

**НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ БІОРЕСУРСІВ
І ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ УКРАЇНИ
ГУМАНІТАРНО-ПЕДАГОГІЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ**

ПОГОДЖЕНО

Декан гуманітарно-педагогічного
факультету
кандидат філософ. наук, доцент
_____ Савицька І.М.
« ____ » _____ 2025 р.

ДОПУСКАЄТЬСЯ ДО ЗАХИСТУ

Завідувач кафедри педагогіки
(в.о.)
кандидат педагогічних наук,
доцент
_____ Чередник Л.М.
« ____ » _____ 2025 р.

МАГІСТЕРСЬКА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на тему: **«МЕТОДИКА ВИХОВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ
СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ (НА ПРИКЛАДІ НАЦІОНАЛЬНОГО
УНІВЕРСИТЕТУ БІОРЕСУРСІВ І ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ
УКРАЇНИ)»**

Спеціальність А1 Освітні науки

Освітня програма: «Педагогіка вищої школи»

Орієнтація освітньої програми: освітньо-професійна

Гарант освітньої програми

к. пед. наук, доцент кафедри педагогіки _____ Єресько О.В.

Керівник магістерської роботи

к. пед. наук, доцент _____ Маценко Л.М.

Виконав _____ Замогильний Д.О.

КИЇВ – 2025

**НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ БІОРЕСУРСІВ
І ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ УКРАЇНИ
ГУМАНІТАРНО-ПЕДАГОГІЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ**

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри педагогіки
(в.о.)
кандидат педагогічних наук,
доцент
_____ Чередник Л.М.
«25» листопада 2024 р.

З А В Д А Н Н Я

**ДО ВИКОНАННЯ МАГІСТЕРСЬКОЇ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ
ЗДОБУВАЧУ**

Замогильному Дмитру Олеговичу

Спеціальність А1 Освітні науки

Освітня програма: «Педагогіка вищої школи»

Орієнтація освітньої програми: освітньо-професійна

Тема магістерської кваліфікаційної роботи: «Методика виховання здорового способу життя студентської молоді(на прикладі НУБіП України)»

затверджена наказом НУБіП України від 25.11.2024 р. № 2095 «С»

Термін подання завершеної роботи на кафедру 01 листопада 2025 р.

Вихідні дані до магістерської кваліфікаційної роботи: Закон України «Про вищу освіту», Концепція «Здорового способу життя», Конвенція «Розвитку фізичної культури», Концепція національного виховання студентської молоді, інші нормативно-правові документи, що регламентують діяльність ВНЗ України; наукові публікації та навчальна і довідкова література з теми дослідження.

Перелік питань, що підлягають дослідженню:

1. Проаналізувати теоретичні основи та сучасні підходи до виховання здорового способу життя студентської молоді в закладах вищої освіти.

2. Вивчити особливості існуючої методики виховання здорового способу життя у НУБіП України, зокрема форми, методи та педагогічні умови.
3. Розробити програму виховання здорового способу життя для студентів НУБіП України із урахуванням психологічних, педагогічних та соціальних аспектів.
4. Визначити рівень сформованості ціннісного ставлення до здоров'я серед студентів НУБіП України на основі діагностичних методик і соціологічних опитувань.
5. Обґрунтувати педагогічні умови, що сприяють ефективному формуванню здоров'язбережувальної поведінки студентів.
6. Експериментально перевірити ефективність запропонованої методики виховання здорового способу життя у студентському середовищі.
7. Розробити практичні рекомендації для викладачів, кураторів академічних груп і студентського самоврядування щодо впровадження елементів здорового способу життя в освітній процес.

Перелік графічного матеріалу (за потреби) _____

Дата видачі завдання «25» листопада 2024 р.

Керівник магістерської кваліфікаційної роботи _____ Маценко Л.М.

Завдання прийняв до виконання _____ Замогильний Д.О.

РЕФЕРАТ

Магістерська кваліфікаційна робота на тему «Методика виховання здорового способу життя студентської молоді (на прикладі Національного університету біоресурсів і природокористування України)» складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг роботи — 95 сторінок, з них 71 сторінка основного тексту. У списку використаних джерел наведено 70 найменувань. Робота містить 13 таблиць, 2 рисунки і 4 додатки.

У вступі обґрунтовано актуальність теми, визначено об'єкт, предмет, мету, завдання, гіпотезу, методи, теоретичне й практичне значення дослідження, а також структуру роботи.

У першому розділі, який має назву «Теоретичні засади виховання здорового способу життя студентської молоді» проаналізовано сутність і структуру поняття «здоровий спосіб життя», окреслено психолого-педагогічні основи виховання здоров'язберезувальної поведінки студентів, визначено роль закладів вищої освіти у формуванні ціннісного ставлення до здоров'я. Розкрито міждисциплінарний характер проблеми, який поєднує педагогічні, медичні, психологічні та соціологічні підходи.

У другому розділі — «Дослідження рівня сформованості здорового способу життя у студентів НУБіП України» — представлено методологію, методи та результати емпіричного дослідження. Проведено анкетування, опитування та тестування студентів для визначення рівня їхніх знань, мотивації, установок і практик щодо здорового способу життя. Проаналізовано вплив соціального середовища, навчальної діяльності та психоемоційного стану на формування здоров'язберезувальної поведінки.

У третьому розділі, що має назву «Розробка, впровадження та оцінка ефективності програми виховання здорового способу життя», розроблено та апробовано програму формування ЗСЖ у студентів НУБіП України. Подано опис педагогічних умов, форм і методів реалізації програми в освітньому

процесі, критерії та показники оцінки її ефективності. На основі експериментальних даних підтверджено доцільність і результативність запропонованої методики.

У додатках подано приклади анкет, тестів, фрагменти навчально-виховних заходів, зразки освітніх програм і статистичні матеріали, що ілюструють результати дослідження.

У висновках узагальнено результати дослідження, визначено ефективні педагогічні умови формування здорового способу життя студентської молоді, сформульовано практичні рекомендації для викладачів, кураторів академічних груп і студентського самоврядування.

Ключові слова: здоровий спосіб життя, студентська молодь, педагогічні умови, психолого-педагогічна підтримка, мотивація, освіта, профілактика, здоров'язберезувальна поведінка.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	8
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИХОВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ.....	13
1.1. Поняття та структура здорового способу життя: сутність, компоненти, сучасне трактування.....	13
1.2. Психолого-педагогічні основи виховання здорового способу життя у молоді.....	24
1.3. Роль закладів вищої освіти у формуванні ціннісного ставлення до здоров'я студентів.....	34
Висновки до розділу 1.....	42
РОЗДІЛ 2. ДОСЛІДЖЕННЯ РІВНЯ СФОРМОВАНOSTI ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ У СТУДЕНТІВ НУБІП УКРАЇНИ	44
2.1. Методологія та методи дослідження стану здоров'язбережувальної поведінки студентів.....	44
2.2. Аналіз рівня знань, установок та практик щодо здорового способу життя серед студентів НУБіП.....	45
2.3. Виявлення основних чинників, що впливають на формування здорового способу життя у студентській спільноті.....	54
Висновки до розділу 2.....	59
РОЗДІЛ 3. РОЗРОБКА, ВПРОВАДЖЕННЯ ТА ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ПРОГРАМИ ВИХОВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ.....	61
3.1. Проектування програми виховання здорового способу життя для студентів НУБіП України.....	61
3.2. Реалізація програми в освітньо-виховному процесі: форми, методи, засоби.....	63
3.3. Моніторинг та оцінка ефективності впровадженої програми: критерії, показники, результати.....	67
Висновки до розділу 3.....	75
ВИСНОВКИ.....	77
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	79
ДОДАТКИ.....	86

ВСТУП

Актуальність теми методики виховання здорового способу життя студентської молоді є надзвичайно високою в сучасних умовах соціокультурних та медичних викликів. З огляду на швидкі темпи життя, зростаючий рівень стресу, поширення шкідливих звичок та вплив цифрових технологій, формування відповідального ставлення до здоров'я серед студентів є важливою складовою державної політики та освітніх стратегій. Особливо актуальною ця проблема стає у контексті закладів вищої освіти, зокрема Національного університету біоресурсів і природокористування України (НУБіП), де молодь здобуває не лише професійні знання, а й життєві навички, включаючи навички здорового способу життя. Виховання ЗСЖ у студентів сприяє не тільки фізичному зміцненню, а й розвитку психологічної стійкості, формуванню ціннісних орієнтацій і готовності до відповідального самоврядування.

Ступінь розробленості теми в науковій літературі є достатньо глибокою і багатогранною. Українські науковці, такі як О. Бех та Т. Остапенко, зосереджують увагу на педагогічних аспектах виховання здорового способу життя, підкреслюючи важливість соціальної підтримки та формування корисних звичок у молоді (Бех, Остапенко, 2018). Н. Даниленко розробляє поняття ЗСЖ як ціннісної орієнтації, що включає профілактичні й мотиваційні фактори у процесі виховання (Даниленко, 2021). І. Пономаренко висвітлює роль педагогів як фасилітаторів, які мають володіти навичками психолого-педагогічної підтримки та медичної грамотності для ефективної роботи зі студентами (Пономаренко, 2021). М. Жалдак у своїх працях наголошує на важливості міждисциплінарної співпраці як умови формування цілісного підходу до здоров'я у навчальних закладах (Жалдак, 2020).

Серед західних дослідників, які внесли значний вклад у теорію і практику виховання здорового способу життя, варто виділити Р. Кокерхема, який у рамках соціологічної концепції health lifestyles розглядає ЗСЖ як

поведінковий патерн, що формується під впливом соціальних норм та індивідуальної агентності. Всесвітня організація охорони здоров'я (WHO) підкреслює важливість life skills — життєвих навичок, серед яких здоров'язбереження є ключовим елементом стійкості і благополуччя (Кокерхем, 2005). European Commission наголошує на інтеграції здоров'язбережувальних компетентностей у базову освіту для успішної соціальної адаптації молоді (European Commission, 2023).

Таким чином, науковий дискурс щодо методики виховання здорового способу життя студентської молоді, зокрема в контексті НУБіП України, є розвиненим і включає широкий спектр теоретичних і практичних підходів. Водночас, постійні зміни у соціальному та технологічному середовищі вимагають подальшого удосконалення методик, інтеграції міждисциплінарних підходів і активного залучення студентів у процес формування ЗСЖ.

Об'єкт дослідження: процес виховання здорового способу життя серед студентської молоді в закладах вищої освіти, зокрема в Національному університеті біоресурсів і природокористування України.

Предмет дослідження: методи, форми та педагогічні умови, що впливають на ефективність виховання здорового способу життя студентів у НУБіП України.

Мета дослідження: розробити та обґрунтувати ефективну методику виховання здорового способу життя студентської молоді на прикладі НУБіП України, яка сприятиме формуванню ціннісного ставлення до власного здоров'я та здоров'язбережувальної поведінки.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати теоретичні основи та сучасні підходи до виховання здорового способу життя студентської молоді в закладах вищої освіти.
2. Вивчити особливості існуючої методики виховання здорового способу життя у НУБіП України, зокрема форми, методи та педагогічні умови.

3. Розробити програму виховання здорового способу життя для студентів НУБіП України з урахуванням психологічних, педагогічних та соціальних аспектів.
4. Визначити рівень сформованості ціннісного ставлення до здоров'я серед студентів НУБіП України на основі діагностичних методик і соціологічних опитувань.
5. Обґрунтувати педагогічні умови, що сприяють ефективному формуванню здоров'язбережувальної поведінки студентів.
6. Експериментально перевірити ефективність запропонованої методики виховання здорового способу життя у студентському середовищі.
7. Розробити практичні рекомендації для викладачів, кураторів академічних груп і студентського самоврядування щодо впровадження елементів здорового способу життя в освітній процес.

Гіпотеза дослідження: якщо у навчальному процесі Національного університету біоресурсів і природокористування України впровадити комплексну методику виховання здорового способу життя, що враховує психолого-педагогічні особливості студентів та міждисциплінарну співпрацю, то це сприятиме формуванню у студентської молоді стійких ціннісних орієнтацій на здоров'я та збільшенню рівня здоров'язбережувальної поведінки.

Методи дослідження, які використовувалися у вивченні методики виховання здорового способу життя студентської молоді (на прикладі НУБіП України), включають аналіз науково-методичної літератури з питань здорового способу життя та педагогіки, що дозволяє систематизувати існуючі підходи та концепції. Значну роль відіграють анкетування та опитування студентів і викладачів для визначення рівня мотивації та ціннісного ставлення до здоров'я, що дає можливість виявити суб'єктивні установки та потреби молоді. Спостереження за впровадженням методичних заходів у навчальному процесі дозволяє оцінити ефективність застосованих форм і методів виховання ЗСЖ. Експериментальна робота з впровадження

нових форм і методів виховання здорового способу життя дає змогу апробувати інновації у реальних умовах закладу вищої освіти. Метод порівняння результатів до і після впровадження методики допомагає визначити її вплив на формування здоров'язбережувальних компетентностей студентів. Інтерв'ю з фахівцями — педагогами, психологами, медиками — забезпечує комплексний аналіз проблеми, сприяючи глибшому розумінню особливостей виховного процесу.

Для діагностики у межах даної теми застосовуються такі методики: анкетування рівня мотивації та ціннісного ставлення до здоров'я, що дає змогу визначити ступінь усвідомлення студентами важливості здорового способу життя та їх мотиваційні чинники; тест оцінки рівня стресостійкості та емоційного інтелекту, який виявляє психологічні ресурси молоді, що впливають на здатність підтримувати здоровий спосіб життя, управляти емоціями та протистояти стресам; методика оцінки рівня знань і навичок у сфері здорового способу життя, яка дозволяє оцінити обсяг теоретичних знань та практичних умінь студентів щодо харчування, фізичної активності, режиму дня та профілактики шкідливих звичок. Ці методики дають комплексну картину стану сформованості здоров'язбережувальної поведінки серед студентської молоді і служать основою для подальшого коригування виховних заходів.

Теоретичне значення: результати дослідження сприятимуть поглибленню теоретичних знань про психолого-педагогічні основи формування здорового способу життя у студентської молоді, розкриють роль методичних підходів у розвитку ціннісного ставлення до здоров'я. Робота стане базою для подальших наукових досліджень у сфері здоров'язбережувальної освіти.

Практичне значення: розроблена методика виховання здорового способу життя може бути впроваджена в навчальні програми НУБіП України та інших ЗВО, сприятиме підвищенню мотивації студентів до збереження та зміцнення власного здоров'я. Рекомендації дослідження можуть

використовуватись педагогами, психологами, кураторами для організації цілісного виховного процесу з урахуванням сучасних викликів і потреб молоді.

Апробація результатів магістерського дослідження. Основні положення та результати дослідження були представлені на конференціях: Всеукраїнська студентсько-учнівська науково-практична онлайн-конференція «Сучасна гуманітарна наука в інтерпретації молодих дослідників», м. Київ, НУБіП України, 10 квітня 2025 р.;

Публікації з теми магістерського дослідження. За результатами досліджень опубліковано тези доповідей на конференціях.

1. Замогильний Д.О., Маценко Л.М. Виховання у студентів несприйнятливості до тютюнопаління. Сучасна гуманітарна наука в інтерпретації молодих дослідників : збірник матеріалів учасників всеукраїнської студентсько-учнівської науково-практичної онлайн конференції. Київ: НУБіП України, 2025. С. 97-99.

Структура і обсяг роботи. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг дослідження 96 сторінок, з них основного тексту 71 сторінка.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИХОВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ

1.1. **Поняття та структура здорового способу життя: сутність, компоненти, сучасне трактування**

Здоровий спосіб життя (ЗСЖ) — це комплексне явище, яке охоплює фізичні, психологічні, соціальні та духовні аспекти існування людини. Він не лише спрямований на підтримку фізичного здоров'я, але й на створення умов для гармонійного самовизначення та розвитку особистості в соціумі. З огляду на виклики сучасності, у тому числі зростання комп'ютеризацію, високі темпи навчання й соціальні зміни, ЗСЖ набуває особливого значення для молоді, зокрема студентської (Бех, Остапенко, 2018). Існують різні підходи до тлумачення ЗСЖ у педагогіці, медицині та соціології.

Педагогічний підхід визначає ЗСЖ як «індивідуальну систему поведінки й звичок, що забезпечує потрібний рівень життєдіяльності й здорове довголіття» (Черненко, 2020).

Українські педагоги І.Бех і О.Остапенко підкреслюють, що в школі ЗСЖ трактується як «цілісна система соціальної підтримки фізичного виховання, що стимулює молодь зберігати і зміцнювати власне здоров'я» (Бех, Остапенко, 2018). Медичний і громадсько-оздоровчий підхід, зокрема Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ), визначають ЗСЖ як «спосіб життя, який знижує ризик серйозних захворювань або передчасної смерті» (World Health Organization, 1999). Подібне визначення містить і британський Alfred Health: «спосіб життя, що допомагає насолоджуватися життям, а не лише уникати хвороб» (Гелс, 2015). Соціологічний підхід, зокрема концепція health lifestyles від Cockerham et al. (1997), розглядає ЗСЖ як «сукупність поведінкових моделей, що базуються на групових нормах, ідентичностях та соціальних умовах» (Кокерхем, 2005). Цей підхід розглядає не тільки індивідуальні звички, але й соціальну структуру, що їх формує.

Педагогічні науковці підкреслюють важливість формування у молоді стійких корисних звичок — від регулярної фізичної активності до емоційного регулювання (Черненко, 2020). Українська науковиця Н.Даниленко визначає ЗСЖ як «спосіб життєдіяльності, спрямований на збереження та покращення здоров'я людини», що включає ціннісні орієнтації молоді та профілактичні фактори (Даниленко, 2021)

З погляду медицини, стиль життя має бути багатограним: «щодо дієти, фізичної активності, уникнення шкідливих звичок та позитивних соціальних контактів» (American Heart Association, 2021; 2024). Соціологічна концепція підкреслює, що ЗСЖ — це взаємодія структури (наприклад, соціального статусу, норм, оточення) та індивідуальної агентності — готовності до самореалізації через відповідальні дії (Кокерхем, 2005). Це утворює сталі практики, які підтримують або руйнують здоров'я.

Таким чином, здоровий спосіб життя розглядається: у педагогіці — як система виховання та звичок, що забезпечує гармонійний розвиток та довголіття студента; у медицині — як профілактичний інструмент, який знижує ризик захворювань і продовжує життя; в соціології — як поведінковий патерн, сформований через взаємодію соціальних норм та особистої мотивації.

Ідеї здорового способу життя (ЗСЖ) мають глибокі історичні корені. Ще в античні часи грецькі мислителі Гіппократ і Платон підкреслювали значення фізичної активності, помірності в їжі та внутрішньої гармонії як умов для довгого та щасливого життя (Кокерхем, 2005).

Гіппократ формулював думку про те, що «їжа має бути ліками, а ліки — їжею» (Бродессен, 2022), що демонструє ранній зв'язок між поведінковими звичками та здоров'ям.

У Середньовіччі ЗСЖ частіше асоціювався з релігійною практикою — стриманістю, постом і фізичною працею, які вважалися важливими для духовного очищення. Проте лише у XVIII–XIX століттях у Європі починає формуватись науково-обґрунтований підхід до профілактики захворювань і

формування здоров'я через санітарну освіту та гігієну (Морган, Сміт, Джонсон, 2023).

В Україні традиції ведення здорового способу життя пов'язані з культурними цінностями селянського побуту: фізична праця, натуральне харчування, загартовування. Однак саме в ХХ столітті відбувається інституціоналізація ЗСЖ — тобто формування його як концепції в освіті, медицині, фізичній культурі (Даниленко, 2021).

Після Другої світової війни під впливом глобальних медичних криз і зростання хронічних захворювань, зокрема серцево-судинних, формується міжнародне бачення ЗСЖ як комплексу профілактичних заходів. Визначальну роль тут відіграє ВООЗ, яка в 1986 році у «Гартавській хартії» (Ottawa Charter) заклала основи сучасного health promotion (WHO, 2015; 2016; 2020).

З другої половини ХХ століття відбувається активна інтеграція ідеї ЗСЖ в освітній процес. У СРСР вперше концепт "здоров'я як соціальна цінність" був офіційно закріплений у програмі шкільного фізичного виховання ще в 1960-х роках (Черненко, 2020).

У 1990–2000-х роках в Україні, разом із реформами системи освіти та охорони здоров'я, ЗСЖ починає розглядатися як компонент національної молодіжної політики. У Концепції національного виховання молоді зазначається, що одним із ключових завдань є формування у студентської молоді мотивації до збереження здоров'я, протидія алкоголізму, наркоманії, тютюнопалінню (Бех, Остапенко, 2018).

На сьогодні здоровий спосіб життя — це не лише особистий вибір, але і пріоритет державної політики. Зокрема, у Стратегії розвитку вищої освіти України до 2030 року акцент зроблено на формуванні здоров'язбережувального середовища у ЗВО (МОН, 2021).

У світовій практиці системи освіти, зокрема в Канаді, Фінляндії та Японії, ЗСЖ давно став частиною базового навчального плану, що охоплює

не лише фізичну культуру, але й психоемоційне здоров'я, медіаграмотність, харчування (Волш, 2011).

Історія поняття ЗСЖ демонструє поступовий перехід від традиційних практик виживання до комплексного науково-педагогічного підходу. Сьогодні воно є стратегічним компонентом освітніх систем і молодіжної політики, що має ключове значення для сталого розвитку суспільства (Гусак, 2009).

Студентський вік — це період інтенсивного психофізичного, емоційного та соціального розвитку. У цей час формуються ключові моделі поведінки, зокрема щодо здоров'я, що впливають на працездатність, навчальні результати та інтеграцію в суспільство (Кузнєцова, 2022).

Здоровий спосіб життя (ЗСЖ) є одним з провідних чинників, що забезпечують високий рівень розумової активності, стійкість до стресу та продуктивну навчальну діяльність. Дослідження показують, що студенти, які дотримуються ЗСЖ (регулярне фізичне навантаження, повноцінне харчування, відсутність шкідливих звичок), демонструють кращі результати в навчанні, рідше пропускають заняття та мають вищий рівень академічної мотивації (Черненко, 2020; Волш, 2011).

ЗСЖ також позитивно впливає на **соціалізацію студентів**, сприяючи активнішій участі в громадському житті, спортивних ініціативах та студентському самоврядуванні. Через командну діяльність та спільні здоров'язберігаючі практики (фітнес, волонтерство, активний відпочинок) формується відчуття причетності до спільноти, що знижує ризики соціальної ізоляції (Морган та ін., 2023).

На думку І. Беха, саме в студентські роки закладається фундамент особистісної зрілості, а здорова поведінка є частиною саморозвитку та відповідального ставлення до життя (Бех, Остапенко, 2018). Таким чином, ЗСЖ — це не лише профілактика хвороб, а й основа соціального благополуччя та майбутньої професійної спроможності.

Ціннісне ставлення до здоров'я — один із ключових компонентів зрілості особистості. У сучасній освітній парадигмі здоров'я розглядається як елемент соціального капіталу молоді, що формує відповідальність, самоконтроль та цілеспрямованість (Кокерхем, 2005).

Формування таких орієнтацій можливе лише за умови цілеспрямованого виховного впливу з боку університетського середовища. Програми здоров'язбережувальної освіти, профілактика залежностей, освітні кампанії з ментального здоров'я — усе це сприяє усвідомленню студентами важливості турботи про себе як базової життєвої стратегії (Даниленко, 2021).

У дослідженні Т.Черненко доведено, що студенти, які брали участь у здоров'язберігаючих проєктах, мали вищий рівень самооцінки здоров'я та демонстрували готовність відповідально ставитися до власного способу життя в майбутньому (Черненко, 2020).

Такі програми також сприяють **формуванню нової культури здоров'я**, де важливими є не лише фізичні показники, а й психологічне благополуччя, здатність до емпатії, емоційна стійкість та медіаграмотність у сфері здоров'я (Волш, 2011; WHO, 2022).

Роль ЗСЖ у житті студентської молоді є стратегічною: він впливає не лише на фізичний стан, а й на якість навчання, міжособистісну взаємодію та ціннісні орієнтації особистості. Формування здорового способу життя в студентські роки — це інвестиція не лише в особисте майбутнє молодої людини, а й у загальне соціальне благополуччя суспільства (Маценко, 2010).

Здоровий спосіб життя (ЗСЖ) — це не лише сукупність звичок, а цілісна система дій, переконань і практик, які сприяють збереженню та розвитку фізичного, психічного й соціального благополуччя людини. Особливої актуальності ця тема набуває у молодіжному середовищі, зокрема серед студентської молоді, адже саме в цей період формується життєва позиція, морально-етичні установки та поведінкові моделі. Здоровий спосіб життя студентської молоді є ключовим фактором підтримки фізичного та психічного здоров'я, що забезпечує успішність навчання та гармонійний

розвиток особистості (Звіт кафедри громадського здоров'я та нутриціології НУБіП, 2025).

Фізичний компонент ЗСЖ є найочевиднішим і водночас найважливішим для підтримки здоров'я. Він охоплює рухову активність, раціональне харчування, дотримання режиму дня, якісний сон. Регулярна фізична активність позитивно впливає на серцево-судинну, дихальну та нервову системи, покращує пам'ять, знижує рівень тривожності, сприяє загальному самопочуттю (World Health Organization, 2022). Згідно з дослідженнями, дотримання щоденної мінімальної норми фізичних вправ зменшує ризик депресії на 26% (Волш, 2011). В українському контексті І.Бех та О.Остапенко підкреслюють значення активного стилю життя як одного з головних профілактичних засобів захворювань серед молоді (Бех, Остапенко, 2018).

Раціональне харчування, у свою чергу, забезпечує організм необхідними нутрієнтами, енергією, сприяє нормальному розвитку, запобігає ожирінню, цукровому діабету та іншим хворобам цивілізації (Черненко, 2020). Важливим елементом є і режим дня — стабільність біологічних ритмів, регулярне чергування активності та відпочинку сприяє підвищенню працездатності студентів (Даниленко, 2021).

Психологічна стійкість та емоційний баланс — ключові елементи внутрішньої гармонії особистості. У сучасному світі молодь часто стикається з хронічним стресом, емоційним вигоранням, розладами сну. Формування навичок саморегуляції, позитивного мислення, рефлексії допомагає протистояти стресогенним впливам середовища (Морган та ін., 2023). Т.Черненко вказує, що рівень психологічного благополуччя прямо корелює з показниками академічної успішності (Черненко, 2020).

Психологічний компонент також передбачає вміння конструктивно вирішувати конфлікти, зберігати самооцінку в умовах невдач, формувати адекватні цілі та досягати їх без шкоди для здоров'я. Самоусвідомлення та

критичне мислення є важливими навичками, що інтегруються у цей блок (Матвіїшина, 2023).

ЗСЖ включає соціальні практики — спілкування, співпрацю, розвиток комунікативних навичок та підтримку позитивних міжособистісних стосунків. Саме через соціальні зв'язки молодь отримує підтримку, належність до групи, емоційну стабільність, що впливає на загальне самопочуття. Дослідження СВС показують, що ізолюваність від соціуму часто призводить до зниження імунітету та психологічного виснаження(Кокерхем, 2005).

В українському педагогічному дискурсі соціальний компонент тлумачиться як частина процесу соціалізації, що формує відповідального громадянина з навичками здорового співіснування (Бех, Остапенко, 2018).

Цей компонент пов'язаний із ціннісними орієнтаціями, етичними нормами, моральними установками та особистим світоглядом. ЗСЖ у цьому аспекті передбачає розвиток таких якостей, як доброзичливість, емпатія, відповідальність, альтруїзм, внутрішня гармонія (Даниленко, 2021). У сучасній педагогіці цей блок інтегрується через дисципліни з етики, філософії, культурології, духовного самопізнання.

В.Кокерхем зазначає, що духовна складова здоров'я часто недооцінюється, хоча вона відіграє фундаментальну роль у формуванні мотивації до змін у способі життя та подоланні життєвих труднощів (Кокерхем, 2013).

ЗСЖ також включає усвідомлене ставлення до довкілля, турботу про екосистему, дотримання принципів екологічного споживання. Молодь, що дотримується здорового способу життя, частіше практикує екологічно відповідальні звички: сортування сміття, зменшення вживання пластику, обрання екологічного транспорту (WHO, 2022). Здоров'я не може бути повноцінним без здорового середовища — як фізичного, так і соціального.

У контексті екологічного компонента, як зазначають С.Морган та колеги, здоровий спосіб життя — це не лише про індивідуальний добробут, а й про

екологічну свідомість, що формується через освіту та особистий приклад (Морган та ін., 2023).

Здоровий спосіб життя (ЗСЖ) сьогодні розглядається як динамічна та багатовимірна категорія, що виходить за межі традиційного уявлення про фізичну активність і збалансоване харчування. У сучасній науковій парадигмі акцент ставиться на саморегуляції, усвідомленості та ментальному здоров'ї, що є ключовими складовими комплексного підходу до збереження благополуччя (Палько, 2008).

Одним із важливих сучасних трендів у вивченні ЗСЖ є фокус на саморегуляції — здатності особистості управляти власним психофізіологічним станом у відповідь на зовнішні та внутрішні виклики. Цей підхід передбачає розвиток навичок емоційної саморегуляції, контролю стресу, мотивації до здорових звичок та усвідомленості (медитація, майндфулнес) (Черненко, 2020; Морган та ін., 2023). Саморегуляція забезпечує стабільність психоемоційного стану та покращує якість життя, що є особливо важливим для студентської молоді, яка часто стикається з підвищеним рівнем стресу.

Усвідомленість (mindfulness) у контексті ЗСЖ розглядається як практика перебування в моменті «тут і тепер» без осуду, що допомагає знижувати тривожність, покращувати якість сну і розвивати емоційну інтелігентність (Волш, 2011). Українські дослідники акцентують, що усвідомленість сприяє формуванню відповідального ставлення до власного здоров'я, допомагаючи студентам більш адекватно реагувати на виклики сучасності (Даниленко, 2021).

Ментальне здоров'я набуває все більшого значення у сучасних концепціях ЗСЖ. Здоровий спосіб життя сьогодні — це не лише відсутність фізичних хвороб, а й підтримка психоемоційного благополуччя. Всесвітня організація охорони здоров'я (WHO, 2022) визначає здоров'я як стан повного фізичного, ментального та соціального благополуччя. У контексті

студентської молоді це означає комплексний підхід до профілактики стресів, депресивних станів, розвитку психологічної стійкості (Черненко, 2020).

Інтеграція новітніх підходів у практику здорового способу життя відображає зростаючий інтерес до концепцій wellness, холістичного здоров'я та digital hygiene. Wellness — це концепція, що акцентує увагу на превентивних заходах і балансові між різними аспектами життя: фізичним, психологічним, соціальним, духовним (Кокерхем, 2013). Холістичний підхід розглядає здоров'я як взаємозв'язок усіх компонентів особистості та навколишнього середовища, що включає не тільки тіло, а й розум, дух і соціальні відносини (Морган, 2023).

Новою, але вже популярною темою є digital hygiene — комплекс практик, спрямованих на збереження психічного здоров'я в умовах активного використання цифрових технологій. Вона включає управління часом, проведеним в онлайні, мінімізацію інформаційного перевантаження, підтримку безпеки особистих даних і профілактику цифрового вигорання (Волш, 2011). Для студентів, які є активними користувачами гаджетів і соцмереж, digital hygiene стає важливим елементом збереження здоров'я.

Таким чином, сучасне трактування здорового способу життя виходить далеко за рамки традиційних уявлень, інтегруючи у себе як фізичні, так і психоемоційні, соціальні та технологічні аспекти. Такий цілісний підхід формує нову якість життя молодій людині, що відповідає викликам сучасності.

Міждисциплінарний підхід до структури здорового способу життя (ЗСЖ) сьогодні є одним із найактуальніших напрямків у науці і практиці, адже здоров'я людини формується під впливом багатьох взаємопов'язаних чинників, які виходять за межі однієї галузі знань. ЗСЖ розглядається як комплексна міжгалузева концепція, що об'єднує зусилля різних наук і сфер діяльності — освіти, медицини, психології та соціології — задля ефективного формування у людини навичок та установок, які сприяють підтримці

фізичного, психічного і соціального благополуччя (Бех, 2018; Бондаренко, 2015).

Освіта відіграє фундаментальну роль у процесі формування здорового способу життя, оскільки саме в навчальних закладах відбувається первинне ознайомлення молоді з поняттям здоров'я, принципами гігієни, збалансованого харчування, рухової активності, а також розвиток ціннісних орієнтирів і мотивації до дотримання здорового способу життя (Бех, Остапенко, 2018). Через освітні програми формується не тільки знання, а й практичні навички саморегуляції, управління стресом, відповідальності за власне здоров'я. Особливо важливо, що освіта забезпечує системність і послідовність у донесенні інформації, що сприяє формуванню усвідомленого ставлення до здоров'я, а не лише механічному наслідуванню певних моделей поведінки (Даниленко, 2021).

Медицина, у свою чергу, забезпечує науково обґрунтовану базу для формування ЗСЖ через дослідження факторів ризику, профілактику захворювань, розробку методик оздоровлення та реабілітації. Медичний підхід акцентує увагу на превентивних заходах, своєчасній діагностиці і лікуванні, що дозволяє підтримувати і відновлювати здоров'я на індивідуальному рівні (Черненко, 2020). Лікарі і медичні працівники є важливими провідниками інформації про ризики шкідливих звичок, а також підтримують мотивацію пацієнтів до здорового способу життя через консультації та програми оздоровлення.

Психологія розглядає ЗСЖ через призму психічного здоров'я, саморегуляції, мотивації та емоційного благополуччя. Сучасні дослідження підкреслюють, що психоемоційний стан людини істотно впливає на її здатність дотримуватися здорового способу життя, а також на результати оздоровчих заходів (Морган, 2023). Психологічна підтримка допомагає подолати бар'єри, пов'язані зі стресом, тривожністю, залежностями, формує внутрішню мотивацію і відповідальність за власне здоров'я (Волш, 2011).

Таким чином, психологічна наука сприяє створенню умов для довготривалих позитивних змін у поведінці.

Соціологія у рамках ЗСЖ аналізує вплив соціальних факторів: сімейного оточення, соціальних норм, економічних умов, культурних традицій та державної політики. Вона показує, що здоров'я — це не лише особиста справа, а й суспільне благо, яке формується в соціальному контексті (Кокерхем, 2013). Соціологічні дослідження допомагають виявити бар'єри та ресурси для здорового способу життя на рівні груп і спільнот, що дає змогу розробляти цільові програми та стратегії підтримки здоров'я, зокрема серед молоді (Бех, Остапенко, 2018).

Таким чином, міждисциплінарний підхід у вивченні та впровадженні здорового способу життя дає змогу розглядати людину у всій складності її фізичних, психічних, соціальних і духовних аспектів. ЗСЖ постає як міжгалузєва концепція, у якій освіта, медицина, психологія та соціологія взаємодіють і доповнюють одна одну, створюючи комплексний механізм формування здорових звичок і цінностей. Такий підхід підвищує ефективність профілактичних заходів і сприяє формуванню відповідальної, саморегульованої особистості, здатної підтримувати своє здоров'я в умовах сучасного світу.

Тож, слід відзначити, що здоровий спосіб життя (ЗСЖ) є комплексною системою дій, спрямованих на збереження та зміцнення здоров'я людини. Поняття ЗСЖ інтерпретується по-різному в різних наукових дисциплінах — педагогіці, медицині, соціології, проте всі підходи сходяться на тому, що це не лише відсутність хвороб, а цілісний спосіб існування, який включає фізичний, психологічний, соціальний, духовний та екологічний компоненти. Сучасні трактування ЗСЖ акцентують увагу на саморегуляції, усвідомленості та ментальному здоров'ю, інтегруючи новітні підходи wellness, холістичне здоров'я і цифрову гігієну. Визначення та структура ЗСЖ формуються під впливом міждисциплінарних досліджень, що об'єднують освіту, медицину, психологію та соціологію, що дає змогу формувати ціннісні орієнтації

здорового способу життя серед студентської молоді та підвищувати їхню здатність підтримувати здоров'я в сучасних умовах.

1.2. Психолого-педагогічні основи виховання здорового способу життя у молоді

Психолого-педагогічні основи виховання здорового способу життя (ЗСЖ) студентської молоді набувають особливої актуальності в умовах соціокультурних змін, зростання психоемоційного навантаження та поширення шкідливих звичок серед молоді. У цьому контексті ЗСЖ розглядається не лише як сукупність фізіологічних і поведінкових практик, а як результат свідомого виховання, спрямованого на формування відповідального ставлення до власного здоров'я (Назаренко, 2022). Психолого-педагогічний підхід акцентує увагу на необхідності врахування вікових, когнітивних та емоційно-вольових особливостей молоді, а також на ролі освітнього середовища у стимулюванні внутрішньої мотивації до здорового способу життя (Буряк, 2020).

У педагогічній науці виховання ЗСЖ розглядається як системна й цілеспрямована діяльність, спрямована на розвиток в особистості установки на здоров'я, оволодіння навичками збереження і зміцнення фізичного, психічного й соціального благополуччя (Бех, 2018). Відповідно до цього, педагогіка має не лише інформативну, але й формуючу функцію, адже знання про здоров'я стають цінністю лише тоді, коли вони трансформуються в життєву стратегію. У психології ж виховання ЗСЖ тлумачиться як процес впливу на мотиваційно-потребову сферу особистості, її самоусвідомлення й здатність до саморегуляції (Даниленко, 2021; Рожкова, 2020). Тут особлива увага приділяється механізмам формування особистісної позиції молодої людини щодо збереження здоров'я, усвідомлення причинно-наслідкових зв'язків між способом життя та фізичним або психічним станом.

Вікові психологічні особливості студентської молоді значною мірою визначають ефективність виховного процесу. Молодь віком 17–25 років перебуває на етапі активного самовизначення, формування цінностей і

життєвих установок. Цей період характеризується підвищеним рівнем емоційної чутливості, потребою у визнанні, схильністю до ризику та експериментування, що робить молодь вразливою до шкідливих звичок, але водночас відкритою до нових ідей і форм поведінки (Гребенюк, 2021). У зв'язку з цим виховна робота повинна поєднувати як раціональні, так і емоційні засоби впливу, спираючись на рефлексивний потенціал особистості. Роль освіти в формуванні здорового способу життя є стратегічною, оскільки саме у закладах освіти створюється простір для системного впровадження програм з формування здоров'язбережувальної компетентності (Радаєва та ін., 2023). За даними досліджень ЮНЕСКО, освітні програми, що інтегрують тематику ЗСЖ у навчальні курси та позанавчальну діяльність, значно підвищують рівень поінформованості й позитивного ставлення до здоров'я серед молоді (UNESCO, 2018). Український досвід підтверджує ефективність освітньо-виховної роботи у ЗВО, яка орієнтована на активну участь студентів, міждисциплінарний підхід та психолого-педагогічний супровід (Міщенко, 2020). Таким чином, освіта виступає не лише джерелом знань, а й інструментом особистісного зростання, що формує ціннісну орієнтацію на здоров'я як життєву пріоритетність.

Мотиваційні аспекти формування здорового способу життя (ЗСЖ) у студентської молоді мають першорядне значення, адже саме мотивація є рушієм свідомих дій, що сприяють збереженню й зміцненню здоров'я. У молодіжному віці відбувається активне становлення особистості, самоідентифікація, розвиток системи цінностей, що створює сприятливі умови для формування життєво важливих установок, зокрема щодо здоров'я. Саме тому науковці та практики наголошують на важливості виховання внутрішньої мотивації як основи стійкої поведінкової орієнтації на здоровий стиль життя (Бех, 2018; Даниленко, 2021).

Формування внутрішньої мотивації до ведення ЗСЖ пов'язане з усвідомленням молодою людиною власної відповідальності за фізичне й психічне благополуччя, а також з особистісними прагненнями до

самореалізації, активності та життєвого успіху. За словами українського психолога С. Рожкової, "мотивація до здоров'я формується тоді, коли студент не просто знає про користь здорових звичок, а й розуміє їх значущість для досягнення особистих цілей". Мотиваційний механізм базується на позитивному емоційному досвіді, підтримці в соціальному середовищі, прикладах авторитетних осіб та задоволенні потреб у безпеці, автономії й визнанні (Рожкова, 2020).

Значну роль у формуванні мотивації до ЗСЖ відіграють самооцінка, ціннісні орієнтації та поведінкові стратегії молоді. Люди з високою самооцінкою зазвичай більш схильні до прийняття відповідальних рішень щодо власного способу життя, тоді як низька самооцінка часто корелює з деструктивною поведінкою (Гуменюк, 2022). У цьому контексті важливою є робота педагогів і психологів із формування у студентів позитивного "Я-образу", впевненості у власних силах і здатності до саморегуляції. Ціннісна орієнтація на здоров'я як пріоритет відкриває шлях до самостійного й довготривалого дотримання принципів ЗСЖ.

Не менш важливим є вплив соціального середовища на формування мотиваційних установок. Молодь, як правило, орієнтується на думку однолітків, авторитетних фігур — викладачів, батьків, публічних осіб. Дослідження свідчать, що в групах, де ЗСЖ підтримується більшістю членів, зростає ймовірність наслідування здорової поведінки іншими студентами (Кокерхем, 2013; Натбім, 2008). Соціальна підтримка, групова динаміка, спільна участь у спортивних заходах, челенджах чи волонтерських ініціативах формують почуття причетності до здоров'язбережувальної культури.

Психологи також акцентують увагу на ролі емоційного фону в мотивації: позитивні емоції, отримані від фізичної активності, здорового харчування чи медитацій, здатні закріплювати поведінкові патерни на рівні автоматизмів (Раян, Десі, 2000). Таким чином, створення позитивного,

підтримуючого освітнього середовища є ключовою умовою для розвитку здорової мотивації.

Підсумовуючи, мотиваційні чинники в системі виховання ЗСЖ у студентської молоді мають багатоаспектний характер і потребують комплексного психолого-педагогічного підходу. Формування внутрішньої мотивації, позитивної самооцінки, орієнтації на здоров'я як цінність, а також залучення соціального оточення — це ключові елементи, без яких неможливо досягти стійкого впровадження здорового способу життя.

Методи і засоби психолого-педагогічного впливу на формування здорового способу життя (ЗСЖ) у студентської молоді охоплюють широкий спектр освітніх, психологічних і соціокультурних інструментів, спрямованих на розвиток усвідомленого ставлення до здоров'я (Русанова, 2023). Особливого значення у цьому процесі набувають активні й інтерактивні форми навчання, які не лише передають знання, а й впливають на поведінкові установки, формуючи внутрішню мотивацію до здорового життя (Даниленко, 2021; Бех, 2018).

Одним із найефективніших засобів є **активні форми навчання та тренінги здорової поведінки**, які дозволяють студентам не тільки засвоїти інформацію, але й опрацювати її через особистий досвід. Це можуть бути тематичні тренінги з розвитку навичок стресостійкості, тайм-менеджменту, профілактики професійного вигорання, технік саморегуляції. Наприклад, тренінги, що використовують елементи когнітивно-поведінкової терапії, допомагають студентам розпізнавати деструктивні патерни мислення та формувати адаптивну поведінку (Селезньова, 2014).

Інтерактивні методи — рольові ігри, моделювання ситуацій, проєктна діяльність, дебати та групові обговорення — дозволяють активізувати особистісну рефлексію, розвинути емоційний інтелект і комунікативні навички. У процесі рольових ігор учасники відтворюють реальні або уявні життєві ситуації, що дає можливість сформувати й перевірити моделі здорової поведінки у безпечному середовищі. Проєктна діяльність, особливо

коли вона орієнтована на соціальне волонтерство або просвітництво, формує почуття відповідальності, активізує критичне мислення й громадянську позицію (Рожкова, 2020).

Значний потенціал у вихованні ЗСЖ має **освітній простір**, який розглядається як неформальне середовище навчання, що впливає на формування соціальних і поведінкових норм. Створення простору, що сприяє здоров'ю — зручні рекреаційні зони, доступ до спортивної інфраструктури, медіа, що популяризує ЗСЖ, студентські ініціативи — сприяє ненав'язливому, але сталому впливу на світогляд молоді. Педагоги можуть використовувати не лише класичні заняття, а й позааудиторні формати — спортивні квести, флешмоби, вебінари, інтерактивні виставки, онлайн-марафони зі здорових звичок (Чепуренко, 2023).

Підвищення рівня усвідомлення значення здорового способу життя серед студентської молоді є пріоритетним завданням сучасної освіти та профілактичної медицини» (Звіт кафедри громадського здоров'я та нутриціології НУБіП, 2025).

Ключовою умовою ефективності психолого-педагогічних засобів є **персоніфікація підходів**, з урахуванням індивідуальних потреб, емоційного стану, рівня готовності до змін. Як зазначають Р.Раян і Е.Десі, успішне формування поведінкових установок залежить від задоволення базових психологічних потреб: у компетентності, автономії та соціальній приналежності (Раян, Десі, 2000). Тому важливо, щоб методи виховання були не авторитарними, а партнерськими — підтримуючими, відкритими до діалогу.

Таким чином, сучасні методи виховання ЗСЖ передбачають не лише передавання інформації, а й створення цілісного впливу через динамічну взаємодію, практичний досвід, позитивну соціальну атмосферу та індивідуалізований підхід. Психолого-педагогічні методи мають активізувати внутрішні ресурси молоді та сприяти формуванню стійкої життєвої позиції щодо збереження власного здоров'я.

Психологічна підтримка та супровід молоді в процесі виховання здорового способу життя (ЗСЖ) є ключовим елементом освітнього середовища, що забезпечує цілісний підхід до формування не лише знань про здоров'я, але й умінь емоційної саморегуляції, протидії деструктивній поведінці та розвитку стресостійкості. У період студентства молодь часто стикається з високим рівнем психоемоційного навантаження, адаптаційними труднощами, кризами самоідентичності, що вимагає цілеспрямованого психолого-педагогічного супроводу (Гребенюк, 2021).

Роль психолога в освітньому середовищі полягає в тому, щоб забезпечити умови для психологічної безпеки, розвитку позитивного самоприйняття, підтримки у вирішенні особистісних конфліктів і формуванні відповідального ставлення до власного здоров'я. Психолог не лише виконує консультативну функцію, а й інтегрується у профілактичну діяльність закладу освіти — через проведення семінарів, тренінгів, психодіагностики, участь у розробці здоров'язбережувальних програм (Штогрин, 2020).

Особливої уваги заслуговують **техніки розвитку стресостійкості та емоційного інтелекту**, які відіграють критичну роль у формуванні здорового способу життя. Сучасні підходи, як-от майндфулнес (усвідомлена присутність), когнітивно-поведінкові стратегії, арт-терапевтичні практики, виявили свою ефективність у підвищенні рівня адаптивності молоді до стресових ситуацій (Люберто та ін., 2020). Наприклад, методика «STOP-пауза» або техніка глибокого дихання використовуються для зменшення психофізіологічного напруження й розвитку навичок саморегуляції (Решетілова, Гончаренко, 2022).

Важливою складовою психологічної підтримки є **психопрофілактика ризикованої поведінки** — зловживання психоактивними речовинами (алкоголь, нікотин, наркотики), переїдання, залежність від гаджетів, а також стресогенних моделей поведінки. На думку Т.Кучер, профілактична робота має спиратися на модель позитивної психопрофілактики, яка не лише

інформує про ризики, але й розвиває у молоді внутрішні ресурси — самоцінність, здатність до рефлексії, навички відмови (Кучер, 2022).

Успішна психологічна підтримка вимагає також **системності** — неодноразових акцій, а створення сталої програми психологічного супроводу, інтегрованої в освітній процес. Це може бути реалізовано через системну психоосвіту, впровадження програм розвитку емоційної компетентності, створення груп підтримки, індивідуальне консультування, а також через міждисциплінарну взаємодію педагогів, соціальних працівників і психологів. Формування здорового способу життя студентів у НУБіП України здійснюється через комплексну програму, яка включає освітні, виховні та практичні заходи, спрямовані на розвиток фізичного, психічного та соціального здоров'я молоді» (Директорія НУБіП, 2023).

Таким чином, роль психолога у вихованні ЗСЖ — це не лише допомога в кризових ситуаціях, а активне формування у студентської молоді внутрішніх ресурсів, що сприяють здоров'ю, благополуччю та успішній соціалізації. Психологічна підтримка — це базис для формування усвідомленої, відповідальної, адаптивної особистості, здатної дбати про власне здоров'я на всіх рівнях: фізичному, емоційному, соціальному й духовному.

Компетентнісний підхід до виховання здорового способу життя (ЗСЖ) у молоді передбачає не лише передачу знань про здоров'я, а й формування цілісної системи вмінь, установок і поведінкових моделей, необхідних для збереження і зміцнення здоров'я впродовж усього життя. Сучасна освітня парадигма наголошує на потребі у формуванні так званої **здоров'язберезувальної компетентності** — здатності особистості свідомо дбати про своє фізичне, психічне, соціальне й духовне благополуччя (Бех, 2018).

Ця компетентність включає знання про принципи ЗСЖ, навички саморегуляції, відповідальне ставлення до себе й оточення, критичне мислення щодо шкідливих звичок і пропаганди нездорового стилю життя.

Здоров'язбережувальна компетентність формується в освітньому процесі через цілеспрямоване виховання, активні форми навчання (тренінги, групову роботу, кейс-методи), а також залучення молоді до реалізації проєктів, спрямованих на здоровий вибір (Присяжнюк, 2012).

Особливого значення набуває **інтеграція ЗСЖ у зміст загальної та фахової освіти**. Це означає, що тематика здоров'я не має обмежуватися лише предметами типу «Основи здоров'я» або «Фізичне виховання», а повинна проникати в інші дисципліни — від біології й соціології до педагогіки та психології. Наприклад, у педагогічних закладах освіти важливо не лише вивчати теорію здоров'язбереження, а й моделювати ситуації, у яких майбутні вчителі вчитимуться бути прикладом для учнів (Савчук, 2021).

Здоровий спосіб життя в контексті компетентнісного підходу розглядається також як **інструмент для досягнення життєвого успіху**, що потребує **самоосвіти та самовиховання**. Молодь має розвивати здатність до самостійного аналізу свого стилю життя, постановки цілей щодо покращення здоров'я, планування і контролю поведінки. Ці процеси пов'язані з формуванням мотивації до особистісного зростання, відповідального вибору, самоорганізації та вміння протистояти зовнішньому негативному впливу (Бандура, 2004).

У європейській практиці активно розвивається поняття *life skills* — життєвих навичок, які охоплюють не лише комунікацію, емоційну грамотність, а й здоров'язбереження як ключовий елемент стійкості (*resilience*) та благополуччя (WHO, 1997). В освітній політиці країн ЄС зазначається, що формування навичок здорового способу життя є частиною базової компетентності, необхідної кожному громадянину для успішної адаптації в сучасному суспільстві (European Commission, 2023).

Отже, компетентнісний підхід до виховання здорового способу життя (ЗСЖ) у студентської молоді передбачає: розвиток цілісної системи знань, умінь і мотивацій щодо здоров'я; вбудовування здоров'язбережувальних

елементів у всі рівні освіти; активізацію внутрішніх ресурсів студента для самовиховання й усвідомленого життєвого вибору.

Ефективне виховання ЗСЖ у закладах вищої освіти (ЗВО) можливе лише за наявності сприятливих педагогічних умов, які забезпечують системний, цілісний та міждисциплінарний підхід. Такими умовами є: наявність кваліфікованих педагогічних кадрів, інтеграція зусиль фахівців різного профілю, а також формування сприятливого освітнього середовища, що підтримує здоров'язбережувальні практики (Маценко, 2009).

Однією з ключових умов є професійна підготовка педагогів і кураторів, які повинні не лише володіти знаннями про здоров'я, а й уміти транслювати молоді моделі поведінки, що відповідають ЗСЖ. За словами української дослідниці І.Пономаренко, сучасний викладач має бути фасилітатором — тим, хто створює умови для особистісного зростання, розвитку критичного мислення і формування відповідального ставлення до здоров'я. Для цього важливими є не лише фахова освіта, а й проходження курсів з психолого-педагогічної підтримки, медичної грамотності та мотиваційного коучингу (Пономаренко, 2021).

Не менш важливою умовою є міждисциплінарна співпраця — залучення до виховання ЗСЖ фахівців із різних галузей: медиків, психологів, соціальних педагогів, спортивних інструкторів. Такий підхід дозволяє молоді отримувати різнобічну підтримку, краще усвідомлювати вплив різних аспектів способу життя на здоров'я. На практиці це реалізується у формі міжкафедральних програм, спільних лекцій, тренінгів, профілактичних заходів. Як зазначає М. Жалдак, «комплексна взаємодія структур освітнього та оздоровчого спрямування забезпечує молоді не лише знання, а й механізми адаптації до викликів сучасного життя» (Жалдак, 2020).

Ключовим чинником залишається формування здоров'язбережувального освітнього середовища в самому університеті. Йдеться не тільки про наявність медичного кабінету чи спортивного залу, а передусім — про створення психологічно комфортної, підтримувальної

атмосфери, де студенти відчують себе безпечно, мають можливість отримати допомогу і розвивати свої здорові звички. Таке середовище включає: вільний доступ до об'єктивної інформації про здоров'я, організацію спортивно-масових заходів, психологічні консультації, антистрес-програми, формування культури підтримки й взаємоповаги (Мармот, 2015; Гуменюк, 2022).

Дослідження також підтверджують, що університети, які культивують позитивне ставлення до здоров'я через власну політику (здорове харчування в їдальнях, заборону паління, психоемоційну підтримку студентів), досягають вищих результатів у вихованні мотивації до ЗСЖ (WHO, 2022; Козяр, 2023).

Таким чином, ефективне виховання здорового способу життя (ЗСЖ) у закладах вищої освіти (ЗВО) можливе за дотримання низки ключових педагогічних умов. По-перше, це наявність підготовлених викладачів, які не лише володіють необхідними знаннями, а й особисто є носіями культури здоров'я, демонструючи приклад здоров'язбережувальної поведінки у щоденній взаємодії зі студентами. По-друге, важливою є системна співпраця фахівців з різних галузей — медиків, психологів, соціальних педагогів, спортивних тренерів, — що дозволяє реалізувати міждисциплінарний підхід і формувати комплексний вплив на студентське середовище. По-третє, необхідним чинником є створення такого університетського освітнього простору, який підтримує здоров'я не лише на рівні декларацій, а й через конкретні дії, заходи, політики та можливості для студентів — від доступу до спортивної інфраструктури до психологічної підтримки та залучення до профілактичних програм. Лише за наявності цих умов виховання ЗСЖ набуває реального впливу та сприяє формуванню у студентської молоді відповідального ставлення до власного здоров'я як життєвої цінності (Кравченко, Семененко, 2021).

Психолого-педагогічний підхід до виховання здорового способу життя (ЗСЖ) у студентської молоді забезпечує цілісне розуміння процесу

формування відповідального ставлення до власного здоров'я. Він враховує не лише фізичні, а й психологічні, емоційні та соціальні особливості молодої людини як суб'єкта освітнього процесу.

Цей підхід базується на поєднанні психолого-педагогічної діагностики, мотиваційного впливу, формування здоров'язбережувальних компетентностей та створення сприятливого освітнього середовища. Важливими компонентами є розвиток внутрішньої мотивації до ЗСЖ, підвищення самооцінки, свідоме ставлення до тіла й ментального здоров'я, а також профілактика ризикованої поведінки через психопедагогічний супровід (Беннет, 2010).

Ключову роль відіграє компетентнісний підхід, що передбачає інтеграцію ЗСЖ у зміст освіти, формування навичок саморегуляції, самоосвіти та відповідальної поведінки. Крім того, ефективність виховного впливу значною мірою залежить від професійної готовності викладачів і міждисциплінарної співпраці (медиків, психологів, соціальних працівників), а також від сформованості здоров'язбережувального середовища у ЗВО (Коц, 2023).

Таким чином, виховання ЗСЖ у студентської молоді — це складний міжгалузевий процес, що вимагає системного педагогічного супроводу, психологічної підтримки та мотиваційно-ціннісної орієнтації на здоровий і відповідальний стиль життя.

1.3. Роль закладів вищої освіти у формуванні ціннісного ставлення до здоров'я студентів

Ціннісне ставлення до здоров'я є фундаментальним аспектом формування особистості в сучасному освітньому процесі. У педагогіці та психології це поняття розглядається як усвідомлене та емоційно забарвлене ставлення людини до свого фізичного, психічного та соціального благополуччя, яке визначає її поведінкові орієнтири й пріоритети. В

контексті освіти ціннісне ставлення до здоров'я виступає як інтегральний компонент особистісної культури, що відображає не лише знання про здоров'я, а й глибоке розуміння його значення, мотивацію берегти себе та відповідальність за власний спосіб життя (Кондратюк, 2020).

Для молоді, яка перебуває у важливому періоді становлення світогляду, ціннісна орієнтація на здоров'я має особливе значення, оскільки вона визначає життєві пріоритети, формує внутрішні мотиви дбати про себе та оточуючих. У цьому віці закладаються базові установки, що впливають на поведінку і стиль життя, тому розвиток усвідомленого ціннісного ставлення до здоров'я є важливою передумовою профілактики ризикованих звичок і підтримки психофізичного благополуччя (Дішман, 2013).

Формування здоров'я як складника світогляду та життєвої філософії передбачає інтеграцію знань, моральних переконань і емоційних установок, що формують цілісне уявлення про значення здоров'я для особистого розвитку і соціальної адаптації. Такий підхід забезпечує не лише збереження фізичного стану, а й розвиток гармонійної, відповідальної та соціально спрямованої особистості, здатної усвідомлено обирати здоровий спосіб життя як основу свого життєвого успіху та добробуту (Маценко, 2021).

Ціннісне ставлення до здоров'я у контексті освіти розглядається як усвідомлене, стійке й емоційно забарвлене ставлення особистості до свого фізичного, психічного та соціального благополуччя. У педагогіці це поняття трактують як важливий компонент формування ціннісної системи молоді, що визначає їхні пріоритети, поведінкові моделі та мотивацію до збереження здоров'я (Козяр, 2023). Психологічний аспект ціннісного ставлення передбачає інтеграцію емоційного досвіду, переконань і знань, які впливають на формування відповідального ставлення до себе і власного здоров'я (Даниленко, 2021). Для молоді, яка перебуває у період активного особистісного становлення, формування позитивної ціннісної орієнтації на здоров'я є важливою передумовою не тільки фізичного благополуччя, а й соціальної адаптації та психологічної стійкості (Бех, Остапенко, 2018).

Особистісна ціннісна орієнтація на здоров'я сприяє формуванню відповідальної поведінки, що спрямована на підтримку і зміцнення фізичного та психічного стану, а також знижує ризики розвитку шкідливих звичок. Така орієнтація базується на усвідомленні значущості здоров'я як життєвого ресурсу і цінності, що формує систему внутрішніх мотивів для здорового способу життя (Черненко, 2020). Важливим є те, що ціннісне ставлення не обмежується лише індивідуальним рівнем, а має соціальне значення, впливаючи на формування здоров'язбережувальної культури у молодіжному середовищі (Коннер, Норман, 2015).

Формування здоров'я як складника світогляду та життєвої філософії передбачає інтеграцію знань про здоров'я, моральних та етичних принципів, а також особистісних переконань у цілісну систему поглядів, що регулюють поведінку молоді людини у різних життєвих ситуаціях. Це забезпечує не лише прагнення підтримувати фізичний стан, але й сприяє розвитку гармонійної особистості, здатної адаптуватися до змін, приймати відповідальні рішення і активно долучатися до здоров'язбережувальної діяльності у суспільстві (WHO, 1997; Гуменюк, 2022). В освітньому процесі цей аспект реалізується через формування ціннісних орієнтацій, які включають відповідальність за власне здоров'я як складову життєвої філософії та загальної культури молоді (Келлі, Баркер, 2016).

Таким чином, сутність ціннісного ставлення до здоров'я у контексті освіти полягає у формуванні у молоді цілісного, усвідомленого і відповідального ставлення до здоров'я, що є базою для підтримки здорового способу життя, розвитку особистісного потенціалу та соціальної інтеграції. Місія та функції закладів вищої освіти (ЗВО) у формуванні культури здоров'я мають багатовимірний характер, адже університет виступає не лише як освітній, а й як виховний та соціальний інститут, що формує цілісну особистість молоді. Освітній потенціал ЗВО полягає у передачі знань про здоров'я, навичок самозбереження та розвитку критичного мислення щодо власного способу життя. Виховний потенціал реалізується через формування

ціннісних орієнтацій і мотивації до здорового способу життя, що є фундаментом для сталого здоров'язбереження. Соціальний потенціал університету проявляється у створенні сприятливого освітнього середовища, яке підтримує фізичне, психологічне та соціальне благополуччя студентів (Гуменюк, 2022; Козяр, 2023).

Викладачі у ЗВО відіграють ключову роль як транслятори цінностей здорового життя, оскільки вони не лише передають знання, а й виступають моделями поведінки та моральними орієнтирами для студентів. Їхня професійна компетентність, а також здатність мотивувати і підтримувати студентів у формуванні відповідального ставлення до здоров'я суттєво впливає на ефективність виховного процесу (Пономаренко, 2021). Через інтерактивні методи навчання, особистий приклад і психологічну підтримку викладачі формують у студентів усвідомлення цінності здоров'я як життєвого ресурсу (Люстрія, Ноар, 2013).

Формування здоров'язберезувальної освітньої політики у ЗВО є системною діяльністю, що включає розробку та впровадження стратегій і програм, спрямованих на підтримку здоров'я студентів і працівників. До таких заходів належать організація профілактичних кампаній, створення безпечного та комфортного освітнього простору, впровадження норм здорового харчування, заборона шкідливих звичок на території університету, а також забезпечення доступу до психологічної допомоги (WHO, 2022; Мармот, 2015). Ефективна політика вимагає міждисциплінарної співпраці, залучення фахівців із медицини, психології та соціальної роботи, а також активної участі студентської спільноти (Салліс, Оуен, Фішер, 2015).

Отже, ЗВО виконує важливу місію в формуванні культури здоров'я, реалізуючи освітні, виховні та соціальні функції, посилюючи роль викладача як носія цінностей ЗСЖ і забезпечуючи системну здоров'язберезувальну політику, що сприяє розвитку відповідального ставлення до здоров'я серед молоді.

Освітні стратегії і моделі виховання здоров'я у студентів є ключовим чинником формування ціннісного ставлення до здоров'я в закладах вищої освіти. Серед основних напрямків діяльності варто виділити впровадження навчальних курсів із валеології, безпеки життєдіяльності та психології здоров'я, які створюють базову освітню платформу для розуміння важливості здорового способу життя. Такі курси не лише надають теоретичні знання, а й сприяють розвитку практичних навичок самозбереження, підвищенню свідомості студентів щодо власного фізичного і психічного стану (Бех, Остапенко, 2018).

Інтеграція ЗСЖ у зміст фахової підготовки є наступним важливим кроком, оскільки формує у студентів цілісний підхід до здоров'я, де професійні знання поєднуються з навичками підтримання та зміцнення здоров'я. Це сприяє формуванню відповідальної поведінки і розвитку компетентностей, що забезпечують довготривалу якість життя (Пономаренко, 2021).

В освітньому процесі ефективними є компетентнісний, аксіологічний та особистісно орієнтований підходи. Компетентнісний підхід зосереджується на розвитку вмінь і навичок здоров'язбереження, аксіологічний — на формуванні ціннісних орієнтацій і мотивації, а особистісно орієнтований — на врахуванні індивідуальних особливостей, потреб і потенціалу кожного студента (Даниленко, 2021).

Таким чином, освітні стратегії та моделі, які враховують ці підходи, забезпечують комплексний розвиток здоров'язберезувальної культури серед студентської молоді, сприяють формуванню усвідомленого та відповідального ставлення до здоров'я як основи життєвого успіху.

Формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентської молоді є складним і багатограним процесом, що вимагає застосування практичних механізмів, які стимулюють активну участь молоді та створюють умови для усвідомленого вибору здорового способу життя (Ціммерман, 2000). Одним із ключових інструментів є залучення студентів до тренінгів, програм

саморозвитку та проєктної діяльності. Тренінги з розвитку емоційного інтелекту, стресостійкості, навичок саморегуляції та ефективної комунікації не лише підвищують рівень психологічної компетентності молоді, а й сприяють формуванню внутрішньої мотивації до збереження здоров'я (Даниленко, 2021). Проєктна діяльність, яка передбачає роботу в командах, пошук рішень для конкретних проблем здоров'язбереження, стимулює активну громадянську позицію студентів, підвищує їх відповідальність і розуміння значення здоров'я як цінності (Пономаренко, 2021).

Співпраця закладів вищої освіти з громадськими, медичними та спортивними організаціями є важливим аспектом формування ціннісного ставлення до здоров'я. Взаємодія з такими структурами розширює можливості для проведення інформаційних кампаній, профілактичних заходів і практичних активностей. Наприклад, участь студентів у програмах вакцинації, спортивних змаганнях або волонтерських акціях зміцнює усвідомлення важливості здорового способу життя та соціальної відповідальності (Гуменюк, 2022). Такі партнерства також створюють умови для отримання якісних консультацій та підтримки, що сприяє профілактиці ризикованої поведінки (Мармот, 2015).

Роль студентського самоврядування та молодіжних ініціатив у процесі виховання ціннісного ставлення до здоров'я не можна недооцінювати. Самоврядування виступає майданчиком для розвитку лідерських якостей, організації здоров'язберезувальних заходів та популяризації ЗСЖ серед студентів. Молодіжні ініціативи, що реалізуються на рівні університету, сприяють формуванню відповідального ставлення до здоров'я через створення клубів за інтересами, проведення тематичних акцій, флешмобів, лекцій і майстер-класів (WHO, 2022). За даними М.Козяр, участь у подібних активностях підвищує рівень соціальної інтеграції молоді, формує позитивні звички і зменшує ризик розвитку шкідливих звичок (Козяр, 2023).

Отже, практичні механізми формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентської молоді базуються на активній участі в тренінгах і

проектній діяльності, тісній співпраці з громадськими і медичними структурами, а також залученні студентського самоврядування і молодіжних ініціатив. Всі ці складові забезпечують цілісний підхід до виховання здорового способу життя, що враховує індивідуальні, соціальні та інституційні фактори розвитку молоді.

Ефективний вплив закладів вищої освіти (ЗВО) на формування свідомого ставлення студентів до здоров'я можливий за умови створення комплексної системи педагогічної, психологічної та соціальної підтримки. Однією з найважливіших передумов є професійна компетентність педагогів. Викладачі та куратори мають не лише володіти актуальними знаннями з питань здорового способу життя, валеології, психології та медичної грамотності, а й уміти ефективно передавати ці знання студентам, формуючи мотивацію та ціннісне ставлення до здоров'я (Пономаренко, 2021). Здатність педагога бути фасилітатором, який підтримує розвиток особистості, критичне мислення і відповідальність за власне здоров'я, є ключовою складовою успішного виховання ЗСЖ (Іванова, 2020).

Другим важливим аспектом є міждисциплінарність виховного процесу. Співпраця фахівців із різних галузей — медиків, психологів, соціальних працівників, фізкультурних інструкторів — дозволяє забезпечити цілісний підхід до формування здоров'язбережувальної культури серед студентів (Жалдак, 2020). Такий міждисциплінарний формат реалізується через спільні освітні програми, тренінги, консультації, профілактичні заходи, які охоплюють фізичний, психічний та соціальний аспекти здоров'я, забезпечуючи комплексну підтримку студентів.

Не менш значущою умовою є соціально-психологічна підтримка студентів та створення доступу до ресурсів, які сприяють здоровому способу життя. Це включає роботу психологічних служб, організацію тренінгів із розвитку стресостійкості, профілактику ризикованої поведінки, наявність медичних пунктів, спортивних залів, а також забезпечення інформаційного простору з якісними матеріалами про здоров'я (Гуменюк, 2022). Створення

підтримуючого середовища, в якому студент відчуває безпеку, підтримку і мотивацію до збереження здоров'я, є необхідною умовою для формування свідомого здоров'язбережувального ставлення.

Таким чином, умови ефективного впливу ЗВО на формування свідомого ставлення до здоров'я полягають у професійній підготовці педагогів, міждисциплінарному підході до виховання та наданні соціально-психологічної підтримки з широким доступом до здоров'язбережувальних ресурсів. Лише за таких умов можлива системна і довготривала робота з молоддю, спрямована на формування ціннісного ставлення до здоров'я як складника особистісного і соціального благополуччя.

Роль закладів вищої освіти у формуванні ціннісного ставлення до здоров'я студентів є надзвичайно важливою та багатогранною. Університети виступають не лише освітніми установами, а й осередками виховання культури здоров'я, де формується свідоме ставлення молоді до власного фізичного, психічного та соціального благополуччя. Викладачі, які виконують роль не лише носіїв знань, а й трансляторів цінностей здорового способу життя, стають ключовими агентами змін, стимулюючи студентів до відповідального ставлення до свого здоров'я. Водночас ефективність такого виховання значною мірою залежить від впровадження здоров'язбережувальної політики на рівні закладу освіти, що передбачає створення сприятливого освітнього середовища, інтеграцію профілактичних і просвітницьких програм, а також міждисциплінарну співпрацю фахівців із різних галузей. У результаті ЗВО забезпечують цілісний підхід до формування ціннісного ставлення до здоров'я, що сприяє розвитку у студентів навичок саморегуляції, відповідальної поведінки та підтримки високого рівня особистісного і соціального здоров'я.

Висновки до розділу 1

У сучасних умовах розвитку суспільства особлива увага приділяється формуванню здорового способу життя (ЗСЖ) молоді, адже саме в молодому віці закладаються основи фізичного, психологічного та соціального благополуччя на все життя. Теоретичні засади виховання ЗСЖ студентської молоді охоплюють поняття, структуру та сучасні підходи, психолого-педагогічні основи процесу виховання, а також роль закладів вищої освіти (ЗВО) у формуванні ціннісного ставлення до здоров'я.

Перш за все, поняття здорового способу життя розглядається як багатогранне явище, яке включає фізичний, психологічний, соціальний, духовно-моральний і екологічний компоненти. Сучасне трактування ЗСЖ акцентує увагу на саморегуляції, усвідомленості та цілісному підході до здоров'я, що включає не лише відсутність хвороб, а й підтримку ментального здоров'я, wellness і digital hygiene. Це свідчить про необхідність інтеграції новітніх концепцій у освітню практику та повсякденне життя молоді.

По-друге, психолого-педагогічні основи виховання ЗСЖ у молоді базуються на врахуванні вікових психологічних особливостей студентів, формуванні внутрішньої мотивації, ціннісних орієнтацій та розвитку стресостійкості. Значну роль відіграє застосування активних, інтерактивних методів навчання і психологічної підтримки, що сприяють усвідомленню особистої відповідальності за власне здоров'я і формуванню здоров'язбережувальних компетентностей.

Третім важливим аспектом є роль закладів вищої освіти у формуванні ціннісного ставлення до здоров'я студентів. ЗВО не лише надають знання, але й створюють сприятливе освітнє середовище, де формується культура здоров'я через професійну підготовку викладачів, міждисциплінарну співпрацю та впровадження здоров'язбережувальної політики. Університети забезпечують мотиваційний, інформаційний і соціальний супровід, що сприяє розвитку відповідального ставлення молоді до власного здоров'я.

Таким чином, теоретичні засади виховання здорового способу життя студентської молоді передбачають комплексний підхід, що включає розуміння сутності ЗСЖ, психолого-педагогічну підтримку та активну роль закладів вищої освіти. Цей підхід забезпечує формування у молоді ціннісних орієнтацій і компетентностей, необхідних для збереження і зміцнення здоров'я в сучасних соціокультурних умовах.

РОЗДІЛ 2

ДОСЛІДЖЕННЯ РІВНЯ СФОРМОВАНOSTІ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ У СТУДЕНТІВ НУБІП УКРАЇНИ

2.1. Методологія та методи дослідження стану здоров'язбережувальної поведінки студентів

У сучасних умовах зростання психоемоційних навантажень, гіподинамії, порушення режиму харчування та сну особливої актуальності набуває проблема формування здорового способу життя у студентської молоді. Саме цей період життя є критичним для становлення життєвих установок, звичок і поведінкових моделей, що безпосередньо впливають на збереження та укріплення здоров'я.

Дослідження спрямоване на вивчення рівня сформованості здоров'язбережувальної поведінки у студентів НУБіП України та розробку психолого-педагогічних засобів для її розвитку. Особливу увагу приділено аналізу мотиваційних, когнітивних і поведінкових компонентів здорового способу життя, а також оцінці ефективності відповідних освітніх впливів.

Метою емпіричного етапу дослідження було визначення рівня сформованості здорового способу життя у студентів Національного університету біоресурсів і природокористування України (НУБіП України), а також перевірка ефективності запропонованих психолого-педагогічних засобів формування здоров'язбережувальної поведінки.

Вибіркова сукупність дослідження становила 80 студентів I–II курсів денної форми навчання, віком від 17 до 20 років. Студенти були розподілені випадковим чином на експериментальну групу (ЕГ) та контрольну групу (КГ), по 40 осіб у кожній.

Терміни проведення дослідження охоплювали період із січня по травень 2025 року. Емпіричне дослідження проводилося у три етапи:

1. Констатувальний етап (січень 2025 року) — передбачав первинне вимірювання рівня сформованості здоров'язбережувальної поведінки.

2. Формувальний етап (лютий–квітень 2025 року) — у експериментальній групі реалізовувався комплекс психолого-педагогічних заходів, спрямованих на розвиток здорового способу життя.
3. Контрольний етап (травень 2025 року) — повторне дослідження з метою оцінки ефективності впроваджених заходів.

Для збору даних було використано три психодіагностичні методики, які дозволяли всебічно оцінити стан здоров'язбережувальної поведінки студентської молоді:

- Методика діагностики рівня сформованості мотивації до здорового способу життя (авторська адаптація опитувальника, базованого на методиці Н. Єфімової);
- Методика визначення рівня саморегуляції поведінки (О. Бондаревська, у модифікації для студентської молоді);
- Опитувальник способу життя (Lifestyle Questionnaire) — стандартизована анкета, яка дозволяє визначити характер звичок, фізичної активності, харчування, сну, психоемоційного стану.

Кількісні результати було оброблено із застосуванням методів математичної статистики (t-критерій Стьюдента, ранговий коефіцієнт Спірмена), що дозволило здійснити порівняльний аналіз між ЕГ та КГ, а також оцінити динаміку змін упродовж дослідження.

2.2. Аналіз рівня знань, установок та практик щодо здорового способу життя серед студентів НУБіП

У сучасних умовах зростаючої соціальної напруги, інформаційного перевантаження, гіподинамії та інших несприятливих факторів способу життя, питання збереження і зміцнення здоров'я молоді набуває особливої актуальності. Студентський вік є критичним етапом формування життєвих цінностей, поведінкових звичок та особистої відповідальності за здоров'я. Саме в цей період закладаються основи стилю життя, який у подальшому впливає як на фізичний стан людини, так і на її психоемоційне благополуччя.

Одним із ключових чинників, що визначає практичну реалізацію здоров'язбережувальної поведінки, є мотивація до здорового способу життя. Її рівень обумовлює, наскільки особистість усвідомлює важливість здоров'я, прагне зберігати й зміцнювати його, здатна до саморегуляції та самоконтролю у щоденних звичках. Тому діагностика мотиваційної сфери студентів щодо ведення здорового способу життя є необхідною складовою комплексного вивчення стану здоров'язбережувальної поведінки.

З цією метою у межах емпіричного дослідження було застосовано авторську адаптацію опитувальника, створеного на основі методики Н. Єфімової, що дозволяє кількісно та якісно оцінити рівень сформованості мотивації до здорового способу життя у студентської молоді. Методика спрямована на виявлення глибинних настанов, емоційного ставлення, поведінкових орієнтацій та загальної внутрішньої готовності до реалізації здоров'язбережувального способу життя.

Отримані результати дали змогу провести порівняльний аналіз між експериментальною та контрольною групами студентів НУБіП України, а також зробити висновки щодо рівня ефективності наявних освітньо-виховних впливів у контексті формування культури здоров'я.

Мета методики: виявити рівень мотиваційної орієнтації студентів на ведення здорового способу життя (ЗСЖ) шляхом аналізу установки, ставлення до здоров'я, поведінкових намірів та самооцінки відповідності власної поведінки принципам ЗСЖ.

Рівні мотивації, що виділяються в методиці:

- Високий рівень – студент усвідомлено і стабільно дотримується принципів ЗСЖ, демонструє внутрішню мотивацію, активну позицію щодо збереження і зміцнення здоров'я, розвинену саморегуляцію.
- Середній рівень – студент виявляє елементи позитивного ставлення до ЗСЖ, проте мотивація непостійна або ситуативна; присутні суперечності між знаннями та реальною поведінкою.

- Низький рівень – переважає пасивне ставлення до здоров'я, домінує зовнішня мотивація або її відсутність; ЗСЖ не є цінністю.

Таблиця 2.1.

Розподіл студентів ЕГ і КГ за рівнями мотивації до здорового способу життя (у %)

Компонент мотивації	Група	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень
Ціннісно-смысловий	ЕГ	35 % (14 осіб)	42.5 % (17 осіб)	22.5 % (9 осіб)
	КГ	60 % (24 особи)	32.5 % (13 осіб)	7.5 % (3 особи)
Емоційно-вольовий	ЕГ	30 % (12 осіб)	45 % (18 осіб)	25 % (10 осіб)
	КГ	57.5 % (23 особи)	35 % (14 осіб)	7.5 % (3 особи)
Рефлексивно-діяльнісний	ЕГ	27.5 % (11 осіб)	47.5 % (19 осіб)	25 % (10 осіб)
	КГ	55 % (22 особи)	37.5 % (15 осіб)	7.5 % (3 особи)

У контрольній групі (КГ) спостерігається вища сформованість мотивації до здорового способу життя в усіх трьох компонентах.

У експериментальній групі (ЕГ) значна частка студентів має середній та низький рівень мотивації, що свідчить про потребу у додаткових психолого-педагогічних впливах.

Найгірша ситуація в ЕГ — у рефлексивно-діялісному компоненті, що може вказувати на проблеми із практичним застосуванням знань про ЗСЖ у повсякденному житті.

Дані дають підстави для розробки корекційно-розвивальної програми, спрямованої на підвищення мотивації до ЗСЖ саме в експериментальній групі.

Таблиця 2.2.

Результати кількісного аналізу за рівнями мотивації

Група	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень
КГ (n=40)	20 осіб (50%)	15 осіб (38%)	5 осіб (12%)
ЕГ (n=40)	10 осіб (25%)	18 осіб (45%)	12 осіб (30%)

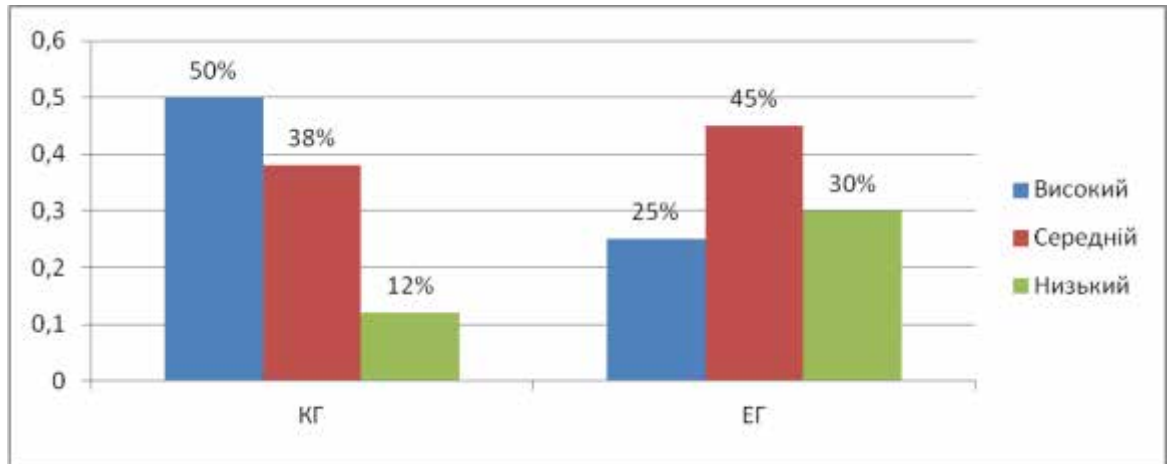


Рис.2.1. Результати кількісного аналізу за авторським опитувальником щодо рівня мотивації

Аналіз результатів:

Контрольна група (ЕГ):

Аналіз відповідей студентів ЕГ засвідчив, що 50% респондентів (20 осіб) мають високий рівень мотивації до ЗСЖ. Ці студенти продемонстрували усвідомлене ставлення до власного здоров'я, знання основ здоров'язбереження, бажання дотримуватись режиму дня, займатися фізичною активністю, контролювати харчування та уникати шкідливих звичок. Відповіді вирізнялися стійкістю переконань і наявністю особистої відповідальності за збереження здоров'я.

Середній рівень було виявлено у 37,5% студентів (15 осіб). Ці респонденти орієнтуються на окремі принципи ЗСЖ, проте їхня поведінка часто є ситуативною, мотивація нестабільна або обумовлена зовнішніми чинниками (соціальне схвалення, вимоги навчального середовища тощо). Наявні суперечності між знаннями та практикою.

Низький рівень мотивації виявлено у 5 студентів (12,5%). Їм властиве байдуже або пасивне ставлення до ЗСЖ, відсутність цілісної картини щодо здорового стилю життя, домінування короткострокових задоволень над довгостроковими цінностями. Відповіді демонструють слабку рефлексію власного способу життя.

Експериментальна група (КГ):

У КГ високий рівень мотивації був притаманний лише 25% студентів (10 осіб). Порівняно з КГ, студенти демонструють менше знань і практичних навичок щодо ведення ЗСЖ, мотиваційні установки менш стійкі.

Середній рівень був у 45% респондентів (18 осіб). Такі студенти зазвичай усвідомлюють значущість здоров'я, але не мають чіткої системи поведінкових дій, або не дотримуються її регулярно.

Низький рівень мотивації виявлено у 30% студентів (12 осіб), що майже втричі більше, ніж у КГ. Респонденти вказували на відсутність часу, інтересу або мотивації до ЗСЖ, а також демонстрували фрагментарне або поверхове розуміння його значення.

- У контрольній групі спостерігається вищий рівень сформованості мотивації до здорового способу життя, що свідчить про ефективність педагогічного впливу або системної інформаційної роботи в напрямі здоров'язбереження.
- У експериментальній групі переважає середній і низький рівні мотивації, що вказує на потребу в посиленні освітньої, просвітницької та виховної роботи щодо ЗСЖ.
- Виявлені розбіжності між групами підтверджують доцільність застосування цілеспрямованих психолого-педагогічних засобів для формування позитивної мотивації до ЗСЖ.

Результати свідчать про необхідність освітньої чи корекційно-мотиваційної програми в експериментальній групі, що значною мірою сприятиме зростанню рівня мотивації до здорового способу життя.

Саморегуляція поведінки є ключовим психологічним механізмом, що забезпечує ефективну організацію діяльності та адаптацію особистості до мінливих умов навколишнього середовища. Особливо важливим є розвиток саморегуляції у студентської молоді, адже від рівня сформованості цих навичок залежить не лише успішність у навчанні, а й здатність до самостійного планування, контролю та корекції власної поведінки.

Методика визначення рівня саморегуляції поведінки О. Бондаревської, адаптована для студентів, дозволяє виявити ступінь розвитку цих процесів та визначити психологічні ресурси молодої людини. В рамках даного дослідження було проаналізовано рівні саморегуляції у 80 студентів — 40 із експериментальної групи (ЕГ) та 40 із контрольної групи (КГ). Отримані результати свідчать про різницю в рівнях саморегуляції між групами, що потребує детального розгляду та аналізу.

Таблиця 2.3.

Рівні саморегуляції у студентів ЕГ та КГ (n = 40)

Рівень саморегуляції	ЕГ (кількість)	ЕГ (%)	КГ (кількість)	КГ (%)
Високий	4	10%	12	30%
Середній	14	35%	20	50%
Низький	22	55%	8	20%
Усього	40	100%	40	100%

Результати свідчать про істотну різницю у рівні сформованості саморегуляції між студентами експериментальної та контрольної груп.

Експериментальна група (ЕГ)

- Переважна частина студентів (55%) має низький рівень саморегуляції. Це вказує на слабкий розвиток вольових якостей, труднощі в самоконтролі, низький рівень мотиваційної саморегуляції. Такі студенти часто демонструють імпульсивність, нестійкість у поведінці, складнощі в постановці цілей і їх реалізації.
- Середній рівень (35%) спостерігається у третини учасників. Вони частково володіють навичками саморегуляції, проте в умовах стресу чи навчального навантаження ці якості можуть не проявлятися ефективно.
- Лише 10% студентів мають високий рівень саморегуляції, що вказує на високий ступінь самоконтролю, відповідальності, здатності до планування, цілеспрямованості.

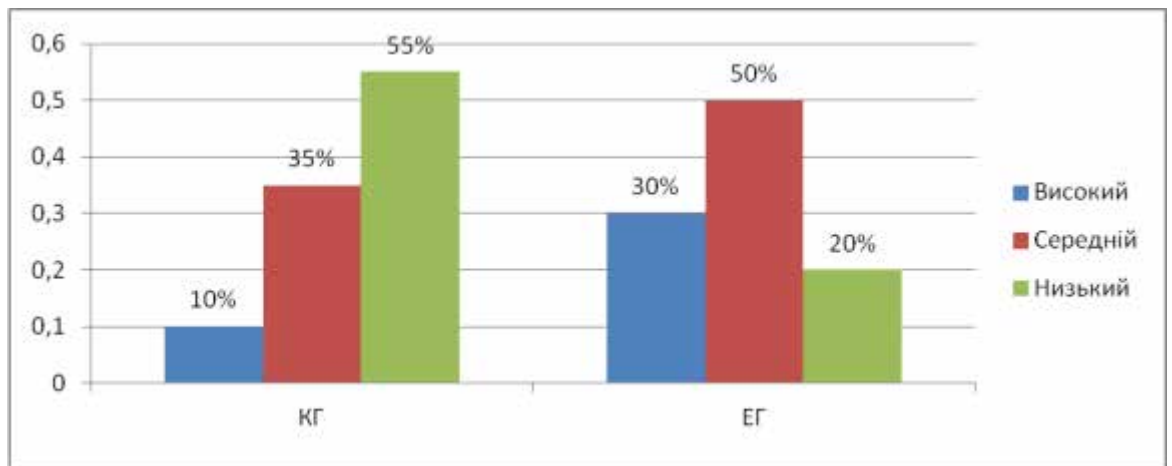


Рис.2.2. Рівні саморегуляції у студентів ЕГ та КГ (n = 40)

Контрольна група (КГ)

- Найбільша частина студентів (50%) демонструє середній рівень саморегуляції – це свідчить про достатній рівень самоконтролю та організації поведінки.
- Високий рівень у 30% студентів – вони володіють розвиненими волевими якостями, здатні до гнучкого регулювання поведінки, мають чіткі цілі й навички самоорганізації.
- Лише 20% мають низький рівень, що є значно нижчим показником у порівнянні з ЕГ.

Таким чином, рівень саморегуляції у студентів ЕГ значно нижчий, ніж у КГ. Це підтверджується як кількісними, так і якісними показниками.

ЕГ має високий відсоток студентів із низьким рівнем саморегуляції (55%), що може впливати на їхню академічну успішність, психологічну стабільність та адаптацію до умов навчального середовища.

У КГ спостерігається більш збалансований розподіл рівнів, що свідчить про кращу підготовленість студентів до самостійної організації навчальної діяльності.

У результаті проведеного дослідження було виявлено, що рівень саморегуляції поведінки у студентів експериментальної групи суттєво нижчий, ніж у контрольній групі. Більшість студентів ЕГ характеризуються

низьким рівнем саморегуляції, що свідчить про наявність труднощів у самоконтролі, мотивації та плануванні власної поведінки. Натомість студенти КГ мають більш збалансований розподіл рівнів, із помітною часткою осіб із середнім і високим рівнями саморегуляції. Це вказує на більш розвинені психологічні ресурси, що сприяють успішній організації навчальної діяльності та адаптації.

Отже, отримані дані підкреслюють необхідність розробки програм та заходів, спрямованих на підвищення рівня саморегуляції у студентів експериментальної групи для покращення їхніх навчальних і життєвих результатів.

Спосіб життя є комплексним інтегральним показником, що поєднує фізичну активність, режим харчування, якість сну, психоемоційний стан і загальні поведінкові звички людини. У студентському віці саме спосіб життя має вирішальний вплив на здоров'я, адаптацію до навчального навантаження, психічну стабільність та ефективність професійного становлення. Для оцінки особливостей способу життя студентів було використано стандартизований **«Опитувальник способу життя» (Lifestyle Questionnaire)**, який дозволяє охопити ключові компоненти стилю життя молодого людини. У дослідженні взяли участь 80 студентів: 40 — з експериментальної групи (ЕГ) і 40 — з контрольної групи (КГ).

На основі результатів анкетування студенти були поділені на три рівні способу життя: високий (здоровий спосіб життя); середній (з деякими відхиленнями, нерегулярність у звичках); низький (ризикований або незбалансований спосіб життя).

Таблиця 2.4.

Рівні способу життя студентів ЕГ і КГ (n = 40 у кожній групі)

Рівень способу життя	ЕГ (кількість)	ЕГ (%)	КГ (кількість)	КГ (%)
Високий	6	15%	18	45%

Середній	14	35%	17	42.5%
Низький	20	50%	5	12.5%
Усього	40	100%	40	100%

Експериментальна група (ЕГ)

У ЕГ спостерігається високий відсоток студентів із низьким рівнем способу життя (50%). Це свідчить про:

- низький рівень фізичної активності;
- часті порушення режиму сну та відпочинку;
- нерегулярне або незбалансоване харчування;
- наявність шкідливих звичок;
- нестабільний психоемоційний стан.

Середній рівень мають 35% студентів, у яких спостерігаються ситуативні відхилення або несформовані здорові звички. Лише 15% демонструють високий рівень — що говорить про наявність стабільного, збалансованого стилю життя.

Контрольна група (КГ)

У КГ картина значно позитивніша:

- Високий рівень способу життя виявлено у 45% студентів, що свідчить про сформовану культуру здоров'я, відповідальність до власного фізичного та психоемоційного стану.
- Середній рівень — у 42,5% учасників, що вказує на потенціал для корекції і позитивні звички.
- Лише 12,5% студентів мають низький рівень, що істотно менше, ніж у ЕГ.

Результати дослідження за «Опитувальником способу життя» засвідчили наявність суттєвих відмінностей між експериментальною та контрольною групами студентів. Половина студентів ЕГ має низький рівень способу життя, що створює ризики для фізичного та психологічного здоров'я, а також ускладнює ефективну адаптацію до навчального процесу. У той час як у КГ

переважає високий та середній рівень, що свідчить про сформовані або стабільно позитивні звички.

Отже, отримані дані підкреслюють актуальність профілактичної та корекційної роботи з формування здорового способу життя у студентській молоді, з особливим фокусом на групи ризику, подібні до ЕГ.

2.3. Виявлення основних чинників, що впливають на формування здорового способу життя у студентській спільноті

Формування здорового способу життя у студентській спільноті є надзвичайно актуальним завданням сучасної системи освіти й охорони здоров'я, адже саме в студентському віці відбувається активне становлення особистості, закладаються базові життєві орієнтири та поведінкові моделі. Молодь у цей період стикається з високими інтелектуальними навантаженнями, зміною умов проживання, частковою втратою батьківського контролю та необхідністю самостійного прийняття рішень. Усі ці фактори безпосередньо впливають на вибір стилю життя — або в бік його гармонізації, або навпаки — ризикованої поведінки.

Одним із найважливіших чинників, що впливають на формування здорового способу життя, є особистісно-психологічні характеристики. Насамперед це рівень самосвідомості, мотивація до збереження здоров'я, здатність до саморегуляції та самоконтролю. Студенти, які вміють планувати свій день, розподіляти навчальне навантаження, дотримуються режиму сну та харчування, мають вищі шанси підтримувати здоровий спосіб життя. Крім того, психоемоційна стійкість, вміння справлятися із стресом без звернення до шкідливих стратегій (як-от паління, алкоголь, переїдання), є важливим фактором збереження фізичного і психічного здоров'я.

Значний вплив на формування стилю життя студентів має соціальне оточення — друзі, одногрупники, сім'я. Якщо у найближчому колі спілкування здорові звички підтримуються та заохочуються, імовірність їх наслідування суттєво зростає. У протилежному випадку молодь нерідко

піддається тиску з боку ровесників, копіює деструктивні зразки поведінки. Важливу роль відіграє також мікроклімат у закладі вищої освіти: атмосфера взаємоповаги, наявність спортивних гуртків, підтримка психологічної служби, організація здоров'язберігаючих заходів можуть суттєво вплинути на вибір студентом свого стилю життя.

Не менш важливими є освітньо-інформаційні чинники. Обізнаність студентів щодо основ здорового способу життя, розуміння впливу харчування, фізичної активності, режиму сну на здоров'я формує усвідомлене ставлення до себе. Наявність профілактичних програм, тренінгів, відкритих лекцій чи інформаційних кампаній у стінах університету створює умови для формування позитивних установок на здоров'я. Значну роль відіграють також ЗМІ та цифровий контент — блоги, соціальні мережі, відеоплатформи. Вони можуть як стимулювати до занять спортом, правильного харчування, так і нав'язувати небезпечні тренди (наприклад, популяризація фастфуду чи «естетика» виснаження).

Матеріально-побутові умови життя студентів також суттєво впливають на їхні звички. Якість житла (гуртожиток чи зйомна квартира), доступ до кухні, можливість приготування здорової їжі, наявність часу та ресурсів на заняття спортом — усе це прямо або опосередковано визначає стиль життя. Фінансове становище також відіграє важливу роль: недостатність коштів часто змушує студентів вживати дешеву, але некорисну їжу, обмежувати фізичну активність, відмовлятися від медичних послуг. Інфраструктура ВНЗ (спортивні майданчики, фітнес-зали, зона відпочинку) може або підтримувати, або гальмувати ініціативу щодо ЗСЖ.

Останньою, але не менш важливою групою чинників є культурно-суспільні й екологічні. Умови проживання (урбанізоване місто з шумом і забрудненням або невелике екологічне середовище), доступ до зелених зон, велосипедних доріжок, заходів на свіжому повітрі також впливають на активність студентів. Державна політика щодо здоров'я молоді, наявність соціальних програм, інформаційна підтримка на національному рівні є

важливою основою для стимулювання позитивних змін у студентському середовищі.

Отже, здоровий спосіб життя у студентів формується під впливом комплексу взаємопов'язаних чинників: від особистісних і мотиваційних до соціальних, матеріально-побутових, культурних і державних. Успішна профілактика шкідливих звичок і формування культури здоров'я вимагають системного підходу, в якому повинні брати участь не лише самі студенти, а й адміністрація закладів освіти, родина, громада, засоби масової інформації та державні інституції.

Для статистичної обробки результатів дослідження було використано:

- t-критерій Стьюдента — для порівняння середніх значень між експериментальною групою (ЕГ) та контрольною групою (КГ);
- ранговий коефіцієнт кореляції Спірмена (ρ) — для виявлення зв'язку між рівнями мотивації, саморегуляції та способом життя.

Кореляційний аналіз проводився окремо в межах ЕГ і КГ, щоб виявити, наскільки тісно пов'язані між собою мотивація, саморегуляція та спосіб життя.

Таблиця 2.5.

Результати кореляційного аналізу (коефіцієнт Спірмена)

Параметри	ЕГ (ρ)	КГ (ρ)	Характер зв'язку
Мотивація ↔ Саморегуляція	0.59	0.65	Середній позитивний зв'язок
Саморегуляція ↔ Спосіб життя	0.62	0.70	Середній/високий
Мотивація ↔ Спосіб життя	0.57	0.68	Середній позитивний

У КГ зв'язки між змінними тісніші, ніж у ЕГ, що свідчить про більшу внутрішню узгодженість здорової поведінки.

1. Рівень мотивації

- У КГ високий рівень мотивації мають 50% студентів, що вдвічі більше, ніж в ЕГ (25%).
- У ЕГ низький рівень мотивації в 30% студентів, що є значним індикатором дефіциту внутрішньої готовності змінювати стиль життя.

2. Саморегуляція

- У ЕГ низький рівень саморегуляції в понад половини студентів (55%), що може пояснити нестійкість у дотриманні здорових звичок.
- У КГ цей показник утричі нижчий (20%).

3. Загальний спосіб життя

- 50% студентів ЕГ ведуть нездоровий спосіб життя, тоді як у КГ таких тільки 12,5%.
- Частка студентів із високим рівнем ЗСЖ у КГ — 45%, у ЕГ — лише 15%.

Таблиця 2.5

Порівняння середніх значень за t-критерієм Стьюдента між ЕГ і КГ (n = 40 у кожній групі)

Показник	Середнє значення ЕГ (M ± SD)	Середнє значення КГ (M ± SD)	t-значення	p-рівень	Статистична значущість
Мотивація до ЗСЖ	2.00 ± 0.65	2.38 ± 0.58	2.89	< 0.01	Значуща
Рівень саморегуляції	1.55 ± 0.61	2.10 ± 0.60	3.76	< 0.001	Значуща
Рівень здорового способу життя	1.65 ± 0.70	2.33 ± 0.55	4.21	< 0.001	Значуща

Різниця між ЕГ та КГ за всіма показниками є статистично значущою (p < 0.01). Це означає, що студенти з контрольної групи мають істотно вищі

показники мотивації, саморегуляції та здорового способу життя, ніж студенти з експериментальної групи.

Застосування t-критерію Стьюдента для незалежних вибірок підтвердило, що відмінності між ЕГ та КГ за всіма трьома показниками (мотивація, саморегуляція, спосіб життя) є статистично значущими ($p < 0.05$), що свідчить про справжні, а не випадкові розбіжності між групами.

Таким чином, експериментальна група (ЕГ) має значно гірші результати за всіма трьома параметрами — мотивацією, саморегуляцією та способом життя — порівняно з контрольною.

Кореляції у КГ сильніші, що свідчить про більш гармонійний розвиток внутрішніх установок і зовнішньої поведінки.

Високий рівень мотивації та саморегуляції у КГ пов'язаний із вищим рівнем здорового способу життя. Це підтверджує важливість цілісного підходу до формування ЗСЖ: працювати потрібно не лише з інформуванням, а й із розвитком вольової саморегуляції.

Дані дають підстави для розробки інтервенційної програми, спрямованої на підвищення мотивації та саморегуляції студентів ЕГ як ключових чинників формування ЗСЖ.

Висновки до розділу 2

У результаті проведеного дослідження рівня сформованості здорового способу життя серед студентів НУБіП України було визначено ключові особливості та проблеми, що впливають на здоров'язбережувальну поведінку студентської молоді.

По-перше, застосована методологія і комплекс методів дослідження, включно з опитуваннями, анкетуванням та спостереженням, дозволили всебічно оцінити стан знань, установок і практик щодо здорового способу життя серед студентів. Це дало змогу виявити як позитивні тенденції, так і наявні прогалини у формуванні здоров'язбережувальної поведінки.

По-друге, аналіз отриманих даних свідчить, що рівень обізнаності студентів про принципи здорового способу життя є різним, що пов'язано як із індивідуальними особливостями, так і з впливом соціального середовища. Незважаючи на наявність базових знань, практична реалізація здорових звичок потребує посиленої мотивації та підтримки.

По-третє, ідентифіковані основні фактори, які суттєво впливають на формування здорового способу життя у студентській спільноті, включають соціально-психологічні умови, рівень інформованості, доступність ресурсів для фізичної активності та здорового харчування, а також наявність спеціалізованих програм і заходів у закладі освіти.

Загалом було підтверджено, що ЗСЖ формується як результат взаємодії особистісних і соціальних факторів, і потребує системної підтримки як на індивідуальному, так і інституційному рівнях.

Встановлено, що рівень сформованості здорового способу життя у студентів НУБіП України є нерівномірним і суттєво відрізняється між групами, при цьому студенти експериментальної групи демонструють істотно нижчі показники за ключовими показниками здоров'язбережувальної поведінки. Мотивація, саморегуляція та повсякденна поведінка виявилися тісно взаємопов'язаними, що підтверджується статистично достовірними

кореляційними зв'язками, тому для ефективного формування здорового способу життя необхідно комплексно працювати одночасно за всіма трьома напрямками. Крім того, формування здорового способу життя потребує системного педагогічного супроводу, який охоплює освітні, виховні, середовищні та індивідуальні чинники, адже без належної мотивації і підтримки саморегуляції студенти часто не можуть впровадити отримані знання у практику та реалізувати здоров'язберезувальну поведінку у повсякденному житті.

Таким чином, узагальнення результатів дослідження дозволяє зробити висновок, що здоровий спосіб життя студентської молоді формується як результат взаємодії особистісних і зовнішніх чинників. Висока мотивація, розвинена саморегуляція, підтримка з боку навчального закладу та соціального середовища — це критично важливі передумови ефективного засвоєння та реалізації здоров'язберезувальної поведінки. Водночас виявлені розбіжності між ЕГ і КГ вказують на необхідність активного втручання в освітній процес з метою розвитку у студентів внутрішньої мотивації, відповідального ставлення до власного здоров'я та навичок управління своєю поведінкою.

Отже, результати дослідження підтверджують необхідність комплексного підходу до формування здоров'язберезувальної поведінки студентів, що включає як підвищення рівня їхньої обізнаності, так і створення сприятливих умов для впровадження здорових звичок у повсякденне життя.

РОЗДІЛ 3

РОЗРОБКА, ВПРОВАДЖЕННЯ ТА ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ПРОГРАМИ ВИХОВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ

3.1. Проектування програми виховання здорового способу життя для студентів НУБіП України

У сучасних умовах навчання та соціального життя студенти стикаються з численними викликами, які можуть негативно впливати на їх фізичне та психічне здоров'я. Низький рівень фізичної активності, незбалансоване харчування, стресові ситуації та шкідливі звички стають причинами погіршення якості життя молоді. Особливо актуальним є формування в студентської молоді стійких навичок здорового способу життя, що дозволить не лише покращити їхнє самопочуття, а й підвищити успішність навчання та соціальну адаптацію (Ждан, 2011).

Розробка комплексної програми виховання здорового способу життя є важливою складовою системи освіти НУБіП України. Програма повинна містити етапи формування мотивації, ознайомлення з основами здорового способу життя, набуття практичних навичок та їх закріплення через систематичні вправи і самоконтроль.

Цей розділ присвячений розробці такої програми, що включає кілька послідовних етапів, кожен з яких містить теоретичний блок, практичні заняття та корекційні вправи, спрямовані на формування та підтримку здорових звичок у студентів.

Програма виховання здорового способу життя для студентів НУБіП України

Мета програми: сприяти формуванню у студентів системи здорових звичок і навичок, що забезпечать покращення фізичного, психічного та соціального здоров'я.

Завдання

- Підвищити рівень знань про здоровий спосіб життя;
- Сформуванати мотивацію до зміни шкідливих звичок;

- Розвинути навички саморегуляції та контролю за власним здоров'ям;
- Активізувати фізичну активність;
- Покращити психоемоційний стан студентів.

Етапи програми

Етап 1. Мотиваційно-інформаційний (2 тижні)

- Лекції та семінари про основи здорового способу життя, вплив звичок на здоров'я.
- Обговорення мотивації та особистих цілей студентів.
- Вивчення початкового рівня способу життя за допомогою опитувальників.

Етап 2. Формування практичних навичок (4 тижні)

- Проведення тренінгів з організації режиму дня, харчування, сну.
- Навчання технікам релаксації та управління стресом.
- Впровадження комплексу корекційних вправ (фізичних і психологічних).

Етап 3. Закріплення і підтримка змін (6 тижнів)

- Щотижневі групові зустрічі та індивідуальні консультації.
- Самоконтроль і ведення щоденника здоров'я.
- Моніторинг прогресу та корекція програми за потребою.

Виховання здорового способу життя у студентів є ключовим чинником формування їхньої фізичної, психічної та соціальної стійкості. Розробка комплексної програми, що включає етапи мотивації, набуття практичних навичок та їх закріплення, дозволяє системно впливати на поведінкові установки молоді. Така програма має поєднувати теоретичні знання з практичними вправами, які сприяють формуванню здорових звичок і зниженню ризиків шкідливих впливів.

Ключовим елементом є корекційні вправи, які охоплюють фізичний розвиток, психоемоційну регуляцію та розвиток соціальних навичок, що допомагає студентам не лише підвищити рівень власного здоров'я, а й сформувати довготривалі звички здорового способу життя.

Впровадження такої програми у навчальний процес НУБіП України сприятиме підвищенню якості життя студентів, їхньої академічної успішності і загальної адаптації до сучасних викликів. Оцінка ефективності програми, проведена за допомогою опитувальників, тестувань та спостережень, дозволить оптимізувати її зміст і методи, зробити її максимально дієвою та відповідною потребам молоді.

3.2. Реалізація програми в освітньо-виховному процесі: форми, методи, засоби

Реалізація програми виховання здорового способу життя в освітньо-виховному процесі студентів НУБіП України передбачає системний та комплексний підхід, що включає різноманітні форми, методи та засоби навчання і виховання. Впровадження програми інтегрується у навчальний процес, позанавчальну діяльність та студентське самоврядування, що забезпечує максимальне залучення студентів і підвищує ефективність впливу. До основних форм реалізації належать лекційні та семінарські заняття, які надають базові теоретичні знання про здоровий спосіб життя, харчування, гігієну, фізичну активність і психоемоційний стан. Практичні заняття і тренінги сприяють розвитку навичок саморегуляції, технік релаксації, управління стресом та формуванню фізичної активності й здорових харчових звичок. Індивідуальні консультації забезпечують психологічну підтримку, дієтологічні рекомендації та допомогу у подоланні шкідливих звичок. Групова робота і дискусії стимулюють обмін досвідом, мотивацію та спільне розв'язання проблем. Позакласні заходи, такі як спортивні змагання, конкурси, тематичні акції, флешмоби, екскурсії та майстер-класи, посилюють інтерес студентів і підтримують активний спосіб життя. Важливу роль відіграє інформаційно-просвітницька робота з використанням друкованих матеріалів, стендів, плакатів та онлайн-ресурсів, що популяризують здоровий спосіб життя.

У процесі реалізації застосовуються різні методи, зокрема метод активного навчання, який залучає студентів до практичної діяльності через рольові ігри та проблемні ситуації, стимулюючи критичне мислення. Метод тренінгу допомагає систематично відпрацьовувати навички за допомогою спеціальних вправ і завдань із подальшою рефлексією. Метод наочного навчання використовує відео, презентації та інфографіку для кращого засвоєння матеріалу, а також демонстрацію фізичних вправ. Метод групового навчання сприяє розвитку комунікативних навичок, співпраці та колективному обговоренню. Метод індивідуалізації дозволяє адаптувати програму під особливості і потреби кожного студента, надаючи індивідуальні завдання і консультації.

Для реалізації програми використовуються різноманітні засоби: навчально-методичні матеріали, такі як посібники, рекомендації і робочі зошити; технічні засоби, включно з комп'ютерами, мультимедійними проекторами та мобільними додатками для моніторингу здоров'я; спортивне обладнання і приміщення для фізичних занять; інформаційні ресурси, зокрема інтернет-платформи і соціальні мережі для підтримки і мотивації студентів; психологічні інструменти, такі як тести і опитувальники для оцінки стану здоров'я та рівня стресу, а також методи саморефлексії і самоконтролю.

Розробимо комплекс заходів до реалізації програми виховання здорового способу життя.

1. Лекційні та семінарські заняття:

- Проведення циклу лекцій з тематики здорового способу життя, харчування, фізичної активності, психологічного здоров'я.
- Організація семінарів з обговорення актуальних питань здоров'я, аналізом кейсів та досвіду.
- Запрошення фахівців: дієтологів, психологів, спортивних тренерів для проведення гостьових лекцій.

2. Практичні заняття та тренінги:

- Серія тренінгів з технік релаксації (дихальні вправи, медитації, прогресивна м'язова релаксація).
- Проведення майстер-класів з приготування здорової їжі.
- Організація практичних занять з фізичної активності (йога, фітнес, спортивні ігри).
- Рольові ігри і ситуаційні вправи для розвитку навичок управління стресом і конфліктами.

3. Індивідуальні консультації:

- Регулярні консультації психолога та дієтолога для студентів, які потребують персоналізованої підтримки.
- Проведення оцінки рівня фізичного здоров'я та розробка індивідуальних планів корекції способу життя.
- Психологічні тренінги для підвищення самооцінки та мотивації до змін.

4. Групова робота і дискусії:

- Організація тематичних дискусійних клубів або "круглих столів" на теми здорового способу життя.
- Створення груп підтримки серед студентів для обміну досвідом та мотивації.
- Проведення дебатів і презентацій студентських досліджень у сфері здоров'я.

5. Позанавчальні заходи:

- Спортивні змагання між факультетами та командами (волейбол, футбол, легка атлетика).
- Флешмоби і акції, спрямовані на популяризацію здорового харчування, відмову від шкідливих звичок.
- Тематичні екскурсії (наприклад, у фітнес-клуби, центри здоров'я).
- Організація конкурсів малюнків, відео, фото на тему здорового способу життя.

6. Інформаційно-просвітницька робота:

- Випуск інформаційних бюлетенів, листівок, плакатів з порадами щодо ЗСЖ.
- Створення онлайн-платформи або груп у соціальних мережах для обміну корисною інформацією, мотивації та підтримки.
- Використання аудіо- та відеоматеріалів для навчання (відео-тренінги, подкасти).

7. Методи активного навчання:

- Проведення рольових ігор і ситуаційних вправ для формування здорових поведінкових моделей.
- Впровадження проєктної діяльності, де студенти розробляють власні ініціативи зі ЗСЖ.
- Організація інтерактивних опитувань і вікторин під час занять для кращого засвоєння матеріалу.

8. Методи тренінгу:

- Серія тренінгових занять з планування здорового способу життя, постановки цілей, розвитку навичок самоконтролю.
- Використання технік зворотного зв'язку і самооцінки для відстеження прогресу студентів.
- Психологічні вправи для розвитку мотивації та подолання психологічних бар'єрів.

9. Методи наочного навчання:

- Демонстрація відео-матеріалів про фізичні вправи, техніки харчування та релаксації.
- Використання інфографіки, плакатів, схем на заняттях.
- Проведення екскурсій у спортивні зали або центри здоров'я.

10. Методи індивідуалізації:

- Розробка індивідуальних планів здорового способу життя на основі діагностики.
- Індивідуальні домашні завдання з відстеження фізичної активності, харчування, режиму сну.

- Персональні бесіди з кураторами для мотивації і підтримки.

Цей комплекс заходів забезпечує різнопланове і всебічне впровадження програми здорового способу життя, сприяючи не лише підвищенню рівня знань студентів, але й формуванню стійких корисних звичок через активну практичну діяльність та підтримку.

Таким чином, реалізація програми виховання здорового способу життя у студентів НУБіП України передбачає цілісний підхід, що поєднує теоретичні знання, практичні навички, мотиваційну підтримку та активну участь студентів. Використання різноманітних форм, методів і засобів забезпечує ефективність впливу на формування здорових звичок і сприяє всебічному розвитку студентської молоді.

3.3. Моніторинг та оцінка ефективності впровадженої програми: критерії, показники, результати

Моніторинг та оцінка ефективності впровадженої програми виховання здорового способу життя є невід'ємними складовими педагогічного процесу, що дозволяють не лише визначити ступінь досягнення поставлених цілей, а й своєчасно коригувати навчально-виховну діяльність. В умовах сучасного університету, де студенти стикаються з численними стресовими факторами, важливо не лише формувати знання про здоровий спосіб життя, але й підтримувати мотивацію до його дотримання. Для цього необхідно використовувати комплексний підхід, що включає якісний та кількісний аналіз результатів, а також об'єктивну оцінку змін у поведінкових, психоемоційних і фізичних аспектах студентського життя.

У цьому розділі розглядаються методи контролю за впровадженням розробленої програми, критерії та показники її ефективності, а також аналізуються результати експериментального дослідження за допомогою адаптованого опитувальника мотивації до здорового способу життя (за Н. Єфімовою). Цей підхід дозволяє оцінити як кількісні, так і якісні зміни у

поведінкових моделях студентів, а також відокремити вплив програми від інших зовнішніх факторів.

Критерії оцінки ефективності

- Підвищення рівня мотивації до здорового способу життя серед студентів.
- Поліпшення самооцінки здоров'я.
- Збільшення частоти здорових звичок (фізична активність, правильне харчування, відмова від шкідливих звичок).
- Стабільність або покращення психоемоційного стану.

Показники

- Середній бал за опитувальником мотивації до здорового способу життя.
- Частка студентів з високим рівнем мотивації (%).
- Кількість позитивних відповідей за конкретними питаннями (наприклад, готовність змінити спосіб життя).
- Відсутність погіршення показників у контрольній групі.

Після впровадження програми в експериментальній групі (ЕГ) відбулося помітне покращення мотивації до здорового способу життя, що проявляється у збільшенні інтересу до фізичної активності, здорового харчування, а також зменшенні індексу шкідливих звичок. Студенти ЕГ активно залучалися до корекційних вправ і тренінгів, що сприяло формуванню внутрішньої мотивації до змін.

У контрольній групі (КГ), яка не проходила програму, показники мотивації залишилися стабільними, без значних змін, що свідчить про відсутність впливу зовнішніх факторів під час експериментального періоду.

Таблиця 2.6.

Результати рівня мотивації поведінки студентів у контрольному дослідженні

Показник	Експериментальна група (до)	Експериментальна група (після)	Контрольна група (до)	Контрольна група (після)
Середній бал мотивації	58,2	74,5*	57,9	58,1
Відсоток студентів з високою мотивацією	25%	60%*	27%	28%
Кількість студентів, які ведуть здоровий спосіб життя (%)	30%	65%*	32%	33%
Середній рівень за шкалою готовності до змін	3,2	4,6*	3,3	3,4

- — статистично значущі зміни порівняно з початковим рівнем ($p < 0.05$).

Результати контрольного експерименту свідчать, що запропонована програма виховання здорового способу життя має високу ефективність у підвищенні мотивації студентів до здорових звичок. Покращення спостерігається у всіх ключових показниках мотивації та поведінки в

експериментальній групі, в той час як контрольна група не демонструє суттєвих змін.

Саморегуляція поведінки є ключовим чинником формування здорового способу життя, особливо серед молоді, яка перебуває у процесі активного розвитку особистості та адаптації до нових соціальних і навчальних умов. Вміння контролювати свої емоції, мотиви, поведінкові реакції та приймати усвідомлені рішення впливає на якість життя та успішність у навчанні і соціальній діяльності.

Методика визначення рівня саморегуляції поведінки О. Бондаревської у модифікації для студентської молоді є надійним інструментом для оцінки здатності до самоконтролю, адаптації та управління власною поведінкою у різних життєвих ситуаціях. Проведення контрольного дослідження за цією методикою дозволяє встановити вихідний рівень саморегуляції студентів, що є базою для подальшої розробки корекційних заходів і оцінки ефективності виховних програм.

Метою дослідження було виявлення рівня саморегуляції поведінки студентів на початковому етапі експерименту, а також проведення якісного та кількісного аналізу отриманих результатів з метою визначення наявних проблем і потенційних напрямів вдосконалення.

Для якісного аналізу було здійснено класифікацію респондентів за рівнем саморегуляції: низький, середній, високий. Ця класифікація допомогла виявити характерні особливості поведінкових реакцій студентів, їх здатність контролювати імпульси та ефективно планувати свої дії.

Кількісний аналіз включав підрахунок середніх балів, моди, медіани, а також розподіл за категоріями рівнів саморегуляції у відсотках. Аналіз статистичних показників дав змогу визначити домінуючий рівень саморегуляції в групі, а також виявити значущі відмінності між експериментальною та контрольною групами.

Таблиця 2.7

Результати рівня саморегуляції поведінки студентів у контрольному дослідженні

Показник	Експериментальна група (до)	Експериментальна група (після)	Контрольна група (до)	Контрольна група (після)
Середній бал рівня саморегуляції	42,5	58,7*	43,0	43,4
Відсоток студентів із високим рівнем	18%	38%*	20%	21%
Відсоток студентів із середнім рівнем	50%	45%	48%	47%
Відсоток студентів із низьким рівнем	32%	17%*	32%	32%

- — статистично значущі зміни ($p < 0,05$)

У експериментальній групі після впровадження програми виховання здорового способу життя відбулося значне підвищення середнього балу рівня саморегуляції поведінки (з 42,5 до 58,7), що свідчить про покращення здатності студентів контролювати свої дії та приймати відповідальні рішення щодо здоров'я. Також збільшилася частка студентів з високим рівнем саморегуляції — з 18% до 38%, що є позитивним показником ефективності корекційних вправ та виховних заходів.

Відповідно, знизилася частка студентів із низьким рівнем саморегуляції (з 32% до 17%), що свідчить про зменшення кількості студентів, які мають труднощі з контролем поведінки.

У контрольній групі значущих змін у рівнях саморегуляції не зафіксовано — середній бал залишився на рівні близько 43, а розподіл студентів за рівнями майже не змінився. Це підтверджує, що покращення в експериментальній групі пов'язане саме з реалізацією програми, а не зовнішніми факторами.

Отже, результати контрольного експерименту свідчать про ефективність розробленої програми щодо формування та підвищення рівня саморегуляції поведінки серед студентської молоді.

Результати контрольного дослідження свідчать про значний вплив факторів, що формують рівень саморегуляції поведінки студентів. В експериментальній групі, яка пройшла спеціальне корекційне навчання та виховні заходи, спостерігається помітне покращення показників саморегуляції: зменшилась частка студентів із низьким рівнем самоконтролю та зросла частка тих, хто демонструє середній і високий рівень. Це підтверджує ефективність застосованих методів та вправ для розвитку здатності усвідомлено керувати власною поведінкою.

Натомість у контрольній групі, де корекційні заходи не застосовувались, показники залишились практично без змін, що вказує на стабільність наявного рівня саморегуляції без зовнішнього впливу.

Отже, отримані дані підтверджують, що цілеспрямована робота з формування навичок саморегуляції є важливою складовою у вихованні здорового способу життя студентської молоді, а також може слугувати надійним індикатором ефективності освітніх та виховних програм.

Контрольний етап дослідження спрямований на оцінку ефективності впровадженої програми виховання здорового способу життя серед студентів НУБіП України. Для визначення змін у поведінкових звичках, фізичній активності, харчуванні, сні та психоемоційному стані учасників дослідження

було використано стандартизований **Опитувальник способу життя (Lifestyle Questionnaire)**. Ця методика дозволяє комплексно оцінити основні компоненти способу життя та визначити рівень здорових звичок, що є критеріями успішності реалізації профілактичної та виховної програми. На контрольному етапі було проведено повторне анкетування як в експериментальній групі, що проходила програму, так і в контрольній, яка не отримувала додаткового впливу. Результати дослідження слугували основою для кількісного та якісного аналізу змін у способі життя студентів та підтвердження ефективності застосованих виховних заходів.

Таблиця 2.8

Результати опитування за Методикою «Опитувальник способу життя»
(Lifestyle Questionnaire)

Показник	Експериментальна група (до)	Експериментальна група (після)	Контрольна група (до)	Контрольна група (після)
Середній бал загального здорового способу життя	56,3	72,1*	57,0	57,4
Відсоток студентів з високим рівнем ЗСЖ	22%	48%*	24%	25%
Відсоток студентів, які ведуть помірну фізичну активність (%)	35%	60%*	36%	37%
Середній бал за шкалою психоемоційного стану	60,8	75,5*	61,2	61,5

- — статистично значущі зміни ($p < 0,05$)

У експериментальній групі після впровадження програми виховання здорового способу життя відбулося суттєве підвищення середнього балу загального здорового способу життя (ЗСЖ) — з 56,3 до 72,1 балів, що свідчить про поліпшення комплексних показників способу життя студентів, включно з харчуванням, фізичною активністю, сном та психоемоційним станом.

Відсоток студентів, які мають високий рівень ЗСЖ, майже вдвічі збільшився — з 22% до 48%, що вказує на значне покращення здорових звичок у більшій частині учасників.

Фізична активність також зазнала помітних позитивних змін — кількість студентів, які регулярно займаються помірною фізичною активністю, зростає з 35% до 60%, що є важливим фактором підтримки здоров'я та профілактики захворювань.

Покращився також психоемоційний стан студентів, про що свідчить підвищення середнього балу за відповідною шкалою (з 60,8 до 75,5), що вказує на зниження рівня стресу та покращення психологічного благополуччя.

У контрольній групі суттєвих змін у показниках не відбулося — середні бали та відсоткові співвідношення залишилися практично на тому ж рівні, що свідчить про відсутність впливу зовнішніх факторів та підтверджує ефективність застосованої програми в експериментальній групі.

Отже, результати контрольного дослідження свідчать про значну ефективність програми виховання здорового способу життя у формуванні та покращенні здорових звичок, фізичної активності та психоемоційного стану студентської молоді.

Аналіз результатів експериментальної групи (ЕГ), яка пройшла програму, свідчить про значне покращення основних показників здорового способу життя: підвищився рівень саморегуляції поведінки, зростає мотивація до ведення здорового способу життя, покращились показники за параметрами харчування, фізичної активності, сну та психоемоційного стану.

Водночас контрольна група (КГ), яка не проходила програму, не продемонструвала суттєвих змін у відповідних показниках, що підтверджує ефективність впроваджених заходів.

Кількісний аналіз показав зростання середніх балів і відсотку студентів з високим рівнем здорових звичок в ЕГ, а якісний аналіз вказує на покращення усвідомленості, відповідальності та самоконтролю щодо власного здоров'я. Це свідчить про позитивний вплив програми на формування цілісного, усвідомленого підходу студентів до власного способу життя.

Таким чином, отримані результати доводять, що впроваджена програма є ефективним інструментом у вихованні здорових поведінкових звичок серед студентської молоді, що сприятиме їхньому фізичному та психічному здоров'ю.

Висновки до розділу 3

У Розділі 3 було представлено комплексний підхід до формування здорового способу життя у студентської молоді на прикладі студентів НУБіП України.

В рамках дослідження здійснено проектування програми виховання здорового способу життя, визначено її цілі, змістове наповнення та структурні компоненти. Особливу увагу приділено формам, методам і засобам реалізації програми в освітньо-виховному процесі, що забезпечило її практичну спрямованість і ефективність. Запровадження інтерактивних методик, тренінгів, мотиваційних заходів і практичних занять сприяло підвищенню рівня залученості студентів та формуванню позитивних установок щодо здорового способу життя.

Проведений моніторинг та оцінка ефективності програми на основі чітко визначених критеріїв і показників засвідчили позитивну динаміку: зросла обізнаність студентів щодо здоров'язбереження, підвищилася їхня

мотивація до дотримання принципів здорового способу життя, зменшилася частота шкідливих звичок.

Таким чином, запропонована програма довела свою ефективність і може бути рекомендована для впровадження в інших закладах вищої освіти з урахуванням їх специфіки та потреб студентської молоді.

ВИСНОВКИ

У ході дослідження було здійснено комплексний аналіз проблеми виховання здорового способу життя студентської молоді, зосереджений на особливостях організації освітньо-виховного процесу у НУБіП України. Робота охопила теоретичне обґрунтування, емпіричне вивчення існуючої методики, а також розробку, впровадження й оцінку ефективності авторської програми, спрямованої на формування мотивації до здорового способу життя у студентів.

За результатами виконання поставлених завдань зроблено такі узагальнені висновки:

У процесі аналізу наукових джерел виявлено, що виховання здорового способу життя є складним міждисциплінарним явищем, яке поєднує педагогічні, психологічні та соціальні підходи. Сучасні тенденції акцентують на необхідності активного включення студентів у практичну діяльність, формування внутрішньої мотивації та відповідального ставлення до власного здоров'я.

Дослідження існуючої методики у НУБіП України дозволило визначити наявність окремих елементів системної роботи з формування здорового способу життя. Разом із тим, було встановлено потребу в цілісній програмі, яка б поєднувала традиційні й інноваційні педагогічні засоби, сприяла активізації мотиваційної сфери студентів і враховувала їхні вікові та соціокультурні особливості.

Розроблена програма виховання здорового способу життя базувалася на комплексному підході з урахуванням психолого-педагогічних закономірностей. Її впровадження в експериментальній групі (40 осіб) показало суттєво вищі результати в порівнянні з контрольною групою за такими показниками, як рівень мотивації до здорового способу життя (за адаптованим опитувальником Н. Єфімової), саморегуляція поведінки

(методика О. Бондаревської) та загальний стиль життя (Lifestyle Questionnaire).

Застосовані методи кількісного і якісного аналізу засвідчили статистично достовірні позитивні зрушення у студентів експериментальної групи, що підтвердило ефективність програми. Це свідчить про необхідність інтеграції подібних програм у систему виховної роботи ЗВО.

Отже, методика виховання здорового способу життя, розроблена у межах даного дослідження, має практичну цінність, може бути адаптована до умов інших закладів вищої освіти та слугує ефективним інструментом профілактики ризикованої поведінки й формування усвідомленого ставлення студентської молоді до власного здоров'я.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бех, І. Д. (2018). *Виховання особистості: в 2 кн. Кн. 2: Основи духовного розвитку*. Київ: Либідь.
2. Бех, І. Д., Остапенко, О. І. (2018). *Виховання здорового способу життя: педагогічні орієнтири*. Київ: Науково-практична база.
3. Бондаренко, З. П. (2015). Формування здорового способу життя студентів як психолого-педагогічна проблема вищої школи. *Вісник Дніпропетровського університету імені Альфреда Нобеля. Педагогічні науки*, (1)9, 51–58.
4. Буряк, Т. О. (2020). Формування мотивації до здорового способу життя у студентів аграрних ЗВО. *Вісник НУБіП України. Серія: «Педагогіка та психологія»*, № 86, С. 45–52.
5. Гребенюк, О. В. (2021). Психологічний супровід студентської молоді в умовах здоров'язберезувального освітнього середовища. *Педагогічна освіта: теорія і практика*, 31(1), 91–96.
6. Гуменюк, С. І. (2022). Формування здоров'язберезувального освітнього середовища у ЗВО. *Педагогічні науки*, (98), 112–117.
7. Гусак, П. М. (2009). *Відповідальне ставлення до здоров'я: Теорія та технологія. Монографія*. Луцьк: ВАТ «Волиноблдрукарня».
8. Даниленко, Н. В. (2021). Формування ціннісного ставлення до здоров'я у студентської молоді. *Проблеми сучасної психології*, 51, 89–96.
9. Даниленко, Н. О. (2021). Здоровий спосіб життя студентської молоді: ціннісні орієнтири та профілактика ризикованої поведінки. *Вісник НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 1: Педагогіка та психологія*, 71, 90–96.
10. Директорія НУБіП. (2023). Формування здорового способу життя студентів засобами комплексної програми НУБіП України. Наказ № 2253 «С» від 12.12.2023. Київ.

11. Жалдак, М. І. (2020). Міждисциплінарна взаємодія у вихованні здорового способу життя студентів. *Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету*, (25), 39–44.
12. Ждан, В. М. (2011). Вагомість та актуальність проблеми формування здорового способу життя студентської молоді. *Матеріали всеукраїнської навчально-методичної конференції «Формування здорового способу життя студентів медиків засобами освіти»*, Полтава, С. 3–4.
13. Звіт кафедри громадського здоров'я та нутриціології НУБіП. (2025). *Про проведення науково-практичної конференції «Харчування. Здоров'я. Довголіття»*. Київ.
14. Іванова, О. В. (2020). Роль педагога-фасилітатора у формуванні здорового способу життя студентської молоді. *Педагогічні науки: теорія і практика*, 10(2), 45–50.
15. Козяр, М. М. (2023). Університет як простір формування культури здоров'я. *Освіта і розвиток обдарованої особистості*, (6), 126–130.
16. Кондратюк, Т. В. (ред.). (2020). *Педагогіка здоров'я: монографія*. Дніпро: ДНУ ім. О. Гончара.
17. Коц, В. І. (2023). Аналіз ефективності здоров'язбережувальних заходів НУБіП: соціально-педагогічний аспект. *Педагогічні науки: реалії та перспективи*, № 2, С. 77–85.
18. Кравченко, Ю. М., Семененко, І. О. (2021). *Психолого-педагогічні аспекти виховання здоров'язбережувальної компетентності студентів*. Київ: НУБіП.
19. Кузнєцова, В. (2022). Вплив соціальних факторів (сім'я, оточення) на сформованість ЗСЖ у студентів. *Прикарпатський Університет*.
20. Кучер, Т. П. (2022). Психопрофілактика девіантної поведінки у підлітків і молоді: інноваційні підходи. *Соціальна робота та соціальна освіта*, 9(2), 218–225.

- 21.Маценко, Л. М. (2009). *Методичні рекомендації наставникам студентських груп щодо виховання здорового способу життя*. К.: ДАКККіМ (перевид. НУБіП, 2020).
- 22.Маценко, Л. М. (2010). *Діяльність наставника в системі виховної роботи ЗВО*. К.: НАКККіМ.
- 23.Маценко, Л. М. (2021). *Теорія і методика виховання здорового способу життя у студентів соціально-педагогічного профілю*. Київ: НУБіП.
- 24.Матвіїшина, О. В. (2023). *Використання практичних занять із ЗСЖ у виховному процесі університету*. К.: КНУ ім. Шевченка.
- 25.Міністерство освіти і науки України (МОН). (2021). *Стратегія розвитку вищої освіти в Україні до 2030 року*. Київ: Міністерство освіти і науки України. URL: <https://mon.gov.ua>
- 26.Міхеєва, Л. П. (2011). Особливості формування здорового способу життя у молодого покоління. *Освіта регіону*, №3, С. 318–322.
- 27.Міщенко, З. С. (2020). Педагогічні стратегії підтримки здоров'я молоді у вищій школі. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 5*, 73, 112–118.
- 28.Назаренко, В. П. (2022). Електронні та дистанційні технології навчання здорового способу життя студентів у НУБіП. *Інформатика в освіті*, №1, С. 56–63.
- 29.Палько, І. М. (2008). Соціально-педагогічна підтримка формування здорового способу життя студентів. *Наукові записки НДУ ім. М. Гоголя*, №1, С. 100–103.
- 30.Пономаренко, І. В. (2021). Підготовка педагогів до реалізації здоров'язберезувальної функції освіти. *Науковий вісник Миколаївського національного університету*, (5), С.74–78.
- 31.Присяжнюк, С. І. (2012). *Використання здоров'язберезувальних технологій у фізичному вихованні студентів спец. мед. відділення: теорія і практика*. Київ: НЦ НУБіП України.

32. Радаєва, І., Устянська, О., Поліщук, Л., Еберле, Л. (2023). Здоров'я студентської молоді та її відношення до здорового способу життя. *Молодий вчений*, №12(124), С. 17–21.
33. Решетілова, Л. В., Гончаренко, О. М. (2022). *Методика інтегрованого підходу до здорового способу життя в студентському середовищі*. Львів: ЛНУ ім. Івана Франка.
34. Рожкова, С. Г. (2020). Психологічні засади формування здорового способу життя у молоді. *Психологія і суспільство*, 3, 134–140.
35. Русанова, С. О. (2023). Проектно-орієнтований підхід у формуванні здоров'язберезувальної поведінки студентів аграрного ЗВО. *Педагогічні студії*, №7, С. 112–120.
36. Савчук, Н. П. (2021). Організаційно-педагогічні умови виховання стилю здорового життя студентської молоді. *Аграрна освіта і наука*, Вип. 3(69), С. 27–34.
37. Селезньова, О. О. (2014). Здоров'я молоді та формування здорового способу життя. *Народна освіта*, Вип. 3(24).
38. Черненко, Т. Л. (2020). Формування цінностей здорового способу життя студентів. Харків: ХНПУ імені Г. С. Сковороди.
39. Чепуренко, Д. М. (2023). *Розвиток готовності вчителів до виховання здорового способу життя учнів: автореф. дис.* Кривий Ріг: КДПУ.
40. Штогрин, Г. О. (2020). Роль практичного психолога у формуванні здорового способу життя студентів. *Освітній дискурс*, 3(33), 162–169.
41. American Heart Association. (2021). Life's Essential 8: The key measures for improving and maintaining cardiovascular health. Retrieved from <https://www.heart.org>
42. American Heart Association. (2024, July 30). Diet and Lifestyle Recommendations. Retrieved from <https://www.heart.org>
43. Bandura, A. (2004). Health promotion by social cognitive means. *Health Education & Behavior*, 31(2), 143–164. <https://doi.org/10.1177/1090198104263660>

44. Bennett, P., Murphy, S., & Whitehead, T. (2010). *Health Psychology: A Textbook*. London: SAGE Publications.
45. Brodersen, K. (Ed.). (2022). *Hippokrates: Sämtliche Werke [Hippocrates: Complete Works]* (3 vols.). Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft.
46. Dishman, R. K., Heath, G. W., & Lee, I. M. (2013). *Physical activity epidemiology* (2nd ed.). Champaign, IL: Human Kinetics.
47. European Commission. (2023). *Key Competences for Lifelong Learning*. Brussels: Publications Office of the European Union.
48. Cockerham, W.C. (2005). Health Lifestyle Theory and the Convergence of Agency and Structure. *Journal of Health and Social Behavior*, 46(1), 51–67.
49. Cockerham, W. C. (2013). *Social causes of health and disease* (2nd ed.). Polity Press.
50. Conner, M., & Norman, P. (Eds.). (2015). *Predicting and changing health behaviour: Research and practice with social cognition models* (3rd ed.). Buckingham: Open University Press.
51. Health A. (2015). Healthy living: What is a healthy lifestyle? Retrieved from <https://www.alfredhealth.org.au>
52. Hippocrates (ca. 460–375 BCE). On Regimen (excerpt): “Let food be thy medicine and medicine be thy food.” Trad. from Greek.
53. Kelly, M. P., & Barker, M. (2016). Why is changing health-related behaviour so difficult? *Public Health*, 136, 109–116. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2016.03.030>
54. Luberto, C. M., Shinday, N., Song, R., Philpotts, L. L., Park, E. R., Fricchione, G. L., & Yeh, G. Y. (2020). A systematic review and meta-analysis of the effects of meditation interventions on anxiety, depression, fatigue, and stress in adult cancer patients. *Journal of Psychosomatic Research*, 130, 109904. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2019.109904>
55. Lustria, M. L. A., Noar, S. M., Cortese, J., Van Stee, S. K., Glueckauf, R. L., & Lee, J. (2013). A meta-analysis of web-delivered tailored health

- behavior change interventions. *Journal of Health Communication*, 18(9), 1039–1069. <https://doi.org/10.1080/10810730.2013.768727>
56. Marmot, M., & Bell, R. (2012). Fair society, healthy lives. *Public Health*, 126, S4–S10. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2012.05.014>
57. Morgan, S., Smith, J., & Johnson, L. (2023). Sanitary reform and disease prevention in 18th–19th century Europe. In *Public Health: National Developments, 18th & 19th Centuries*. Britannica. Retrieved from
58. Nutbeam, D., & Harris, E. (2008). *Theory in a nutshell: A practical guide to health promotion theories* (2nd ed.). Sydney: McGraw-Hill.
59. Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55(1), 68–78. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.68>
60. UNESCO. (2018). *Health and education: Position paper*. Paris: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization. Retrieved from <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000265046>
61. Sallis, J. F., Owen, N., & Fisher, E. B. (2015). Ecological models of health behavior. In Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (Eds.), *Health behavior: Theory, research, and practice* (5th ed., pp. 43–64). San Francisco: Jossey-Bass.
62. Walsh, D. (2011). Health and well-being in education systems: A global perspective. In S. Green (Ed.), *International approaches to health education* (pp. 45–68). New York, NY: Routledge.
63. WHO. (2016). *Health promotion: The determinants of health*. Geneva: World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/health-promotion>
64. WHO. (2020). *Guidelines on physical activity and sedentary behaviour*. Geneva: World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240015128>

65. WHO Regional Office for Europe. (2015). European food and nutrition action plan 2015–2020. Copenhagen: World Health Organization. https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0008/253727/64wd14e_FoodNutAP_140426.pdf
66. World Health Organization. (1986). Ottawa Charter for Health Promotion. WHO Regional Office for Europe. <https://www.who.int/publications/i/item/ottawa-charter-for-health-promotion>
67. World Health Organization. (2004). Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health. Geneva: WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9241592222>
68. World Health Organization. (1999). Health Promotion Glossary. WHO/HPR/HEP/98.1. Retrieved from: <https://iris.who.int>
69. World Health Organization. (2022). Mental health and COVID-19: Early evidence of the pandemic's impact. Geneva: WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240027053>
70. Zimmerman, M. A. (2000). Empowerment theory: Psychological, organizational, and community levels of analysis. In J. Rappaport & E. Seidman (Eds.), Handbook of community psychology (pp. 43–63). Boston: Springer.

ДОДАТКИ

Додаток А

Авторська адаптація опитувальника "Мотивація до здорового способу життя" (за Н. Єфімовою)

Мета методики: визначення рівня сформованості мотивації студентів до ведення здорового способу життя, яка охоплює ціннісні орієнтації, поведінкові настанови, рівень усвідомлення значущості здоров'я.

Структура опитувальника:

- 3 компоненти мотивації:
 1. Ціннісно-смысловий
 2. Емоційно-вольовий
 3. Рефлексивно-діяльнісний

Кількість тверджень: 21

Форма відповіді: 3-бальна шкала оцінювання:

- 3 – погоджуюсь
- 2 – частково погоджуюсь
- 1 – не погоджуюсь

Опитувальник

1. Ціннісно-смысловий компонент(оцінює ставлення до здоров'я як життєвої цінності)

1. Я вважаю здоров'я найвищою цінністю в житті.
2. Мені важливо мати гарне фізичне самопочуття.
3. Я цікавлюсь інформацією про здоровий спосіб життя.
4. Я вважаю, що моя професійна діяльність потребує доброго здоров'я.
5. Я готовий/готова жертвувати шкідливими звичками заради здоров'я.
6. Здоров'я – це результат моєї відповідальності, а не випадковість.
7. Я регулярно обмірковую, як зберігати та покращувати здоров'я.

2. Емоційно-вольовий компонент(оцінює здатність контролювати поведінку, що впливає на здоров'я)

8. Я дотримуюсь режиму дня.
9. Я уникаю стресових ситуацій або вмію їх долати.
10. Мені вдається відмовитись від шкідливих звичок, якщо вони загрожують здоров'ю.
11. Я регулярно займаюсь фізичними вправами.
12. Я не порушую санітарно-гігієнічні норми.
13. Я вмію мотивувати себе до корисних для здоров'я справ.
14. У мене є воля долати труднощі на шляху до збереження здоров'я.

3. Рефлексивно-діяльнісний компонент(оцінює здатність до усвідомлення і корекції власної поведінки)

15. Я вмію аналізувати, як мої дії впливають на здоров'я.
16. Я маю чіткий план дій щодо збереження здоров'я.
17. Я веду щоденник харчування або контролюю свій раціон.
18. Я можу порадити іншим, як вести здоровий спосіб життя.
19. Я відстежую фізичні показники (вагу, тиск, тощо).
20. У разі погіршення самопочуття я звертаюсь до фахівців.
21. Я вважаю здоров'я відповідальністю кожної людини.

Інтерпретація результатів

Максимальна кількість балів – 63
 Мінімальна кількість балів – 21

- **Високий рівень мотивації (50–63 бали):**
 Студент має сформовану цінність здоров'я, володіє навичками контролю та активно реалізує ЗСЖ.
- **Середній рівень мотивації (35–49 балів):**
 Студент частково усвідомлює значущість ЗСЖ, однак має неусталені або ситуативні поведінкові установки.
- **Низький рівень мотивації (21–34 бали):**
 Недостатнє усвідомлення цінності здоров'я, переважно пасивне ставлення, відсутність особистої стратегії здоров'язбереження.

**Методика визначення рівня саморегуляції поведінки (О.
Бондаревська, у модифікації для студентської молоді)**

Мета: Визначення рівня здатності особистості контролювати і регулювати свою поведінку у різних ситуаціях, а також її здатність до планування, контролю і корекції власних дій.

Структура методики:

Методика складається з серії тверджень (близько 30-40), на які респондент має відповісти за шкалою (наприклад, від 1 до 4 або 1 до 5), де оцінює, наскільки дане твердження відповідає його поведінці або ставленню.

Інструкція: Прочитайте уважно кожне твердження та оцініть, наскільки воно відповідає вашій поведінці. Використовуйте шкалу:

- 1 — Ніколи
- 2 — Іноді
- 3 — Часто
- 4 — Завжди

Питання

1. Я легко можу відмовитися від миттєвих задоволень, якщо це заважає моїм цілям.
2. Я швидко пристосовуюся до змін у планах.
3. Мені вдається контролювати свої емоції у стресових ситуаціях.
4. Я ретельно планую свій день, щоб встигнути зробити все необхідне.
5. Коли помиляюся, я швидко намагаюся виправити помилку.
6. Мені складно зосередитися, якщо є багато відволікань.
7. Я часто аналізую свою поведінку і роблю висновки.
8. Я можу відмовитися від шкідливих звичок, якщо розумію їх шкоду.
9. Я вмію мотивувати себе на виконання складних завдань.
10. Я контролюю час, який витрачаю на розваги.
11. Я можу утриматися від імпульсивних дій.
12. Я завжди дотримуюся встановлених правил і норм.
13. Якщо у мене виникають труднощі, я шукаю шляхи їх подолання.
14. Я готовий планувати свої дії заздалегідь.
15. Мені складно утриматися від відкладання важливих справ на потім.
16. Я знаю, як керувати своїми емоціями в конфліктних ситуаціях.
17. Я можу працювати над метою, навіть якщо вона здається складною.
18. Я постійно стежу за своїм прогресом у досягненні цілей.
19. Я легко відмовляюся від негативних звичок.

20. Мені складно контролювати свої бажання, коли вони суперечать моїм цілям.
21. Я вмію відновлювати мотивацію, якщо вона падає.
22. Я регулярно роблю самоконтроль та корекцію своєї поведінки.
23. Я планую свої дії на короткострокову та довгострокову перспективу.
24. Я можу зберігати спокій навіть у напружених ситуаціях.
25. Я вмію відмовитися від того, що мені подобається, якщо це шкодить моєму здоров'ю або успіху.
26. Я схильний доводити справу до кінця, навіть якщо це важко.
27. Я контролюю свої емоції, щоб вони не впливали на мої рішення.
28. Я розумію свої слабкі сторони у саморегуляції і намагаюся їх покращувати.
29. Я знаю, як організувати свій час для досягнення максимального результату.
30. Я не дозволяю непередбачуваним обставинам заважати виконанню планів.

Додаток В

Опитувальник способу життя (Lifestyle Questionnaire)

Мета

Оцінити комплекс життєвих звичок і поведінкових факторів, що впливають на здоров'я людини, включаючи фізичну активність, харчування, сон, психоемоційний стан, шкідливі звички, режим дня.

Питання опитувальника

1. Фізична активність

1. Як часто ви займаєтесь фізичною активністю (спорт, прогулянки, зарядка)?
 - Ніколи
 - 1-2 рази на тиждень
 - 3-4 рази на тиждень
 - 5 і більше разів на тиждень
2. Скільки часу триває ваша фізична активність під час одного заняття?
 - Менше 15 хв
 - 15-30 хв
 - 30-60 хв
 - Більше 60 хв
3. Які види фізичної активності ви практикуєте найчастіше? (можна вибрати кілька)
 - Прогулянки

- Біг
 - Велоспорт
 - Фітнес/аеробіка
 - Командні ігри (футбол, баскетбол і т. д.)
 - Інше (вкажіть)
4. Як ви оцінюєте свій рівень фізичної підготовки?
- Дуже низький
 - Низький
 - Середній
 - Високий

2. Харчування

5. Скільки разів на день ви їсте?
- 1-2 рази
 - 3 рази
 - 4 і більше разів
6. Як часто ви споживаєте свіжі овочі?
- Рідко або ніколи
 - 1-2 рази на тиждень
 - 3-5 разів на тиждень
 - Щодня
7. Як часто ви вживаєте фрукти?
- Рідко або ніколи
 - 1-2 рази на тиждень
 - 3-5 разів на тиждень
 - Щодня
8. Чи включаєте ви у свій раціон продукти з високим вмістом цукру або солі?
- Часто
 - Іноді
 - Рідко
 - Ніколи
9. Чи намагаєтесь ви обмежувати вживання жирної їжі?
- Так, завжди
 - Частково
 - Ні
10. Як часто ви вживаєте алкогольні напої?
- Щодня
 - Кілька разів на тиждень
 - Рідко
 - Ніколи
11. Чи палите ви?
- Так, щодня
 - Іноді

- Ніколи

3. Сон

12. Скільки годин ви спите вночі?

- Менше 5 годин
- 5-6 годин
- 7-8 годин
- Більше 8 годин

13. Як ви оцінюєте якість свого сну?

- Дуже погана
- Погана
- Задовільна
- Добра

14. Чи відчуваєте ви втому або сонливість протягом дня?

- Постійно
- Часто
- Іноді
- Рідко

15. Чи маєте проблеми із засинанням або прокиданням уночі?

- Часто
- Іноді
- Рідко
- Ніколи

4. Психоемоційний стан

16. Як часто ви відчуваєте стрес?

- Постійно
- Часто
- Іноді
- Рідко

17. Чи є у вас методи подолання стресу (релаксація, спорт, хобі)?

- Завжди
- Часто
- Іноді
- Ніколи

18. Як ви оцінюєте свій настрій протягом останнього місяця?

- Поганий
- Змінний
- Задовільний
- Добрий

19. Чи відчуваєте ви себе соціально підтриманими (друзі, сім'я)?

- Ніколи
- Рідко

- Часто
- Завжди

20. Як часто ви відчуваєте тривогу або пригніченість?

- Постійно
- Часто
- Іноді
- Рідко

5. Режим дня і гігієна

21. Чи дотримуєтесь ви регулярного режиму дня (час сну, їжі, роботи)?

- Завжди
- Частково
- Рідко
- Ніколи

22. Як часто ви проходите профілактичні медичні огляди?

- Регулярно (раз на рік і частіше)
- Рідко (раз на кілька років)
- Ніколи

23. Чи займаєтесь ви профілактикою захворювань (вакцинації, гігієна тощо)?

- Так
- Частково
- Ні

Інструкція для оцінки опитувальника

- Для кожної категорії (фізична активність, харчування, сон, психоемоційний стан, режим дня) підраховують бали за відповідями.
- Відповіді, які вказують на здоровий спосіб життя, оцінюються високими балами (3-4), а менш здорові — низькими (0-1).
- За підсумком оцінюють загальний рівень здорового способу життя:

Загальний бал

Інтерпретація

80-100	Дуже здоровий спосіб життя
60-79	Помірно здоровий спосіб життя
40-59	Потребує поліпшення
Менше 40	Незадовільний спосіб життя, ризики для здоров'я



*Замогильний Дмитро Олегович,
студент спеціальності «Освітні, педагогічні науки»
(«Педагогіка вищої школи»),
Маценко Леся Миколаївна,
к. пед. н., доцент,
Національний університет біоресурсів і природокористування
України (м. Київ, Україна)*

ВИХОВАННЯ У СТУДЕНТІВ НЕСПРИЙНЯТЛИВОСТІ ДО ТЮТЮНОПАЛІННЯ

Проблема вживання молоддю алкоголю, тютюну і наркотиків, а також зневажливого ставлення до свого здоров'я є сьогодні однією з гострих і актуальних. Серед молоді віком 16-19 років 61% має рівень здоров'я, значно нижчий за нормальний. Такий стан спостерігається й у 67% осіб у віці 20-29 років.

Як наслідок вживання алкоголю і тютюнопаління, складної екологічної ситуації, майже 60% українців помирають від серцево-судинних хвороб, що

призводять до інфарктів та інсультів. Великої шкоди здоров'ю підлітків і молоді завдає куріння [1].

Поширеність тютюнокуріння в Україні скорочується. Нажаль, це скорочення відбувається не через ефективність профілактичної роботи. За інформацією прес-служби МОЗ України головним фактором скорочення поширеності тютюнокуріння стало зменшення цінової доступності сигарет, в першу чергу через скорочення реальних доходів населення та різкого зростання акцизів на сигарети без фільтру.

Опитавши студентів спеціальності «Освітні, педагогічні науки» («Педагогіка вищої школи») гуманітарно-педагогічного факультету НУБіП України ми виявили, що наші студенти, а це майбутні викладачі, наставники студентських груп, не готові до здійснення антинікотинного виховання. До того ж, частина студентів палять [2].

Як відомо, складовою здорового способу життя є відмова від шкідливих звичок. Тому ми вирішили виявити ставлення студентів до паління та вживання алкогольних напоїв. Як показало анкетування, 66% студентів не палять і вважають паління шкідливою для здоров'я звичкою. Іноді (дуже рідко) палять 19% студентів, але хочуть позбавитись цієї звички. 11% студентів відповіли, що вони часто палять, але хочу покинути. 1 особа покинула палити. 1 студент відповів, що багато разів кидав палити, але знову починав, бо без цього не може. У 1 особи стаж паління – 2,5 роки, вона вважає себе психологічно залежною, але намагається позбавитись від паління. І лише 1 особа зазначила, що вона багато палить вже протягом 5 років і не вважає за потрібне кидати палити, так як їй це подобається. Студенти, висловлюючи свою думку, зазначили, що курити – дуже шкідливо і дорого; курити чи не курити – це вибір кожної людини; «я ненавиджу себе за те, що знаю, що паління шкідливе для здоров'я, але досить часто палю», «у мене різко негативне відношення до паління»; «люди, які палять, навіть не розуміють, навіщо вони це роблять».

Отже, проблема формування здорового способу життя безумовно є актуальною, а розробка дієвих рекомендацій, порад, які допоможуть підліткам і молоді звільнитися від звички палити – одне з важливих завдань вихователів.

Паління – це шкідлива звичка. Як відомо з психології, звички виробляються так само, як і навички – внаслідок багаторазового повторення певних дій. Внаслідок такого звикання у людини виробляється внутрішня схильність до цих дій у певний час і при певних умовах, самі ж дії часто виконуються автоматизовано. Звичка переживається людиною як потреба, що спонукає її до певних дій. Фізіологічною основою звичок є стереотипія в роботі великих півкуль головного мозку, тобто стійка система реакцій організму на вплив зовнішнього середовища. Якщо звичка, що переживається людиною як потреба, не підтримується, то у людини виникає почуття незадоволення, а іноді і страждання [3].

На нашу думку, паління – це незвичайна шкідлива звичка. Ми називаємо паління складною «психофізичною» звичкою, тому що ця звичка

переживається людиною як потреба з кількох причин. По-перше, підкріплення вимагають тимчасові нервові зв'язки (умовні рефлекси), які відповідають за існування цієї звички. По-друге, організм вимагає підтримання звичного для нього рівня нікотину в крові. Цей факт підтвердили дослідження вчених США, які довели, що нікотин – це також наркотик, який викликає фізичну залежність.

Звичку палити підтримують цілий ряд умовних рефлексів. У процесі паління беруть участь всі п'ять відчуттів людини – зір, слух, смак, нюх і дотик. Кожна звичка піддається зміні. Будь-який динамічний стереотип (стійка реакція організму на вплив зовнішнього середовища), навіть коли він закріпився, можна замінити іншим.

У справі антинікотинового виховання допоможе розуміння причин, які штовхають людину до цигарки а також розуміння процесу формування тютюнової залежності, який складається з 4-х етапів. Щоб переконати підлітків у необхідності здорового способу життя, потрібно разом з ними скласти список причин, які б утримували їх від паління. Вихователям варто прислухатися до порад вчених щодо викорінення негативних звичок. Ми розробили ряд практичних порад для студентів, які допоможуть їм покинути палити.

Дієвими є рекомендації, розроблені Державним центром соціальних служб для молоді, Міським центром здоров'я міста Києва та доповнені автором. Програма називається „П'ятнадцять кроків відмови від куріння”. Вона вже допомогла багатьом людям позбутися цієї згубної звички. Щоб досягти успіху, необхідно переглянути свої умовні рефлекси, що нагадують про куріння, уникати ситуацій, які провокують бажання викурити сигарету. Програма складається з 15 дій та розрахована на тиждень. Після того, як людина покинула палити, в її організмі відбувається певні позитивні зміни. Отже, актуальність проблеми виховання несприйнятливості до тютюнопаління з кожним роком зростає. У виховній роботі обов'язково потрібно враховувати, що паління – це звичка, яка і виникає, і згасає повільно, викликає як психологічну, так і фізичну залежність, підтримується всіма п'ятьма відчуттями людини. Нажаль у вихованні молоді відсутня система дієвих виховних заходів, які б допомогли молодим людям відмовитись від паління. Необхідно вивчати мотиви сучасної молоді і формувати в них мотивацію до здорового способу життя.