріння шкідливим для людини. 51,8 % називають його залежністю, 33,7 % - отрутою, 10 % - самогубством, 2,4 % - хворобою (рис 4.14). В результаті переважна більшість (76,8 %) стверджує, що не курять і що нічого не може заставити їх закурити.

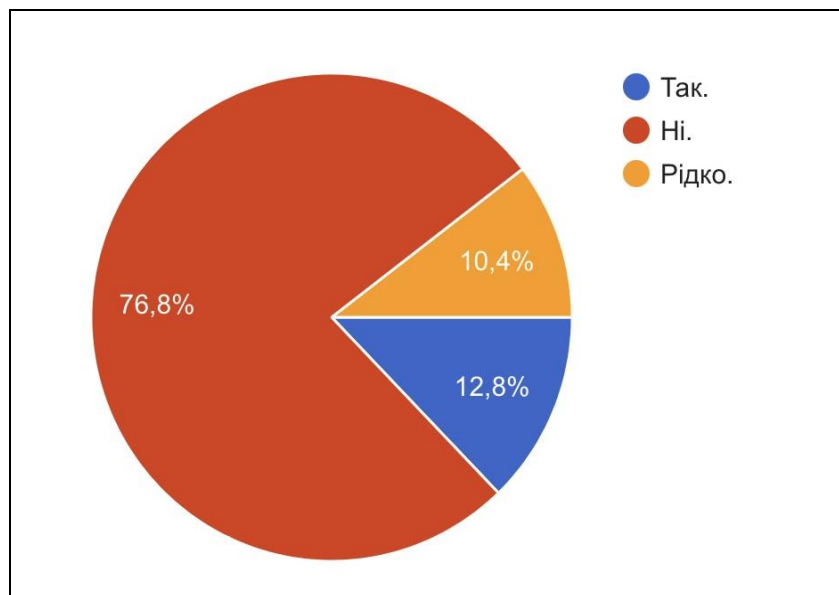


Рис. 4.14. Поширеність куріння серед студентів-медиків (за результатами анонімного опитування).

Проте, на думку 5,6 % студентів – це нічого страшного, а просто спосіб отримання задоволення.

Таке негативне ставлення до куріння серед молоді може бути наслідком антитютюнової політики, що почала реалізуватися в Україні із середини 2000-х років (написи на пачках цигарок про небезпеку паління, фільми з демонстрацією змін в органах і системах організму людини під впливом паління).

Проте є частина студентів університету (23,2 %), які курять, хоча 10,4 % з них стверджують, що роблять це рідко. Що ж спонукає студента закурити цигарку? 16,7 % молодих курців пояснюють цю шкідливу звичку проблемами в житті, нудьгою. Ще менша частина – біля 7 % роблять це при зустрічі з друзями, за компанію, у вихідні та свята.

Варто зауважити, що на наявність шкідливих звичок молоді людини впливають не лише її індивідуальні особливості, але такі чинники: сім'я, оточення, друзі, робота, суспільство тощо. Кожен із перерахованих чинників може як стимулювати фактори ризику (алкоголізм, куріння, наркоманію), так і навпаки - виступати захисним або превентивним фактором [49]. На питання «Скільки Ваших знайомих курить?» лише 8,4 % опитаних відповіли – ніхто, у решти студентів є знайомі, які мають цю шкідливу звичку. Так, у 45,2 % респондентів таких знайомих менше половини, у 22,4 % – більшість знайомих, у 21,6 % – половина (рис. 4.15).

Це свідчить про те, що куріння ще досить широко поширене серед сучасної молоді. Тому одним із завдань майбутніх медичних працівників не лише самому не курити, але й інформувати про його шкідливість своє оточення, щоб зменшити поширеність цієї шкідливої звички.

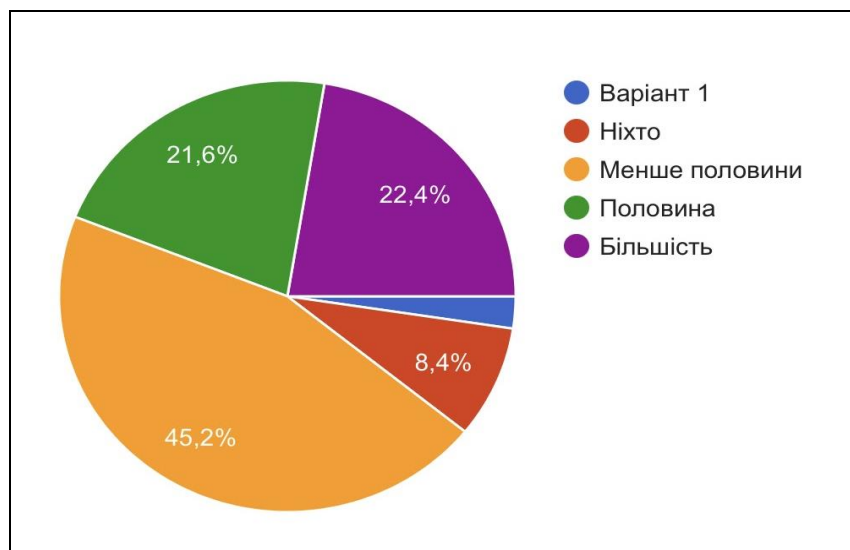


Рис. 4.15. Наявність курців серед знайомих (за результатами анонімного опитування).

За статистичними даними, в Україні за останні роки збільшилося вживання алкоголю підлітками і молоддю. Цьому сприяє розширення асортименту алкогольних напоїв, їх різноманітність, доступність придбання, традиція вживання алкоголю серед населення. У молоді формується неправильне та небезпечне уявлення про алкоголь, як засіб розслаблення, уникнення проблем, покращення настрою, полегшення спілкування. Загрозу появи небажаних наслідків вживання алкоголю, таких як формування залежності, деградації особистості, психічних розладів, проблем із родиною, міліцією, тощо, студенти не сприймають як реально можливу, вважають її мало ймовірною. Тому не дивно, що частина студентської молоді (18,8 %) характеризує вплив алкоголю на організм як «нічого страшного, нормально», а ще 10,4 % вважають вживання його задоволенням (рис. 4.16).

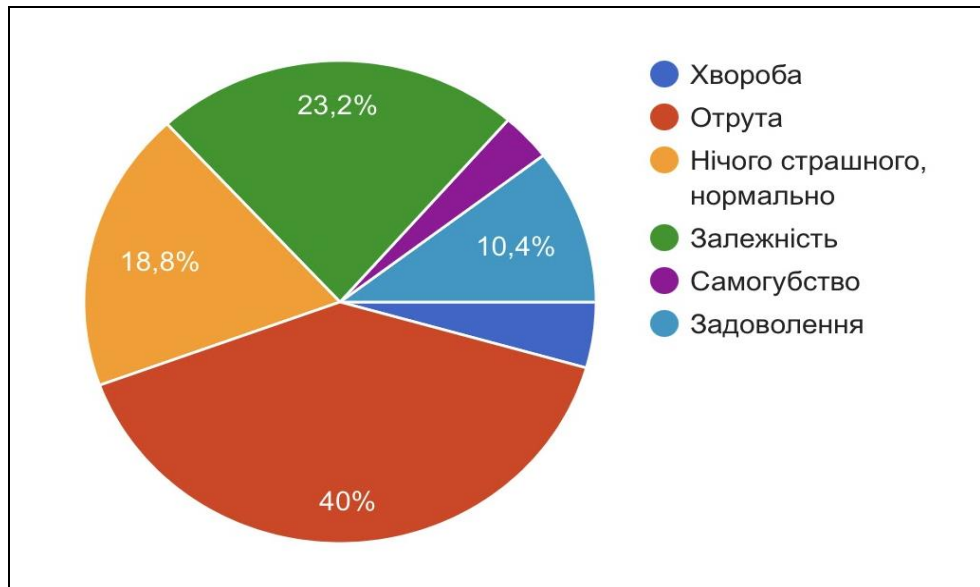


Рис. 4. 16. Відповіді студентів-медиків про вплив алкоголю на організм людини на (за результатами анкетування).

Правда, більшість опитаних студентів медичного університету впевнені, що алкоголь для організму людини є отрутою (40 %) і ще біля 31 % – називають це залежністю, хворобою або навіть самогубством.

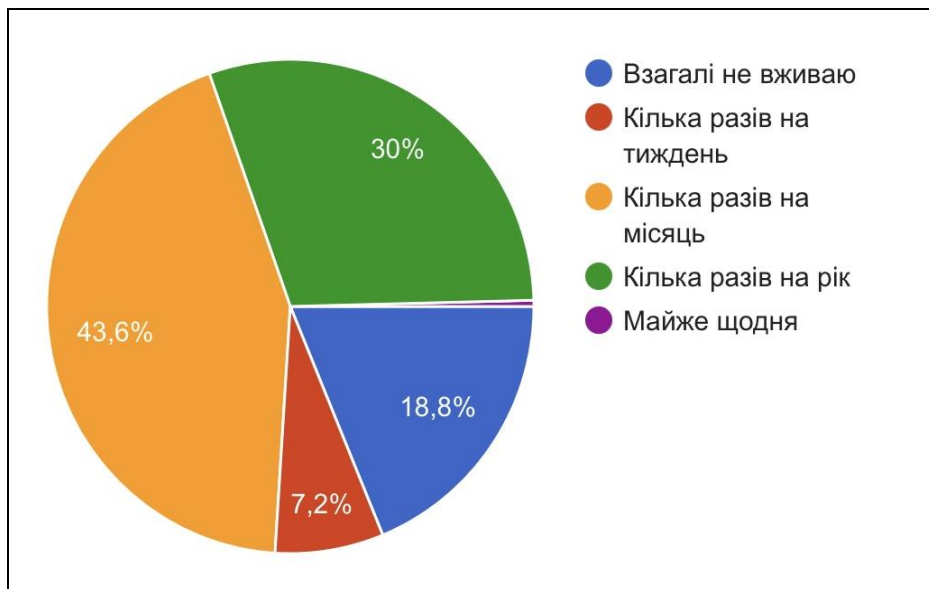


Рис. 4.17. Частота вживання спиртних напоїв, включаючи слабоалкогольні, такі як пиво, студентами-медиками (за результатами анкетування).

В результаті анкетування було встановлено, що лише 18,8 % опитаних взагалі не вживають спиртні напої, навідь слабоалкогольні. Решта періодично їх вживають. 7,2 % роблять це кілька разів на тиждень, 43,6 % - кілька разів на місяць і 30 % - кілька разів на рік (рис. 4.17).

На питання «Скільки Ваших знайомих вживає алкогольні напої?» відповіді були наступні: майже у 63% – більшість знайомих, ще у 18 % – половина, у 19 % – менше половини або ніхто зі знайомих (рис. 4.18).

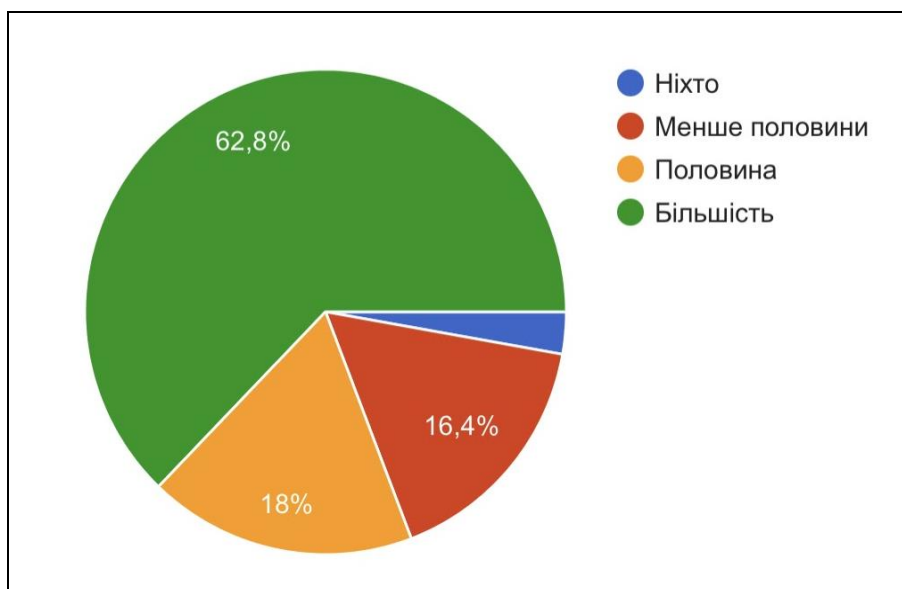


Рис. 4.18. Вживання алкогольних напоїв серед знайомих студентів-медиків (за результатами анонімного опитування).

Які ситуації спонукають наших студентів до вживання алкоголю? У більшості – це традиційні для українського народу вихідні зі святами та зустрічі з друзями. Є невелика кількість (біля 10 %), кого до вживання спонукають проблеми в житті та нудьга. Лише 25 % опитаних відповіли, що нічого не зможе їх заставити вживати спиртні напої.

Дана ситуація потребує посилення уваги до проблеми толерантного відношення до вживання алкогольних напоїв серед молоді. Зрозуміло, що звичайна заборона споживати спиртні напої в гуртожитку не є ефективною, і

може призвести до вживання алкоголю в іншому місці. Тому заходи первинної профілактики алкоголізму повинні бути направлені на формування негативної установки у молодого покоління до вживання спиртних напоїв.

Вирішенням проблеми наявності шкідливих звичок у молоді є такі заходи, як залучення студентів до здорового способу життя, збільшення їх рухової активності, активне впровадження організації оздоровчих, спортивних та туристично-рекреаційних заходів, зміцнення показників психічного здоров'я.

Надзвичайно небезпечною шкідливою звичкою є вживання наркотичних засобів (рис. 4. 19).

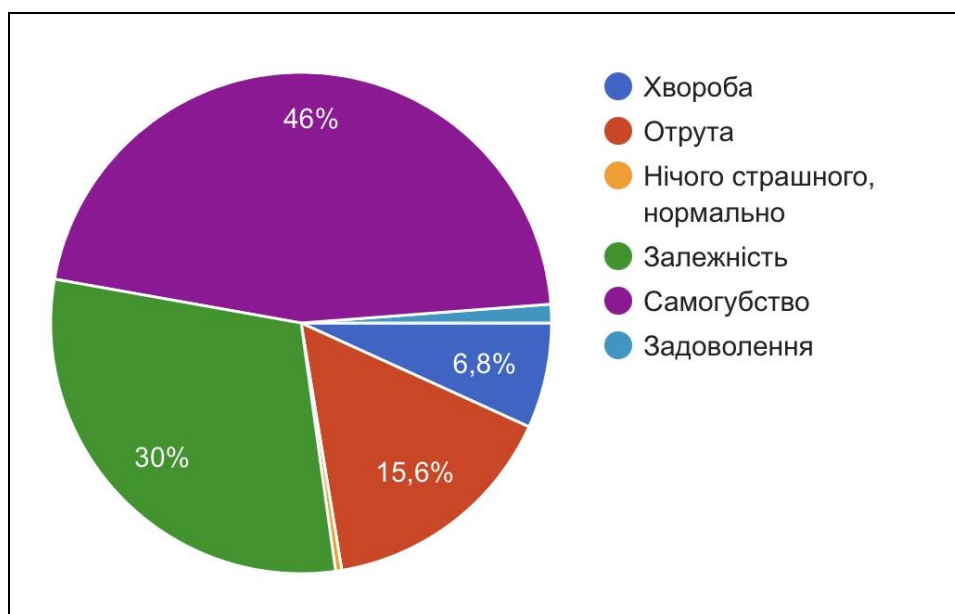


Рис. 4.19. Вплив наркотиків на організм людини на думку студентів-медиків (за результатами анкетування)

Всі опитані це знають, тому назвали наркоманію самогубством (46 %), залежністю (30 %), отрутою для організму (15,6 %) або хворобою (6,8 %). В результаті, 95,2 % респондентів ніколи не пробували наркотиків. Проте, на жаль, є 3,2 % які робили це 1 або декілька разів у житті. 1 опитаний відповів – не частіше 1-2 рази на місяць.

В останні роки студенти широко використовують комп'ютери як для пошуку необхідної для навчання інформації, так і для дозвілля. З появою персональних комп'ютерів та глобальної мережі молодь все більше і більше часу проводить за комп'ютером, практично живучи у віртуальному світі, спілкуючись у чатах та соціальних мережах більше, ніж зі своїми реальними однолітками. Тому зараз часто можна почути вислів «комп'ютерна залежність», яку вважають ще однією шкідливою звичкою. Лікарі і психологи вважають, що за ступенем відходу від реальності Інтернет-залежність дуже нагадує потяг до наркотиків та алкоголю.

В результаті анкетування студентів було встановлено, що всі вони використовують компютерні технології: 60 % опитаних – для навчання, 30,8 % – для спілкування, 9,2 % – для розваг. З'ясувалося, що 46 % студентів користуються інтернетом більше 5 годин, 38,8 % - від 3 до 5 годин (рис. 4.20).

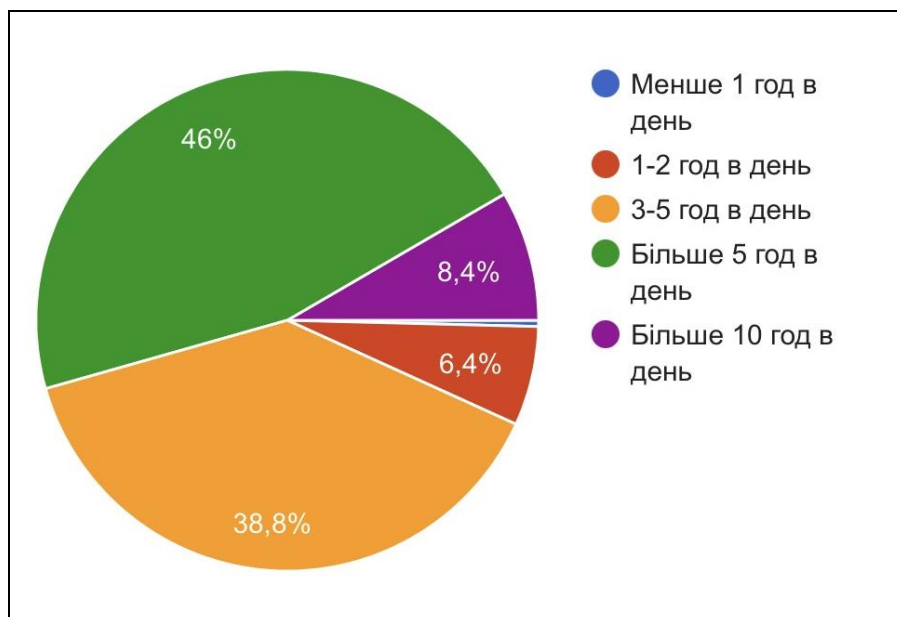


Рис. 4.20. Тривалість користування інтернетом студентами-медиками (за результатами анкетування)

Невеликий відсоток респондентів (8,4 %) проводять за комп'ютером більше 10 годин в день. І є частина (6,4 %), яка користується інтернетом всього 1-2 години на добу.

При цьому більшість студентів, а саме 64 % вважають себе незалежними від комп'ютера, частині (21%) - важко відповісти на це запитання, а ще біля 15 % чесно призналися, що відчують себе залежними від комп'ютера (рис. 4.21).

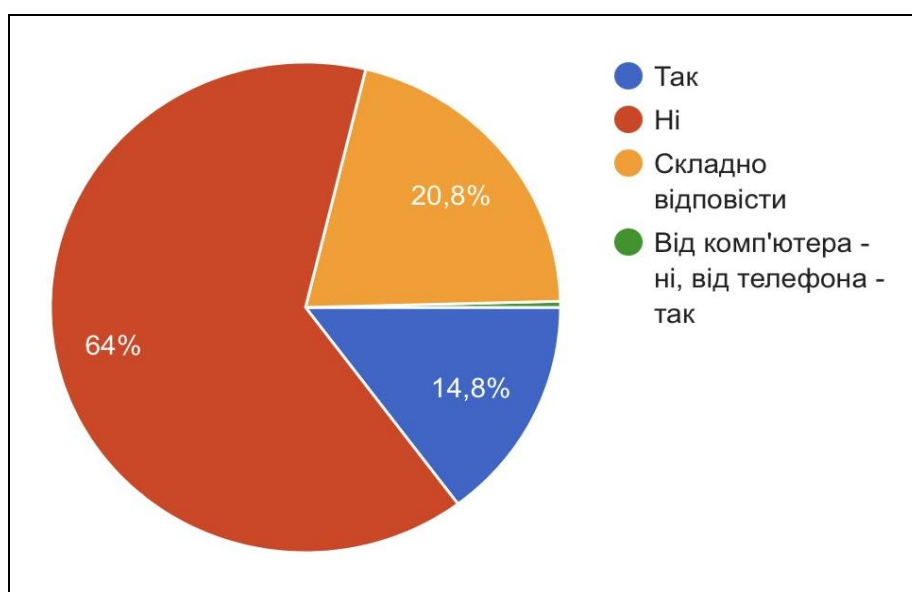


Рис. 4.21. Залежність від компютера у студентів-медиків (за результатами анкетування).

З'ясувалося, що багатьох студентів може змусити відірватися від комп'ютера реальне насичене життя – цікаве дозвілля, робота, кохання, спорт, цікава книга, тощо. Правда, є декілька осіб (3,2%), яких нічого не змусить залишити компютер.

Таким чином, проведені дослідження показали, що, незважаючи на досить високу обізнаність студентської молоді щодо небезпечного впливу куріння, алкоголю і наркотиків на здоров'я і навіть життя людини, далеко не всі вони усвідомлюють ризик та мотивовані діяти відповідно до наявних знань.

Проаналізувавши відповіді респондентів, можна зробити висновок, що на жаль, у частини студентів-медиків наявні шкідливі звички. 23,2 % курять, а 50,8 % вживають алкогольні напої від кількох разів на тиждень до кількох разів на місяць. Все це є несприятливою прогностичною ознакою з точки зору формування та збереження здоров'я цього контингенту. Несприятливим фактором для профілактики шкідливих чинників є те, що половина і більше знайомих з оточення студентської молоді палить (у 44%) або вживає алкогольні напої (у 81 %). Отримані результати дослідження свідчать про необхідність посилення різних заходів для боротьби з тютюнокурінням і вживанням алкогольних напоїв (навіть періодично).

Ще однією небезпекою, яка досить поширена серед молоді, є залежність від інтернету. Хоча більшість студентів стверджувала про відсутність комп'ютерної залежності, з них 54,4 % 5-10 годин і навіть більше перебувають у Мережі. У наш час студенти здебільшого використовують Інтернет не для полегшення навчальної роботи, а як засіб соціалізації або ж «віртуалізації» життя. Молодь забуває про реальне спілкування, елементарні правила етикету та виховання, і повністю занурюється у віртуальний світ. Недаремно, з 2008 р інтернет-залежність визнана хворобою.

Тому, якщо держава хоче мати в недалекому майбутньому здорову і щасливу націю, високоосвідчену і з великим професійним потенціалом, необхідно вже сьогодні боротися з виникненням і поширенням шкідливих звичок серед студентської молоді шляхом не лише формування у них теоретичних знань щодо принципів ЗСЖ, але й реалізації на практиці цих знань з метою збереження свого здоров'я та запобігання розвитку хронічних захворювань. Це зробить кожного студента активним учасником збереження його власного здоров'я, формуючи відповідальне ставлення до ЗСЖ.

4.3 Фактори формування здорового способу життя студентів-медиків

Формування ЗСЖ у студентів є сьогодні важливою складовою молодіжної та соціальної державної політики. Провівши анкетування, ми спробували з'ясувати, що може спонукати наших студентів до сповідування здорового способу життя. 93,2 % опитаних відповіли, що має бути власне переконання. Окрім цього, третину студентів (33 %) переконати вести ЗСЖ можуть поради близьких та рідних і мотиваційні відео та книги. Соціальна реклама та думка інших теж можуть позитивно вплинути на формування ЗСЖ.

Проведені дослідження показали, що, незважаючи на досить високу обізнаність студентів, далеко не всі вони усвідомлюють ризик та мотивовані діяти відповідно до наявних знань. Встановлено, що у студентської молоді, на їх думку, існує низка перепон, стереотипних уявлень та звичок, які перешкоджають здоровому способу життя. Під час опитування до таких факторів студенти віднесли: брак вільного часу та зайнятість у навчальному процесі (78,4 %) та домашні справи (21,6 %); відсутність бажання (16,8 %) та нестача інформації (4 %). Тобто серед студентської молоді існує хибне стереотипне уявлення про необхідність додаткових витрат часу для ЗСЖ та відсутня мотивація дотримуватися правил ЗСЖ.

На нашу думку, майбутній лікар повинен володіти різними способами організації розумової праці, рухової активності, вміння досягти необхідних професійних компетентностей, формуючи при цьому ЗСЖ. Основним шляхом здоров'язбереження молодого покоління є спонукання кожного студента до здорового способу життя, заснованого на раціональній організованості, активності, працьовитості, загартованості та захисту від несприятливого впливу шкідливих звичок, що надасть змогу майбутньому фахівцеві до глибокої старості зберігати фізичне, психічне і духовне здоров'я. ЗСЖ дасть можливість укріпити й удосконалити резервні можливості організму, чим

забезпечує успішне виконання соціальних і професійних функцій студента - майбутнього лікаря, незалежно від політичних, економічних і соціально-психологічних ситуацій. Сам процес виховання у майбутнього лікаря свідомого ставлення до власного здоров'я та здоров'я оточуючих здійснюється шляхом передачі знань і формування умінь та навичок зміцнення та збереження здоров'я, виконання практичних дій здорового способу життя для його здоров'язбереження. Сформованість у майбутніх лікарів цінностей здорового способу життя сприятиме здійсненню широкого позитивного впливу на організм і їхню особистість.

Досить цікавою є думка студентів, хто або що може вплинути на їх здоров'я. По-перше – це створення доступної інфраструктури для ведення здорового способу життя, по-друге – це створення студентських молодіжних організацій «За здоровий спосіб життя», по-третє - запровадження пілг на користування спортивними закладами (клубами) для студентів та молоді. Додатково до цього, 21 % студентів вважають, що необхідна зміна державної політики, а 33 % - також потрібне обов'язкове викладання дисципліни, яка б давала більше знань про формування здорового способу життя. Є невелика частина опитаних – 5,6 %, які вважають, що нічого не потрібно змінювати в існуючій ситуації. Проте, академік Микола Амосов стверджував, щоб бути здоровим, необхідні власні зусилля, постійні та значні. Тому світовою спільнотою формування здорового способу життя визначається як процес запровадження власних зусиль для сприяння поліпшенню здоров'я і благополуччя. Це можуть бути ефективні програми, послуги, політики, які можуть підтримати та поліпшити існуючі рівні здоров'я, дати людям змогу посилити контроль над власним здоров'ям і покращити його [85].

Звичайно, щоб сформувати ЗСЖ у населення необхідно формування сприятливої для здоров'я державної політики, створення сприятливого соціоекологічного середовища, підвищення активності громад, розвиток

персональних навичок та переорієнтація служб охорони здоров'я. Всі ці напрями мають бути взаємопов'язаними між собою.

У міжнародній та національній практиці формування здорового способу життя молоді напрацьовані різні методи роботи з молоддю, які широко використовуються при проведенні заходів з формування ЗСЖ молоді [86].

Вони включають як усні так і відео лекції, бесіди, дискусії, тренінги, засоби масової інформації, науково-популярні матеріали (буклети, брошури, книги тощо), соціальну рекламу та навіть твори мистецтва. Але, на жаль, не існує прямої залежності між рівнем інформованості та зміною поведінки: рівень поінформованості молоді щодо впливу негативних явищ та різних залежностей не має безпосереднього впливу на рівень поширення цих звичок у молодіжному середовищі. Проте це не означає, що така інформація не є дієвою. Навпаки, тільки систематичні та достовірні знання підштовхують особистість замислитись над важливістю даної проблеми та переглянути свій спосіб життя.

Для формування ЗСЖ у студентів-медиків можна рекомендувати використати такі напрямки здорового способу життя:

- 1) гігієнічні заходи з оптимізації режиму робочого дня студентів, їхнього харчування, умов в навчальних аудиторіях та якості інтер'єрів;
- 2) забезпечення оптимальної рухової активності за допомоги спортивних секцій та рекреаційних занять;
- 3) забезпечення психологічної безпеки та комфортності освітнього середовища студента.

Результати опитування студентів свідчать про необхідність доповнення основних дисциплін інформаційними матеріалами щодо поінформованості студентів про здоров'язберігаючу діяльність та шляхи формування ЗСЖ. Більше орієнтованими на формування готовності до здоров'язберігаючої діяльності, зокрема її організаційно-технологічного компонента, мають бути дисципліни вільного вибору ВНЗ та студентів

Отже, проблема формування ЗСЖ студентської молоді в Україні набуває особливої гостроти, оскільки сучасна ситуація щодо стану здоров'я молодих людей характеризується високими показниками захворюваності, морально-духовною кризою, зниженням якості медичного обслуговування. В цих умовах дбайливе, відповідальне ставлення до власного здоров'я постає одним з пріоритетів сучасного суспільства. Формування ЗСЖ, з одного боку, є науково-практичною дисципліною зі своєю теорією, методологією, методикою і засобами, а з іншого – складний, багатогранний процес, що потребує спільних зусиль різних організацій та якомога більшої кількості людей і передовсім - відповідної державної політики.

ВИСНОВКИ

У даній науковій роботі наведено теоретичне узагальнення та нове вирішення наукової задачі щодо формування цінностей здорового способу життя у студентів-медиків закладів вищої освіти.

1. В результаті опитування було встановлено, що більше 60 % студентської молоді починає навчання, вже маючи певні проблеми зі здоров'ям. За роки навчання стан здоров'я студентів-медиків залишається далеким від ідеального, хоча більшість респондентів не мають хронічних захворювань і хворіють рідко, проте більшість (63,2 %) не відчують себе повністю здоровими і оцінили своє здоров'я як задовільне. Причиною цього може бути хронічна втома, яку відчують 93,6 % студентів.

2. Вести здоровий спосіб життя прагнуть 84,8 % опитаних. Регулярно відвідують спортзал лише 12,8 % студентів, 63,2 % періодично бувають там, а кожний четвертий (24 %) взагалі не захоплюється спортом. Лише 11,6 % студентів роблять ранкову гімнастику щодня, 50 % роблять іноді, а 38,4 % не роблять зовсім. Вихідні дні для активного відпочинку (походів чи занять спортом) регулярно використовують 36 % студентів (мінімум 2 рази на місяць), 47,2 % - іноді (2-3 рази на півроку), а 16,8 % - ніколи не відпочивають активно.

3. Правил раціонального харчування дотримується лише 34 % студентів, а 57,2 % роблять це інколи. В результаті 13,6 % студентів має надлишкову масу тіла, а 20,4 % недостатню, що створює підвищений ризик для їх здоров'я.

4. 72,4 % студентів ігнорують або не розуміють значення правильного режиму дня для відновлення своєї працездатності та свого здоров'я. Лише 22,8 % опитаних вважають, що сплять добре. Більшість (58,4 %) оцінюють свій сон, як задовільний, а кожний п'ятий студент (18,8 %) спить погано або дуже погано. Тривалість сну близько 7,5-8 год. мають лише 25,6% студентів. Більшість респондентів (54 %) сплять менше норми (6-7 год.), а у кожного

п'ятого (19,6 %) тривалість сну лише 5 годин.

5. Причинами, що заважають студентам вести здоровий спосіб життя є: нестача часу та зайнятість у навчальному процесі – у 78,4 %; домашні справи – у 21,6 % (це свідчить про стереотипне уявлення про необхідність додаткових витрат часу на ведення ЗСЖ), небажання займатися цим (свідчить про відсутність мотивації до ЗСЖ) – у 16,8 %; нестача інформації - 4 %. Допоки молоді люди не мають серйозних проблем із здоров'ям, вони вважають що немає потреби у його збереженні та зміцненні.

6. За результатами опитування 40 % студентів-медиків мають шкідливі звички: 23,2 % з них курять, а 50,8 % - вживають алкогольні напої від кількох разів на тиждень до кількох разів на місяць. Неприятливим фактором для профілактики шкідливих чинників є те, що половина і більше знайомих з оточення студентської молоді палить (у 44%) або вживає алкогольні напої (у 81 %). Отримані результати дослідження свідчать про необхідність посилення різних заходів для боротьби з тютюнокурінням і вживанням алкогольних напоїв.

7. Спонукає студентів до здорового способу життя може власне переконання (у 93,2 %), поради близьких та рідних або мотиваційні відео та книги (у 33 %), а також соціальна реклама та думка інших. Позитивно вплинути на здоров'я студентів можуть наступні заходи: створення доступної інфраструктури для ведення здорового способу життя, студентських молодіжних організацій «За здоровий спосіб життя», запровадження пільг на користування спортивними закладами (клубами) для студентів та молоді, зміна державної політики, а також обов'язкове викладання дисципліни, яка б давала більше знань про формування здорового способу життя. 5,6 %, які вважають, що нічого не потрібно змінювати в існуючій ситуації.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Вороненко Ю. В. Здоров'я громадян України – важлива складова національної безпеки та потенціалу суверенітету держави / Ю. В. Вороненко, С. П. Кошова, В. М. Михальчук, Я. Ф. Радиш // Україна. Здоров'я нації. – 2021. – № 3 (65). – С.5-13.
2. Міхеєва Л. П. Особливості формування здорового способу життя у молодого покоління / Л. П. Міхеєва // Український науковий журнал «Освіта регіону». – 2011. – № 3. – С. 318-322. (Серія «Політологія, психологія, комунікації»).
3. Лобань Г. А., Зачепило С. В., Коваленко Н. П., Ганчо О. В., Комишан І. В. Формування здорового способу життя студентів як запорука суспільного та економічного розвитку держави // ВІСНИК ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія Том 15, Випуск 2(50) – С.30-32.
4. Державна служба статистики України. Статистична інформація. Освіта. URL : <http://www.ukrstat.gov.ua/>.
5. Сердюк А. М., Гуліч М. П., Коблянська А. В., Любарська Л. С., Петренко О. Д., Харченко О. О., Яценко О. В., Ольшевська О.Д. Обґрунтування наукових засад реалізації заходів профілактики неінфекційних захворювань в Україні відповідно до цілей сталого розвитку. Актуальні питання захисту довкілля та здоров'я населення України (результати наукових розробок 2018 р.). К., – 2019. Вип. 5. – С. 18-100
6. Лобань Г. А., Зачепило С. В., Коваленко Н. П., Ганчо О. В., Комишан І. В. Формування здорового способу життя студентів як запорука суспільного та економічного розвитку держави // Вісник ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія – Том 15, Випуск 2(50) – С. 30-32.

7. Литвинчук О.М. Здоровий спосіб життя як шлях до здоров'язбереження майбутніх інженерів-педагогів // Проблеми інженерно-педагогічної освіти. 2014. – № 42-43. <http://repo.uipa.edu.ua/jspui/handle/123456789/3922>
8. Поліщук Любов. Державна політика у формуванні здорового способу життя з урахуванням міжнародного досвіду / Любов Поліщук // Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології – 2019. – № 3 (87). – С.259-269.
9. Sawyer S M, Afifi R A, Bearinger L H, Blakemore S J, Dick B, Ezech A C, Patton G C. Adolescence: A foundation for future health. *Lancet*. – 2012. – 379. – P.1630–1640.
10. Tamanal J M, Kim C H. Promoting Healthy Lifestyle in High School Students: Determination of the Lifestyle Status through the Healthy Lifestyle Screen (HLS) Assessment. // *J Lifestyle Med*. – 2020. – 10(1). – P. 30-43.
11. Lototska O. The role of preventive medicine as an important component of public health and basic aspects of formation of healthy lifestyle behaviors of university students / O. Lototska, H. Saturdayska, M. Kashuba, S. Kucher, O. Sopol, H. Krytska, K. Pashko // *Akkon Schriftenreihe Band 5. Public Health in Ukraine. Akkon Hochschule für Humanwissenschaften / Institute for Research in International Assistance (IRIA)*. September - 2021. – P. 20-26.
12. Молодь на ринку праці: навички XXI століття та побудова кар'єри. Щорічна доповідь Президентів України, Верховній Раді України, Кабінету Міністрів України про становище молоді в Україні / Держ. ін-т сімейної та молодіжної політики. – Київ, 2019. – 107 с.
13. Указ Президента України «Про Національну молодіжну стратегію до 2030 року» від 12.03.2021 № 94/2021.
14. Cockerham W.C., Hinote B.P., Abbott P. Psychological distress, gender, and health lifestyles in Belarus, Kazakhstan, Russia and Ukraine // *Social Science & Medicine*. – 2006. – Vol. 63. – № 11. – P. 2381-2394.
15. Gomez-Pinilla F. The influences of diet and exercise on mental health through hormesis // *Ageing Research Reviews*. – 2008. – Vol. 7. – № 1. – P. 49-62.

16. Христова Т.Є. Стан здоров'я студентів вищих навчальних закладів та шляхи його поліпшення / Христова Т.Є., Пюрко В.Є., Казакова С.М. // с. 108-114. (З монографії «Загальна теорія здоров'я та здоров'язбереження : колективна монографія / за заг. ред. проф. Ю. Д. Бойчука. – Харків: Вид. Рожко С. Г., 2017. – 488 с.).
17. Яременко О. О. Формування здорового способу життя молоді: стратегія розвитку українського суспільства : Ч. 1 / О. О. Яременко. - К. : Державний інститут проблем сім'ї та молоді. – 2009. – С. 61-63.
18. Романова Н. Ф. Молодь за здоровий спосіб життя / Н. Ф. Романова. - К.: Міністерство України у справах сім'ї, молоді та спорту, – 2010. – С. 38-41.
19. Оксютенко О. В. Здоров'я молоді - запорука нашого майбутнього / О. В. Оксютенко // Медсестринство – 2015. – №4. – С. 8-10.
20. Формування здорового способу життя молоді: стратегія розвитку українського суспільства. Частина 1 / О. О. Яременко (кер. авт. кол.), О. В. Вакуленко, Ю. М. Галустян та ін. – К.: Державний інститут проблем сім'ї та молоді, Український ін-т соціальних досліджень, 2004. – Кн. 2. – 164 с.
21. Селезньова О.О. Здоров'я молоді та формування здорового способу життя Народна освіта випуск №3 (24), 2014)
https://www.narodnaosvita.kiev.ua/?page_id=2513
22. Чернявська Л. І. Стан здоров'я студентів, проблеми та шляхи їх вирішення / Л. І. Чернявська, І. Я. Криницька, О. П. Мялюк // Медсестринство. –2017 – № 1. – С.24-27.
23. Романова Н. Ф. Формування здорового способу життя як сучасна стратегія протидії соціально небезпечним хворобам серед дітей та молоді : монографія / Н. Ф. Романова // Протидія соціально небезпечним хворобам : вивчення українського досвіду / за ред. Т. В. Семигіної. – К. : Пульсари, 2010. – С. 39–48.
24. ЗВІТ щодо наркотичної та алкогольної ситуації в Україні за 2020 рік (за даними 2019 року) Київ 2020 – 56 с.

25. Лісецька І. С. Поширеність шкідливої звички паління серед осіб підліткового та юнацького віку І. С. Лісецька, М. М. Рожко // Сучасна педіатрія. Україна 5(117) – 2021. – С.41-46.
26. Показники та соціальний контекст формування здоров'я підлітків: моногр. / О. М. Балакірева, Т. В. Бондар, Д. М. Павлова та ін.; наук. ред. О. М. Балакірева. - К.: ЮНІСЕФ, Укр. ін-т соц. дослідж. ім. О. Яременка, 2014. – 156 с.
27. Романова Н.Ф. Становлення та розвиток політики здорового способу життя. Вісник Харківської державної академії культури: зб. наук. пр. / за ред. В.М. Шейка. – Харків: ХДАК, 2014. – Вип. 45 – С. 282–289.
28. Вакуленко О. В. Сучасні аспекти формування здорового способу життя в Україні та світі/ Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. Серія 11. Соціальна робота. Соціальна педагогіка: збірник наукових праць. – Вип. 12. – К.: Вид-во НПУ ім. М.П. Драгоманова, 2016. – С. 144–156.
29. В твоїх руках – здоров'я і життя : збірник розповідей, спогадів, вражень підлітків та молоді – учасників Українсько-канадського проекту "Молодь за здоров'я – 2". – Шпола : Інформ.-метод. ресурсний центр українсько-канадського проекту "Молодь за здоров'я – 2", 2005. – 28 с.
30. Толлок В.С. Виникнення, розвиток та методи запобігання гіпокінезії внаслідок науково-технічного прогресу / В. С. Толлок, К. В. Полин, Л. Г. Доцюк // Молодий вчений – 2018. – № 3.3 (55.3) – С. 153-156.
31. Гриньова М., Коновал Н. Роль збалансованого харчування у забезпеченні здорового способу життя студентів. Наукові записки. Сер. Педагогічні науки. – 2014. – Вип. 131. – С. 3-5
32. Кузьмінов Б.П., Ямка Я.М. Аналіз фактичного харчування студентів-медиків на фоні вживання енергетичних напоїв. Медицина транспорту України. – 2015. – № 1. – С. 26-29.
33. За даними соціологічного дослідження «Молодь України-2015» (проведене компанією GFK на замовлення ПРООН)

34. Соціальна обумовленість та показники здоров'я підлітків та молоді : за результатами соціологічного дослідження в межах міжнародного проекту «Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді» : моногр. / О. М. Балакірєва, Т. В. Бондар та ін. ; наук. ред. О. М. Балакірєва ; ЮНІСЕФ, ГО «Укр. ін-т соц. дослідж. ім. О. Яременка». – К. : Поліграфічний центр «Фоліант», 2019. – 127 с.
35. Лобань Г. А., Зачепило С. В., Коваленко Н. П. Формування здорового способу життя студентів як запорука суспільного та економічного розвитку держави. // Актуальні проблеми сучасної медицини. – 2015. – Т. 15, № 2. – С. 30-32
36. Лопатина Р.Ф., Лопатин Н.А. Здоровье студентов вуза как актуальная социальная проблема. Вестник КазГУКИ. – 2017. – №1. – С. 135-139.
37. Лотоцька О.В. Профілактична медицина як важлива складова громадського здоров'я / О.В. Лотоцька, В.А. Кондратюк, О.М. Сопель, Г.А. Крицька, К.О. Пашко, О.Є. Федорів // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України – 2019. – № 2 (80) – С. 40-44.
38. Заблоцький В. Спосіб життя // Філософський енциклопедичний словник / В. І. Шинкарук (гол. редкол.) та ін. — Київ: Інститут філософії імені Григорія Сковороди НАН України : Абрис, 2002. – С. 606. – 742 с.
39. Федько, Олександр. Здоровий спосіб життя як цінність: проблеми формування // Наукові записки. – К., 2009. – Вип. 43. – С.369–379.
40. Павлов Ю. О. Чинники здорового способу життя сучасної молоді / Ю. О. Павлов // Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П.Драгоманова. Серія 5. Педагогічні науки: реалії та перспективи. – Вип.31: зб. наук. праць / за ред.. проф. М. С. Корця. – К.: Вид-во НПУ імені М.П. Драгоманова, 2012. – С. 159-166.
41. Мелега К.П. Оцінка індексу здорового способу життя студентів, майбутніх фахівців з фізичної терапії, як показника сформованості їх

здоров'язберережувальної компетентност / К.П. Мелега, М.І. Кляп, С.Ф. Чорей // Україна. Здоров'я нації. – 2018. – № 4/1 (53). – С. 7-12.

42. Беляєва О.М., Беляєв І.С. З історії формування здорового способу життя та боротьби зі шкідливими звичками (лінгвістичний, історичний і медико–соціальний аспекти) / Загальна теорія здоров'я та здоров'язбереження : колективна монографія / за заг. ред. проф. Ю. Д. Бойчука. – Харків: Вид. Рожко С. Г., 2017. – С. 308-332.

43. Таймасов Ю.С., Турчинов А.В., Пашинський П.П. Здоров'язбереження як об'єкт наукового пізнання / Загальна теорія здоров'я та здоров'язбереження : колективна монографія / за заг. ред. проф. Ю. Д. Бойчука. – Харків: Вид. Рожко С. Г., 2017. – С. 220-232.

44. Формування здорового способу життя. Навчально-методичні рекомендації / Авт. колект. Т. Андріученко, О. Вакуленко, В. Волков, Н. Дзюба, В. Коляда, Н. Комарова, І. Пеша, Н. Тілікіна (кер. авт. колект. О. Вакуленко). – К.: ДУ «Державний інститут сімейної та молодіжної політики», 2018. – 100 с.

45. Лапаєнко С.В. Формування ціннісних орієнтацій старших підлітків на здоровий спосіб життя: Дис...канд.пед.наук. – К., 2000.

46. http://cgz.vn.ua/problematika-gromadskogo-zdorovya/problematika-gromadskogo-zdorovya_452.html

47. Формування здорового способу життя молоді: проблеми і перспективи / О. Яременко, О. Балакірева, О. Вакуленко та ін. – К.: Український інститут соціальних досліджень, 2000 – 207 с.

48. Кривачук Л. Ф. Актуальні проблеми формування здорового способу життя. Вчені записки університету ім. П.Ф. Лесгафта, – 2013. – 8 (102). – С.86-92.

49. Роль засобів масової інформації та інших джерел у формуванні здорового способу життя молоді /Яременко О. (кер.), Балакірева О., Вакуленко О. та ін., - К.: УІСД, 2000. - 111 с.

50. Формування здорового способу життя молоді стратегія розвитку українського суспільства. Частина 2. / О. О. Яременко (кер. авт. кол.), О. В. Вакуленко, О. П. Главник та ін. - К.: Український ін-т соціальних досліджень, 2004. - Кн. 2.-103 с.
51. Калиниченко І. О. Гігієнічні аспекти збереження здоров'я школярів / І. О. Калиниченко // Молодий вчений. – 2016. – № 11.1. – С. 56-59 .
52. Лящук, І. М., Семигіна, Т. В. Політика формування здорового способу життя молоді в Україні: організаційні аспекти. Режим доступу: <http://cyberleninka.ru/article/n/politika-formirovaniya-zdorovogo-obraza-zhizni-molodezhi-v-ukraine-organizatsionnye-aspekty> (Liashchuk, I. M., Semigina, T. V. Policies for the Formation of a Healthy Lifestyle in Ukraine: Organizational Aspects. Retrieved from: <http://cyberleninka.ru/article/n/politika-formirovaniya-zdorovogo-obraza-zhizni-molodezhi-v-ukraine-organizatsionnye-aspekty>).
53. Романова Н. Ф. Формування здорового способу життя як сучасна стратегія протидії соціально небезпечним хворобам серед дітей та молоді : монографія / Н. Ф. Романова // Протидія соціально небезпечним хворобам : вивчення українського досвіду / за ред. Т. В. Семигіної. – К. : Пульсари, 2010. – С. 39–48.
54. Закон «Про основні засади молодіжної політики» № 1414-IX, який Верховна Рада ухвалила 27 квітня 2021 року. (Відомості Верховної Ради України (ВВР), 2021, № 28, ст.233)
55. Цивільний кодекс України від 16 січ. 2003 р. № 435-IV // Відом. Верховної Ради України. – 2003. – № 40 – 44. – Ст. 356.
56. Здоровье-21: Основы политики достижения здоровья для всех в Европейском регионе ВОЗ: введение. – Копенгаген : ВОЗ (ЕРБ), 1998. – № 5.
57. Конституція України від 28 черв. 1996 р. № 254к/96-В // Відом. Верховної Ради України. – 1996. – № 30. – Ст. 141.
58. Цивільний кодекс України від 16 січ. 2003 р. № 435-IV // Відом. Верховної Ради України. – 2003. – № 40 – 44. – Ст. 356.

59. Закон України “Про основи законодавства України про охорону здоров’я” Відомості Верховної Ради України. 1993, № 4, ст.19 [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2801-12/page>
60. Оксана Шукатка Нормативно-правова база України щодо сприяння здоров’язбереження молоді Науковий вісник МНУ імені В. О. Сухомлинського. Педагогічні науки – 2018. – № 3(62), Том 2. – С. 353-358.
61. Гаркуша С. В. Нормативно-правовые аспекты формирования и сохранения здоровья детей и молодежи как общественной ценности. // Здоровье для всех. Научно-практический журнал. – 2012. – № 1. – С. 48–54.,
62. Шиян О. Нормативно-правове забезпечення державної освітньої політики щодо здорового способу життя молоді [Електронний ресурс] / Олена Шиян. – 2009. – 8 с. – Режим доступу : [http://www.dridu.dp.ua/vidavnictvo/2009/2009-01\(1\)/Shiyan.pdf](http://www.dridu.dp.ua/vidavnictvo/2009/2009-01(1)/Shiyan.pdf).
63. Бобрицька В. І. Теоретичні і методичні основи формування здорового способу життя у майбутніх учителів у про цесі вивчення природничих наук : дис. ... доктора пед. наук: 13.00.04 / Інститут педагогіки і психології професійної освіти Академії педагогічних наук України. Київ. 2006. 480 с.
64. Кривачук Л. Соціальна робота з дітьми: формування здорового способу життя дітей в сучасній Україні // Ефективність державного управління. 2016. – Вип. 4 (49). Ч. 1. – С.41-48
65. Указ Президента України № 258/2002 від 15.03.2002 р. «Про невідкладні додаткові заходи щодо зміцнення моральності у суспільстві та утвердження здорового способу життя»
66. Про затвердження Міжгалузевої комплексної програми "Здоров'я нації" на 2002-2011 роки: постанова Кабінету Міністрів України від 10.01.2002 р. № 14. [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/14-2002-%D0%BF>
67. Про Національну стратегію з оздоровчої рухової активності в Україні на період до 2025 року "Рухова активність - здоровий спосіб життя - здорова

нація" : Схвалено Указом Президента України від 9 лютого 2016 року № 42/2016 [Електронний ресурс] – Режим доступу:

68. Постанова Кабінету Міністрів України № 148 від 18.02.2016 р. «Про затвердження Державної цільової соціальної програми «Молодь України» на 2016-2020 роки [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/148-2016-%D0%BF#Text>

69. Мельничук І. М. Нормативно-правове забезпечення національної політики щодо формування здорового способу життя. Філософія, методологія, психолого-педагогічні аспекти формування культури здоров'язбереження : збірник матеріалів регіональної наук.-практ. конф. – Тернопіль : ТДМУ, 2015. – С. 40–44.

70. Закон України «Про охорону здоров'я» [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>

71. Розпорядження Кабінету Міністрів України «Про схвалення концепції Загальнодержавної програми «Здоров'я2020: український вимір». [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show /1164-2011-%D1%80>. Дата звернення: листопад 01, 2018.

72. Заюков І. В. Світовий досвід правового забезпечення формування моделі самозбереження здоров'я зайнятого населення України / І. В. Заюков // Вісник Вінницького політехнічного інституту. – 2018. – № 6. – С. 44-52.

73. Стратегія сталого розвитку «Україна – 2020», затверджена Указом Президента України від 12 січня 2015 року № 5. [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5/2015#Text>

74. Закон України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1972-12#Text>

75. Закон України "Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори" (Відомості Верховної Ради України, 1995, N 10, ст.

- 60) [Електронний ресурс] – Режим доступу:
http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/Z950060.html
76. Державна стратегія у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до 2030 року[Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1415-2019-%D1%80#Text>
77. Звіт щодо наркотичної та алкогольної ситуації в Україні за 2020 рік (за даними 2019 року) Київ. – 2020. – 56 с.
78. Волженцева І.В.Динаміка стану тривожності студентів у навчальному процесі/І.В. Волженцева //Педагогічний процес:теорія і практика:Зб. наукових праць/Інститут педагогіки і психології професійної освіти АПН України. – К:ЕКМО, – 2004. – Вип.2. – С.319-329.
79. Красовська А. Синдром емоційного вигорання серед студентів медичних вузів / А. Красовська, А. Гежина, М. Древаль // Збірник наукових праць ЛОГОС, – 2020. – Листопад – с. 126-7,
80. Чернявська Л. І. Стан здоров'я студентів, проблеми та шляхи їх вирішення / Л. І. Чернявська, І. Я. Криницька, О. П. Мялюк // Медсестринство. – 2017. – № 1. – С.24-27.
81. Чернецька С. І. Основи раціонального харчування студентів / С. І. Чернецька // Медсестринство. – 2014. – 56-58 с.
82. Water, drinks and your health <https://www.nhs.uk/live-well/eat-well/water-drinks-nutrition/>
83. Як різні напої впливають на організм і що краще пити <https://moz.gov.ua/article/health/jak-rizni-napoi-vplivajut-na-organizm-i-scho-krasche-piti>
84. Литвиненко О. М. Формування здорового способу життя в студентській молоді / О. М. Литвиненко // Педагогіка. Наукові праці. – 2013. – Вип. 146, Том 158. – С. 42-46.
85. Формування здорового способу життя молоді: стратегія розвитку українського суспільства. Частина 1, 2 / О. О. Яременко (кер. авт. кол.), О. В.

Вакуленко, Ю. М. Галустян та ін. – К.: Держ. ін-т проблем сім'ї та молоді, – 2005. – С.160-212 с..

86. Формування здорового способу життя за моделлю “Молодь за здоров'я”. Навчальний курс для тренерів/ Авт. колект. Т. Безулик, Т. Бойченко, О. Вакуленко, Л. Ващенко, Н. Колотій, Н. Комарова, А. Купцова, Р. Левін, С. Олексієнко, В. Сановська, І. Ткач, А. Царенко, О. Яцура (кер. авт. колект. О. Яременко). – К.: Український інститут соціальних досліджень, 2002. – 155 с.