

## Chapter 31. MONITORING OF HEALTH CULTURE OF PEDAGOGICAL UNIVERSITY STUDENTS

**N. HRYBOK<sup>1</sup>, R. CHOPYK, N. ZAKALYAK,**  
Drohobych Ivan Franko State Pedagogical University,  
2, Teatral'na Str., Drohobych,  
Lviv region, Ukraine, 82100,  
<sup>1</sup>*e-mail: [ilnitskaya832010@mail.ru](mailto:ilnitskaya832010@mail.ru)*

## Розділ 31. МОНІТОРИНГ СФОРМОВАНОСТІ КУЛЬТУРИ ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ ПЕДАГОГІЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ

**Н. М. ГРИБОК, Р. В. ЧОПИК, Н. Р. ЗАКАЛЯК**  
Дрогобицький державний педагогічний університет  
імені Івана Франка  
вул. Театральна, 2, м. Дрогобич,  
Львівська область, Україна, 82100,  
*e-mail: [ilnitskaya832010@mail.ru](mailto:ilnitskaya832010@mail.ru)*

**Abstract.** Hrybok N., Chopyk R., Zakalyak N. Monitoring of health culture of pedagogical university students.

*The pressing questions of forming students' health culture are examined in the article. The analysis of acts of medical inspection of Drohobych State Pedagogical Ivan Franco University students is given. The structure of students' diseases is determined. The results of morbidity of first-year students are given. Attention is concentrated on the problem of the valued relation of students to their own health. The data of students' questioning in the context of orientation to health self-improvement. It is stated that most of future specialists are not oriented to health self-improvement. The results of research of the valued orientations of students are presented. The system of meaningful values for students is determined. The place of health is defined in the hierarchy of students' vital values. The basic differences of the valued orientations among the students of different faculties are educed. Special attention is focused on the necessity of lineation of near-term measures in this field.*

**Keywords:** *health status, functional state, express method of health assessment, anthropometric measurements, nosology, health culture, healthy lifestyle, values, value orientations, personal values, terminal values.*

**Вступ.** Однією з найактуальніших проблем українського суспільства є здоров'я сучасної молоді. Саме здорова людина є найбільш конкурентоздатною на ринку праці, може ефективно створювати духовні та матеріальні цінності, генерувати нові ідеї і творчо їх розв'язувати.

Так як найчисленнішою групою серед молоді є студентство, то саме від майбутніх фахівців багато в чому залежить розвиток і добробут нашої держави. Проблема формування здоров'я студента сьогодні стала важливою складовою діяльності вищих навчальних закладів. В умовах глибоких перетворень сучасного суспільства студенти мають не тільки володіти знаннями, уміннями й навичками, передбаченими навчальними програмами, але й мати високий рівень здоров'я, бути витривалими, фізично міцними, готовими в майбутньому до творчої й плідної праці. Однак зміни, що відбуваються у суспільстві, безпосередньо впливають на стан здоров'я молодого покоління. Збільшення обсягів навчального навантаження, зниження рухової

активності ведуть до емоційного напруження й порушення механізмів адаптивного регулювання, отже, і до відхилення в стані здоров'я [1].

Сьогодні в Україні простежується чітка тенденція до погіршення здоров'я студентської молоді. Близько 90 % дітей, учнів і студентів мають функціональні порушення органів і систем організму, понад 50 % – незадовільну фізичну підготовленість, приблизно 70 % дорослого населення – низький і нижче середнього рівні фізичного здоров'я, у тому числі, у віці 16 – 19 років – 61 %, 20 – 29 років – 67,2 % [3; 9].

Дослідники у цій галузі зазначають, що від 45 % до 50 % студентів, які вступають до вишів, мають серйозні морфофункціональні відхилення у стані здоров'я, 40 – 60 % – хронічні захворювання. Від 20 до 80 % першокурсників мають патології одразу 2 – 4 систем організму [2; 16].

Таким чином, можна констатувати, що ситуація зі станом здоров'я погіршується із року в рік. Останнім часом на 40 % збільшилась кількість студентів в Україні, віднесених до спеціальної медичної групи. Важливо зазначити, що за роки навчання у вищому навчальному закладі кількість студентів з хронічними захворюваннями, у середньому, збільшується на 6 % за рік [6].

Зниження рівня здоров'я студентської молоді є наслідком не лише несприятливих екологічних і соціально-економічних умов життя, а передусім пов'язане з недостатньою сформованістю у студентів культури здоров'я, відсутністю ціннісного ставлення до власного здоров'я, пріоритету турботи про своє здоров'я, спрямованості на здоровий спосіб життя.

У зв'язку з зазначеним, надзвичайно важливою постає проблема формування культури здоров'я студентської молоді. Це і зумовило вибір теми дослідження.

Культура здоров'я студента – це якісне утворення особистості, яке виявляється в єдності духовних, біологічних, психологічних і соціальних факторів, що визначають її спосіб життя і гуманістичний смисл буття. Культура здоров'я студента характеризує його ставлення до життя, до свого здоров'я, прагнення до самопізнання [13].

В. Горашук розглядає культуру здоров'я як у широкому, так і у вузькому значенні. «У вузькому значенні – це якісна характеристика валеологічних, педагогічних, культурологічних знань, а також володінь оздоровчими технологіями. У широкому значенні – це частина загальної культури здоров'я людини, система її цілісного розвитку». Культура здоров'я, на думку вченого, – це не тільки інтегральна якість особистості, діалектично зв'язана з її загальною культурою, але й спосіб життя, що є діяльнісною стороною культури здоров'я особистості. Отже, «культура здоров'я – це важливий складовий компонент загальної культури людини, зумовлений матеріальним і духовним середовищем життєдіяльності суспільства, що виражається в системі цінностей, знань, потреб, умінь і навичок з формування, збереження й зміцнення її здоров'я» [5].

Оскільки під сформованістю культури здоров'я особистості розуміють ступінь усвідомлення основ здорового способу життя, втілення його в різних оцінювально-поведінкових актах, то критеріями сформованості культури здоров'я є ознаки свідомої поведінки, які формуються у процесі засвоєння знань про здоровий спосіб життя [12].

Необхідність формування культури здоров'я студентів зумовлена подальшим розвитком і стабілізацією у студентські роки самосвідомості особистості, а також стабілізацією певного «студентського» способу життя, який, як відомо, більше ніж на 50 % впливає на здоров'я молоді. Тому культуру здоров'я студентів розглядають як найважливішу умову їхньої найбільш повної самореалізації, активного плідного життя, міцного здоров'я.

Культура здоров'я студента охоплює принципи здорового способу життя, екологічну грамотність, знання й раціональне використання можливостей свого



організму, вмiле застосування народних методiв оздоровлення, пропаганду медико-валеологiчних знань i свiдчить про прагнення студента до самовдосконалення [13].

**Мета роботи:** вивчити захворюванiсть студентiв-першокурсникiв педагогiчного ВНЗ, визначити вихiдний рiвень iхнього здоров'я на основi аналізу функцiонального стану органiзму, дослідити спрямованiсть студентiв до самооздоровлення, визначити місце здоров'я в iєрархii iхнiх життєвих цiнностей, дослідити чинники формування культури здоров'я студентської молодi та окреслити першочерговi заходи у цiй сферi.

**Матеріалом і методикою дослідження** слугували: теоретичний аналіз і узагальнення літературних джерел ті документальних матеріалів, зокрема медичних карток студентів; антропометричні і фізіологічні методи дослідження, експрес-оцінка фізичного здоров'я за методикою Г. Л. Апанасенка; анкетування (методика «Ціннісні орієнтації» за М. Рокичем, методика «Визначення спрямованості до само оздоровлення» за Н. Грибок); математичні методи статистичної обробки отриманих даних. Обраний напрям досліджень виконувався у рамках реалізації плану науково-дослідної лабораторії кафедри здоров'я людини і фізичної реабілітації Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка на 2016 – 2020 рр. відповідно до теми «Теоретико-методологічні засади формування культури здоров'я студентської молоді». У ньому взяли участь 268 студентів першого курсу.

**Результати дослідження та їх обговорення.** Тенденцію до збільшення кількості студентів з відхиленнями у стані здоров'я підтверджують і наші дослідження. Аналіз результатів медичного обстеження студентів Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка засвідчив, що із загальної кількості студентів першого курсу 25 % мають відхилення у стані здоров'я. Розподіл за нозологічними формами показав, що із 100 % студентів з порушеннями здоров'я у 32 % виявлені захворювання органу зору, порушення діяльності опорно-рухового апарату зафіксовано у 27 % студентів, порушення функцій серцево-судинної і дихальної систем та дисфункції травного тракту, які були об'єднані у терапевтичну групу хворіб, виявлені у 20 % студентів (з них 67 % – порушення функцій серця і судин, 22 % – органів дихання, 11 % – органів травлення), 8 % займає ЛОР-група хвороб і по 5 % – хвороби центральної і периферичної нервової систем та ендокринної системи. Водночас з цим нозологічним розподілом окремі студенти мали функціональні відхилення з боку органів сечостатевої системи – 1 %, захворювання шкірних покривів – 2 % [11].

З урахуванням загальновiдомих критерiїв оцiнки здоров'я, за якими розрiзняють п'ять груп здоров'я, проведено розподiл студентiв на групи для занять фізичною культурою: до основної групи було вiднесено 75 % першокурсникiв, до підготовчої – 8 %, до спеціальної медичної групи – 14 % і 3 % студентів за станом здоров'я були звільнені від занять з фізичного виховання.

Моніторинг рiвня соматичного здоров'я студентiв нами було реалізовано за методикою Г. Л. Апанасенка [1], в основi якої лежить експрес-метод оцiнки енергетичних можливостей людини за перелiком соматичних показникiв на етапi долікарського контролю. Зокрема, визначали вагосростовий iндекс (iндекс Кетле), iндекс Робiнсона у станi спокою, силовий iндекс та iндекс витривалостi. Їх сума характеризує рiвень соматичного здоров'я і дає змогу спрогнозувати фізичну працездатність. Вибір цiєї методики зумовлений тим, що вона дає можливість комплексно визначити функцiональний стан органiзму за показниками кардіореспіраторної та м'язової системи, які формалізовані в кількісних одиницях (балах) і пов'язуються з рiвнем iндивідуального здоров'я.

Результати проведених вимiрювань свiдчать, що рiвень соматичного здоров'я студентiв з відхиленнями в станi здоров'я, здебільшого був низьким – 5 % і нижче середнього – 69 %. Найнижчі результати були одержані при оцiнці силового iндексу та iндексу витривалостi. 22 % становили студенти з середнім рiвнем здоров'я, не

перевищувала 3 % чисельність студентів із рівнем здоров'я вище середнього і 1 % – з високим рівнем соматичного здоров'я.

Зважаючи на те, що безпечний рівень здоров'я визначається тільки в осіб із рівнем вище середнього та високим, то оцінка рівня здоров'я за методикою Г. Л. Апанасенка показала, що у 96 % студентів показники соматичного здоров'я перебували за межами безпечного рівня (низький – 5, нижче середнього – 69 % та середній – 22 %) [11].

Наступним кроком нашого дослідження було проведення якісної оцінки функціонального стану студентів за виявленими в них нозологічними формам захворювань [10]. У констатувальному експерименті взяли участь студенти із захворюваннями органів зору, опорно-рухового апарату, і терапевтичною групою захворювань, серед яких основну кількість становили хвороби серцево-судинної системи. Загальне порівняння результатів якісної оцінки функціонального стану наведено в таблиці 1.

**Таблиця 1**

**Загальне порівняння результатів якісної оцінки функціонального стану за нозологіями**

<i>Рівні функціонального стану</i>	<i>Кількість студентів, %</i>		
	<i>захворювання органу зору</i>	<i>захворювання опорно-рухового апарату</i>	<i>захворювання серцево-судинної, дихальної систем і системи травлення</i>
Вище за середній	27	15	16
Середній	31	26	27
Нижче за середній	42	59	57

У процесі порівняльного аналізу виявлено, що в групі із захворюваннями органу зору, порівняно з іншими нозологічними групами, був найбільший відсоток студентів, які мають рівень фізичного стану вище за середній (27 %). У групі студентів з порушеннями діяльності опорно-рухового апарату тих, хто має рівень фізичного стану нижче за середній, було понад 50 %. Серед студентів із терапевтичної групи захворювань, в якій переважали хвороби серцево-судинної системи, також більшість мала рівень нижче за середній (57 %) і четверта частина – середній (27 %).

Отримані результати свідчать про зв'язок функціональних розладів органів і систем організму (нозології) з рівнем фізичного стану студентів.

Таким чином, проведені дослідження з використанням системи експрес-оцінки дали змогу кількісно (в умовних одиницях – балах) визначити загальний рівень здоров'я студентів, знайти оптимальні співвідношення між основними антропометричними показниками та порушеннями функціональності окремих систем організму, що дає можливість говорити про існування певного взаємозв'язку між рівнем фізичного розвитку й показниками морфофункціонального статусу організму студента.

У рамках роботи НДЛ, на етапі моніторингу стану сформованості культури здоров'я, зі студентами було проведено анкетування. До тестування були залучені студенти перших курсів факультетів фізичного виховання, філологічного, історичного, інституту фізики, математики, економіки та інноваційних технологій. Студентам була запропонована анкета для визначення спрямованості до самооздоровлення (за Н. Грибок). Анкета містила запитання, які стосувались проблеми здорового способу життя, ставлення до власного здоров'я.



Опрацювавши результати, ми зробили висновок, що 68 % студентів мають низький рівень спрямованості до самооздоровлення. Більшість з них не дотримуються раціонального режиму дня, нормального режиму харчування, ведуть малорухомий спосіб життя. Значна частина студентів мають шкідливі звички (36 %). При цьому більшість респондентів вказували на такі шкідливі звички, як паління та вживання алкогольних напоїв. Більше половини студентів (55 %) страждають від психо-емоційного перенапруження, мають труднощі у протистоянні негативним емоціям ті стресовим станам.

Значна кількість студентів (73 %) не виконують ранкової гігієнічної гімнастики, не займаються спортом, не загартовують свій організм.

Лише у 27 % студентів виявлено прагнення піклуватися про своє здоров'я, вони регулярно виконують ранкову гімнастику, дотримуються нормального режиму харчування, прагнуть підвищити рівень власного здоров'я, намагаються протистояти негативним емоціям і стресовим станам. Ще менше (19 %) цікавляться знаннями про самопізнання та самовиховання.

Треба зауважити, що 43 % студентів бажають отримувати нові знання про здоров'я, заходи щодо його зміцнення, прагнуть до культури здоров'я, однак не проявляють активності в цій сфері. Ці студенти не займаються фізичною культурою, окрім занять за розкладом, спорт їх цікавить лише на екрані телевізора; вони систематично (1 – 2 рази на тиждень) вживають спиртні напої, палять.

У 26 % студентів потреба в самооздоровленні не сформована взагалі. Ця категорія характеризується безцільним проведенням вільного часу, має шкідливі звички. Студенти не займаються фізичною культурою і спортом, не цікавляться методами фізичного і психічного загартування, палять, вживають спиртні напої.

Одним з важливих чинників, що впливають на формування особистості, є система цінностей. Будь-яке дослідження, особливо педагогічне, вважається неповним, якщо в ньому не розглядаються питання становлення особистості через формування структури ціннісних орієнтацій [15].

Ціннісні орієнтації – це елементи мотиваційної структури особистості, на основі якої вона здійснює вибір мети, мотивів конкретної діяльності з урахуванням конкретної ситуації [5].

Система ціннісних орієнтацій визначає змістовний бік спрямованості особистості і складає основу її ставлень до навколишнього світу, до інших людей, до себе самої, основу світогляду і ядро мотивації життєвої активності, основу життєвої концепції і філософії життя [4].

Ціннісна орієнтація не виникає у людини раптово, а формується протягом усього процесу виховання. Ціннісні орієнтації фіксують те, що склалося в житті, в менталітеті народу і проголошено як моральна норма. Змінюються ціннісні орієнтації – змінюються моральні норми [7].

О. Міненко вважає ціннісні орієнтації найважливішою частиною структури особистості, у складі якої мотиваційний, когнітивний, емоційний, оцінювальний та інші компоненти. Роль ціннісних орієнтацій полягає в тому, що вони визначають спрямованість професійної діяльності, надають їй цінності, що містить зміст, дають змогу посісти певну позицію, регулюють поведінку, формують способи самоактуалізації. Ціннісні орієнтації особистості, її життєві перспективи, плани є проекцією духовного життя суспільства, які формуються під впливом суспільних чинників, зумовлені системою виховання і навчання [14].

Проблема цінностей і ціннісних орієнтацій сучасної молоді за останні десятиріччя в нашій країні набула особливої актуальності. Ці поняття є одним із центральних питань більшості наук, що вивчають людину в різних аспектах. Цінності майбутніх фахівців, які здобувають вищу освіту, є відображенням цінностей сучасного

суспільства. Відповідно система ціннісних орієнтацій розкриває змістовну сторону спрямованості особистості, здатної знайти своє місце в житті, самовизначитися та реалізувати себе, а також створює підвалини її взаємовідносин із навколишнім світом, з іншими людьми, із самою собою, становить основу світогляду і суть мотивації життєвої активності, основу життєвої концепції та філософії життя [7].

Юнаки та дівчата в період вступу до вищого навчального закладу вже володіють певною життєвою позицією, ідеалами, ціннісними орієнтаціями.

У процесі дослідження ми діагностували індивідуальні або особистісні цінності. Індивідуальні цінності формуються у процесі пізнання. Під впливом різних факторів вони можуть перетворюватися в особистісні цінності, утворюючи елементи мотиваційної сфери.

Досліджуючи особистісні цінності, ми виходили з уявлень, які склалися у психології про структуру індивідуальних цінностей людини. Цінності людини організовані ієрархічно, тобто їхній склад передбачає наявність найбільш і найменш значущих; рівень значущості визначається шляхом свідомої самооцінки і диференціювання.

У зв'язку з цим, нас цікавило місце здоров'я в ієрархії базових інтересів і цінностей як чинника, що спонукає людину до відповідального ставлення до свого здоров'я і відповідних дій.

Ставлення до здоров'я – це позиція людини, набута в процесі життєвого досвіду під впливом комплексу умов і факторів, що є вирішальними при розв'язанні проблем здоров'я. Ця позиція обумовлює цінність здоров'я в ієрархії цінностей особистості, орієнтує і спрямовує її дії у виборі тих чи тих засобів і способів забезпечення здоров'я відповідно до певного стилю сприймання і наявності (або відсутності) оздоровчого мислення. Результатом цього тривалого і складного процесу стає потреба у збереженні та зміцненні здоров'я, духовному, психічному та фізичному вдосконаленні [8; 15].

При проведенні експерименту ми використовували методику дослідження ціннісних орієнтацій М. Рокича, яка є найакоширенішою сьогодні та заснована на прямому ранжуванні списку цінностей [4]. Ця методика дає змогу діагностувати дві групи цінностей: цінності-цілі і цінності-засоби. Цінності-цілі називають термінальними, в них відображається пріоритетність життєвих цілей людини. Тобто переважає переконання в тому, що якась кінцева мета індивідуального існування варта того, щоб до неї прагнути.

Цінності-засоби М. Рокич називає інструментальними. У них відображається пріоритетність для людини певних типів поведінки, що зумовлюють реалізацію відповідних термінальних цінностей: той чи той спосіб дій або властивостей особистості є кращий у будь-якій ситуації.

У цьому випадку ми діагностували тільки термінальні цінності. Найбільше нас цікавило місце здоров'я у ранговому розподілі ціннісних орієнтацій як фактора, що спонукає людину до відповідального ставлення до свого здоров'я і відповідних дій.

У процесі дослідження проведено анкетування, до якого були залучені студенти перших курсів факультетів фізичного виховання, філологічного, історичного та інституту фізики, математики, економіки й інноваційних технологій.

Студентам був запропонований список з 18 цінностей. За допомогою списків майбутні фахівці присвоювали кожній цінності ранговий номер за ступенем життєвої значущості, тобто на перше місце ставилася найбільш значуща термінальна цінність, на друге – менш значуща, на третє – ще менш значуща і т. д.

Результати ранжування цінностей у системі ціннісних орієнтацій студентів подані в таблиці 2 та на *рисунку 1*.



Таблиця 2

## Розподіл термінальних цінностей студентів

№ з/п	Термінальні цінності	Ранг
1	Активна життєва діяльність	5
2	Життєва мудрість	1
3	Здоров'я	4
4	Цікава робота	15
5	Краса природи та мистецтва	17
6	Кохання	3
7	Матеріально забезпечене життя	7
8	Наявність хороших і вірних друзів	6
9	Суспільне визнання (повага оточення)	12
10	Пізнання (підвищення загальної культури, інтелектуальний розвиток, освіта)	13
11	Продуктивне життя (максимально повне використання своїх можливостей, сил і здібностей)	11
12	Розвиток (постійне самовдосконалення)	14
13	Розваги	9
14	Свобода (самостійність, незалежність)	10
15	Щасливе сімейне життя	2
16	Щастя інших	16
17	Творчість (творча діяльність)	18
18	Упевненість у собі (внутрішня гармонія, свобода від внутрішніх суперечностей)	8



Рисунок 1

Аналізуючи отримані дані, з'ясувалося, що найбільш вагомими для студентів філологічного факультету є «щасливе сімейне життя», «здоров'я», «кохання», «цікава робота», «наявність хороших і вірних друзів», «упевненість у собі», «пізнання». 75 % студентів поставили на перше місце «щасливе сімейне життя». Оскільки контингент цього факультету, в основному, жіночий, то зрозуміло, що у цьому віці вони замислюються над проблемою створення повноцінної сім'ї. Пріоритет здоров'ю віддали лише 12,5 % студентів, поставивши його на найвищу щабліну. 37,5 % майбутніх фахівців ставлять його на друге місце, 12,5 % – на третє. До трійки найважливіших життєвих цінностей належить «кохання», 50 % студентів поставили його на третє місце.

Студенти історичного факультету найбільшу перевагу віддали таким життєвим цінностям як «кохання», «життєва мудрість», «здоров'я», «свобода», «активна життєва діяльність», «наявність хороших і вірних друзів». Так, 50 % майбутніх учителів історії поставили на перше місце «кохання» (духовна і фізична близькість з людиною), друге місце – «наявність хороших і вірних друзів». Зрозуміло, що у цьому віці кохання та друзі мають надзвичайно важливе значення у житті кожного студента, проте навряд чи можна погодитись з тим, що «здоров'я» студенти поставили на третє місце.

Серед студентів інституту фізики, математики та інноваційних технологій провідною стала така цінність, як «життєва мудрість» (80 %). На другому місці – «щасливе сімейне життя», на третьому – «упевненість у собі», на четвертому – «кохання», і лише п'яте місце студенти відводять «здоров'ю». «Матеріально-забезпечене життя» хоч і відстає від таких важливих цінностей, як «здоров'я», «щасливе сімейне життя», «кохання», «життєва мудрість», всетаки є на сьомому місці за ступенем значущості.

Визначним є той факт, що у переважній більшості студентів факультету фізичного виховання (60,3 %) здоров'я займало перше місце у групі найважливіших цінностей. Це досить високий відсоток, порівняно з іншими факультетами. У цьому випадку студенти, які займаються спортом, схильні більше думати про своє здоров'я і оцінювати себе як здорових. Друге місце майбутні фахівці з фізичного виховання та фізичної реабілітації відводять такій цінності, як «активна життєва діяльність». Далі йде група таких цінностей, як «розваги», «кохання», «матеріально-забезпечене життя», «свобода (самостійність, незалежність)».

Отже, як бачимо, серед студентів перших курсів переважають такі термінальні цінності, як «щасливе сімейне життя», «кохання», «життєва мудрість», «здоров'я», «активна життєва діяльність», «наявність хороших і вірних друзів», «матеріально-забезпечене життя», «свобода». Однак більшість студентів є далекими від бажання зміцнювати власне здоров'я, спрямовувати зусилля на самовдосконалення тощо. Навпаки, переважає орієнтація на безтурботне життя, матеріальні блага, власну свободу, кохання.

Не менше здивувало те, що такі ціннісні орієнтації, як «пізнання (підвищення загальної культури, інтелектуальний розвиток, освіта)», «розвиток (постійне самовдосконалення)», «цікава робота», «щастя інших» займали 13, 14, 15, 16 місця відповідних цінностей.

Йдеться про явище, яке деякі автори називають ще однією цінністю – «споживання». На їхню думку, зараз можна спостерігати зміну гуманістичної і духовної цілеспрямованості значної частини нашої молоді. Колишні моральні, духовні цінності змінюються цінностями матеріального комфорту і безупинного споживання [5].

Серед цінностей, що оцінюються студентами як найменш значущі, виокремлено такі: «щастя інших», «краса природи і мистецтва». Зовсім незначною виявилася для більшості студентів є цінність «творчість (творча діяльність)».

Таким чином, студенти, розподіляючи термінальні цінності, роблять акцент на таких цінностях, як «щасливе сімейне життя», «кохання», «життєва мудрість», «здоров'я», «активна життєва діяльність», «наявність хороших і вірних друзів», «матеріально-



забезпечене життя», «свобода». Що стосується ставлення студентів до свого здоров'я, то майже 40 % респондентів недооцінюють його в структурі життєвих цінностей.

**Висновки.** Проведені дослідження свідчать про досить низький рівень фізичного стану студентів перших курсів ВНЗ. Отримані результатом методикою Г. Л. Апанасенка показала, що у 96 % студентів показники здоров'я перебувають за межами безпечного рівня (низький, нижче середнього та середній рівні соматичного здоров'я). 25 % студентів мають відхилення у стані здоров'я. Із нозологічних форм захворювань найрозповсюдженішими є патологія органу зору – 32 %, порушення діяльності опорно-рухового апарату – 27 % і терапевтична група захворювань:(хвороби серцево-судинної, дихальної систем і дисфункція і травного тракту) – 20 %.

Отже, можемо узагальнити, що у більшості студентів низький рівень спрямованості до самооздоровлення. Майже у третини майбутніх фахівців потреба в самооздоровленні не сформована взагалі. 40 % респондентів недооцінюють здоров'я в структурі життєвих цінностей.

Враховуючи це, назріла необхідність у зміні підходів до розв'язання цих проблем. З метою підвищення ефективності формування культури здоров'я студентів, потрібна, з одного боку, чітка цілеспрямована робота вищої школи, а з іншого, – свідоме ставлення самих студентів до власного здоров'я, активна протидія негативним чинникам, відповідальність. Формування культури здоров'я майбутніх фахівців не можливе без залучення студентів до цього процесу.

Щобільше, основним змістом процесу формування культури здоров'я у майбутніх фахівців має бути процес розвитку студента як суб'єкта здоров'язбережувальної і здоров'язміцнювальної діяльності. Головне завдання виховання полягає в тому, щоб навчити майбутнього спеціаліста зберігати, підтримувати й зміцнювати своє здоров'я і здоров'я близьких людей, створювати умови для здоров'язбережувальної діяльності у своїх підлеглих [15].

Дослідження не є вичерпним з визначеної проблеми і не так розв'язує певні проблеми як констатує факти та вказує на існування суперечностей щодо формування культури здоров'я студентів, а також відкриває об'єктивне поле для подальших досліджень.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Апанасенко Г. Л., Попова Л. А. *Медицинская валеология*. Ростов н/Д.: Феникс, 2000, 248 с.
2. Бабич В. І., Прихода І. В., Лисенко С. Г. *Організація оздоровчої роботи у спеціальній медичній групі*. Луганськ: Вид-во ДЗ «ЛНУ імені Тараса Шевченка», 2009, 349 с.
3. Благій О., Захаріна Є. Аналіз захворюваності студентів гуманітарних ВНЗ. *Теорія і методика фізичного виховання*, № 4, 2006, с. 8 – 11.
4. Большая энциклопедия психологических тестов. М.: Эксмо, 2007, 416 с.
5. Горашук В. П. *Формирование культуры здоровья школьников (теория и практика)*. Луганск: Альма-матер, 2003, 376 с.
6. Грибок Н. М. Визначення спрямованості до самооздоровлення як важливого критерію сформованості культури здоров'я особистості. Актуальні питання гуманітарних наук: міжвузівський збірник наукових праць молодих вчених Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка. Дрогобич: Посвіт, 2016, вип. 16, с. 295 – 302.
7. Грибок Н. М., Закаляк Н. Р., Роголя Ю. Л. Діагностика вмотивованості студентів до підвищення рівня власного здоров'я. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві*. Луцьк: Східноєвропейський національний університет імені Лесі Українки, 2016, № 3(35), с. 72 – 78.

8. Грибок Н. М. Місце здоров'я студентів спеціальної медичної групи в ієрархії життєвих цінностей. Наукова молодь: інноваційні підходи в освіті і науці: Збірник тез I Міжнародної науково-практичної Інтернет-конференції. – Луганськ: Глобус, 2011, с. 40 – 42.
9. Євтух М. І., Григус І. М. Аналіз стану фізичної підготовленості студентів ВНЗ. *Спортивна наука України*, 2011, № 9, с. 62 – 67.
10. Закаляк Н. Р., Лотоцька Л. Б., Лотоцька У. Б. Здоров'язберігаюче середовище як умова забезпечення фізичного, психічного і соціального благополуччя студентів. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія № 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*. Збірник наукових праць. К.: Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2015, вип. 5К(61) 15, с. 154 – 157.
11. Закаляк Н. Р. Проблеми соматичного здоров'я студентської молоді та пошук шляхів їх вирішення. Педагогіка здоров'я: Збірник наукових праць V Всеукраїнської науково-практичної конференції. Харків: ХНПУ ім. Г. С. Сковороди, 2015, с. 250 – 254.
12. Кабацька О. В. Методика формування культури здоров'я старшокласників у позакласній роботі. Педагогічні науки. Зб. наук. пр. Херсон: ХДУ, 2010, вип. 56, с. 192 – 198.
13. Кривошеєва Г. Л. Формування культури здоров'я студентів університету. Автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: спец. 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти». Луганськ, 2001, 20 с.
14. Міненко О. О. Професійне становлення практичного психолога як система парадигмальних змін. *Вісник Харківського Національного Університету. Серія «Психологія»*, 2002, № 550, с. 209 – 211.
15. Міхеєнко О. І. Валеологічна підготовка майбутніх фахівців з фізичної реабілітації у вищому педагогічному навчальному закладі. Дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04. Одеса, 2004, 211 с.
16. Мурашко Н. Здорова дитина – запорука здоров'я нації. *Директор шк.*, 2002, № 39 – 40, с. 3 – 7.

#### REFERENCES

1. Apanasenko H. L., Popova L. A. Medical valueology. Rostov na Donu: Feniks, 2000, 248 p. (In Russian).
2. Babych V. I., Prykhoda I. V., Lysenko S. H. Organization of health work in special medical group. Luhansk: Vydavnytstvo DZ «LNU imeni Tarasa Shevchenka», 2009, 349 p. (In Ukrainian).
3. Blahiy O., Zakharina Ye. Analysis of morbidity of students of humanitarian institutions of higher education. *Teoriya i metodyka fizychnogo vyhovannya*, 2006, no. 4, pp. 8 – 11. (In Ukrainian).
4. Large encyclopedia of psychological tests. Moskva, 2007, 416 p. (In Russian).
5. Horashchuk V. P. Forming of schoolchildren health culture (theory and practice), Luhansk, 2003, 376 p. (In Russian).
6. Hrybok N. M. Determination of orientation to health self-improvement as important criterion of formation of personality health culture. Aktualni pytannia humanitarnykh nauk : mizhvuzivskyi zbirnyk naukovykh prats molodykh vchenykh Drohobyskoho derzhavnogo pedahohichnoho universytetu imeni Ivana Franka. Drohobych: Posvit, 2016, iss. 16, pp. 295 – 302. (In Ukrainian).
7. Hrybok N. M., Zakaliak N. R., Rohalia Yu. L. Diagnostics of students' motivation to their own health improvement. *Fizychno vykhovannya, sport i kultura zdorov'ia u*



- suchasnomu suspilstvi*. Lutsk: Skhidnoievropeiskyi natsionalnyi universytet imeni Lesi Ukrainky, 2016, no. 3 (35), pp. 72 – 78. (In Ukrainian).
8. Hrybok N. M. The place of health of students of special medical group in the hierarchy of vital values. *Naukova molod: innovatsiini pidkhody v osviti i nautsi: Zbirnyk tez I Mizhnarodnoi naukovo-praktychnoi Internet-konferentsii*. Luhansk: Hlobus, 2011, pp. 40 – 42. (In Ukrainian).
  9. Yevtukh M. I., Hryhus I. M. Analysis of the state of physical preparedness of students of higher educational institution. *Sportyvna nauka Ukrayiny*, 2011, no. 9, pp. 62 – 67. (In Ukrainian).
  10. Zakalyak N. R., Lotots'ka L. B., Lotots'ka U. B. Health-saving environment as condition of providing of physical, psychical and social prosperity of students, *Naukovi chasopys Natsionalnoho pedahohichnoho universytetu imeni M. P. Drahomanova. Seriiia № 15. Naukovo-pedahohichni problemy fizychnoi kultury (fizychna kultura i sport)*. Zbirnyk naukovykh prats. K.: Vyd-vo NPU imeni M. P. Drahomanova, 2015, iss. 5K(61) 15, pp. 154 – 157. (In Ukrainian).
  11. Zakalyak N. R. Problems of students' somatic health and the search of ways of its solution. *Pedahohika zdorov'ia: Zbirnyk naukovykh prats V Vseukrainskoi naukovo-praktychnoi konferentsii*. Kharkiv: KhNPU im. H. S. Skovorody, 2015, pp. 250 – 254. (In Ukrainian).
  12. Kabatska O. V. Methodology of forming of senior students' health culture during extracurricular work. *Pedahohichni nauky. Zb. nauk. pr.* Kherson: KhDU, 2010, iss. 56, pp. 192 – 198. (In Ukrainian).
  13. Kryvosheieva H. L. Forming of health culture of university students. *Avtoref. dys. na zdobuttia nauk. stupenia kand. ped. nauk: spets. 13.00.04 «Teoriia i metodyka profesiinoi osvity»*. Luhansk, 2001, 20 p. (In Ukrainian).
  14. Minenko O. O. Practical psychologist professional becoming as a system of paradigmatic changes. *Visnyk Kharkivskoho Natsionalnoho Universytetu. Seriiia «Psykhohihiia»*, 2002, no. 550, pp. 209 – 211. (In Ukrainian).
  15. Mikheienko O. I. Valeological preparation of physical rehabilitation future specialists in higher padagogical educational establishment. *Dys. ... kand. ped. nauk: 13.00.04*. Odesa, 2004, 211 p. (In Ukrainian).
  16. Murashko N. A healthy child is a guarantee of nation health. *Dyrektor shkoly*, 2002, no 39 – 40, pp 3 – 7.