

**А.М. Сердюк,
М.П. Гулич,
О.Д. Петренко,
Л.С. Любарська,
А.В. Коблянська**

ОБІЗНАНІСТЬ ТА УСВІДОМЛЕННЯ СТУДЕНТСЬКОЮ МОЛОДДЮ ЗАГРОЗИ ДЛЯ ЗДОРОВ'Я ФАКТОРІВ РИЗИКУ РОЗВИТКУ НЕІНФЕКЦІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ – СУЧАСНИЙ СТАН ПРОБЛЕМИ

ДУ «Інститут громадського здоров'я імені О.М. Марзєєва НАМН України»

(дир. – академік НАМНУ, д. мед. н., проф. А.М. Сердюк)

вул. Попудренка, 50, Київ, 02094, Україна

SI «O.M. Marzиеv Institute for Public Health of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine»

Popudrenko str., 50, Kyiv, 02094, Ukraine

e-mail: gumara@ukr.net

Цитування: Медичні перспективи. 2019. Т. 24, № 1. С. 4-14

Cited: Medicni perspektivi. 2019;24(1):4-14

Ключові слова: соціологічне дослідження, неінфекційні захворювання, студенти, фактори ризику

Ключевые слова: социологическое исследование, неинфекционные заболевания, студенты, факторы риска

Key words: sociological research, non-infectious diseases, students, risk factors

Реферат. Осведомленность и осознание студенческой молодежью угрозы для здоровья факторов риска развития неинфекционных заболеваний - современное состояние проблемы. Сердюк А.М., Гулич М.П., Петренко Е.Д., Любарская Л.С., Коблянская А.В. Целью данной работы было: провести анализ осведомленности и осознания студентами угрозы для здоровья факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний, установить наличие у них навыков здорового образа жизни; разработать и научно обосновать Алгоритм внедрения здоровьесберегающих образовательных технологий в учебный процесс высших учебных заведений Украины. Проведен социологический опрос среди студентов высших учебных заведений Украины касательно уровней осведомленности и осознания отдельных факторов развития неинфекционных заболеваний. Было опрошено 430 студентов Киевского национального торгового-экономического университета и 216 студентов Сумского государственного педагогического университета. Была использована специально разработанная анкета. Установлен высокий уровень осведомленности студентов касательно основных факторов развития неинфекционных заболеваний – нерационального питания, низкой физической активности, курения, злоупотребления алкоголем. При этом студенты недостаточно осознают степень риска развития заболеваний и недостаточно мотивированы к ведению здорового образа жизни. Показано существенное различие показателей ведения здорового образа жизни среди студентов разнопрофильных вузов. Разработан Алгоритм внедрения здоровьесберегающих образовательных технологий в учебный процесс высших учебных заведений, являющийся научно обоснованной системой, которая содержит основные задачи, принципы и меры, направленные на повышение уровня осведомленности и осознания студенческой молодежью угрозы для здоровья факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний. Полученные данные являются основанием для совершенствования мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний среди студентов в Украине.

Abstract. The awareness and consciousness of young students about the threat of risk factors of development of non-infectious diseases – modern status of the problem. Serdyuk A.M., Gulich M.P., Petrenko O.D., Lyubarskaya L.S., Koblyanskaya A.V. The purpose of this study was to analyze students' awareness and consciousness about the threat to health of risk factors for the development of chronic non-infectious diseases, to determine whether they have the skills of a healthy lifestyle and to develop and scientifically substantiate the Algorithm for introducing health-saving educational technologies in the educational process of higher educational institutions of Ukraine. A sociological survey was conducted among students of higher educational institutions of Ukraine regarding the levels of awareness and consciousness about certain factors in the development of non-infectious diseases. 430 students of the Kiev National University of Trade and Economics and 216 students of Sumy State Pedagogical University were interviewed. A specially designed questionnaire was used. A high level of awareness of students about the main factors in the development of non-infectious diseases – poor nutrition, low physical activity, smoking and alcohol abuse has been established. At the same time, students are not sufficiently conscious about the risk of developing diseases and are insufficiently motivated to a healthy lifestyle. It is shown a significant difference in indicators of healthy lifestyle among students of institutions of various profile. The Algorithm for the introduction of a

health-saving educational technologies into the educational process of higher educational institutions, which is a scientifically substantiated system containing the main tasks, principles and measures aimed at raising the level of awareness and consciousness of young students about the health threat of risk factors for the development of chronic non-infectious diseases has been developed. The data obtained are the basis for the improvement of measures for the prevention of non-infectious diseases among students in Ukraine.

Сучасною проблемою громадського здоров'я в Україні є швидке та неухильне зростання хронічних неінфекційних захворювань (НІЗ), що негативно впливає на демографічні показники, працездатність та інвалідизацію населення. Особливу загрозу становить те, що вік розвитку неінфекційних захворювань значно помолодшав [18]. За даними Всесвітнього Банку, лише 81% українців, яким у 2017 році виповнилось 15 років, досягнуть 60-річного віку [13]. Цей показник яскраво демонструє загрозу НІЗ для здоров'я та життя населення.

Як невід'ємна частина європейського процесу боротьби з хронічними неінфекційними захворюваннями Україна приєдналась до основних міжнародних ініціатив стосовно збереження здоров'я населення [3, 6, 15]. Підтримуючи політику ВООЗ, в Україні на основі міжнародних документів розроблено і впроваджено «Стратегію сталого розвитку «Україна – 2020» та «Національний план заходів щодо неінфекційних захворювань для досягнення глобальних цілей сталого розвитку на період до 2030 року» [11, 12, 17].

Виходячи з базових положень вказаних документів, одним з найвагоміших чинників формування та збереження здоров'я людини є спосіб життя, а саме поведінкові фактори, які й відіграють вирішальну роль у розвитку НІЗ. Це, перш за все, нераціональне харчування, низька фізична активність, тютюнопаління, зловживання алкоголем. Згідно із стратегією ВООЗ, профілактика НІЗ за рахунок зміни способу життя набуває все більшого значення [3, 15]. Світовою практикою доведено, що, спираючись на доктрину «факторів ризику», є реальна можливість проводити профілактику НІЗ не тільки на індивідуальному рівні, але й на популяційному рівні, перш за все серед молоді, за рахунок формування у них потреби у здоровому способі життя.

Спрямування зусиль щодо профілактики неінфекційних захворювань на молодь - це збереження потенціалу майбутнього здоров'я нації, це можливість ще суттєво вплинути на формування здорового способу життя, і це дає перспективи реалізації загальнодержавних профілактичних заходів щодо неінфекційних захворювань.

Останнім часом з боку держави, суспільства та науковців зросла увага до проблем формування та збереження здоров'я студентської молоді. Вона є достатньо специфічною групою

населення, для якої характерно підвищення рівня розумового навантаження та психоемоційного стресу, різка зміна способу життя, зміна соціальних відносин, схильність до ризикової поведінки тощо [1, 8, 20]. Особливе занепокоєння викликає зростання серед студентів захворюваності на НІЗ. За даними проведених наукових досліджень, значна частина студентів наприкінці професійного навчання обтяжена низкою серцево-судинних, шлунково-кишкових захворювань тощо [2, 5, 19].

Найкращі світові практики, які базуються на новітніх фактичних даних, свідчать, що першоосовною профілактичного напрямку діяльності закладів громадського здоров'я щодо НІЗ є забезпечення підвищення рівня обізнаності різних верств населення щодо факторів ризику розвитку НІЗ. Без сумніву, покращення обізнаності та усвідомлення молоддю небезпеки факторів ризику розвитку НІЗ може стати вагомим складовою профілактичних заходів щодо хронічних неінфекційних захворювань.

Тому одним з важливих завдань підготовки студентів у вищих навчальних закладах має бути формування в них культури здорового способу життя, засвоєння основних знань щодо чинників ризику розвитку хронічних неінфекційних захворювань. На жаль, у вищих навчальних закладах викладання елементів здоров'язберігаючих дисциплін має несистемний, ситуативний характер [2, 7].

Однак сьогодні, коли система вищої освіти в Україні зазнає суттєвих перетворень, виникають нові можливості щодо підвищення обізнаності та усвідомлення студентською молоддю основ здорового способу життя та загрози для здоров'я факторів ризику розвитку НІЗ [2].

Метою цієї роботи було: провести аналіз обізнаності та усвідомлення студентами загрози для здоров'я факторів ризику розвитку НІЗ, встановити наявність у них навичок здорового способу життя та розробити і науково обґрунтувати Алгоритм впровадження здоров'язберігаючих освітніх технологій у навчальний процес вищих навчальних закладів України

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕНЬ

Дослідження проводилося на основі стандартизованого опитування за допомогою анкетно-опитувального методу. У дослідженнях використовувалася розроблена нами анкета, в якій враховано загальні принципи і правила ВООЗ,

міжнародні вимоги до документів, що можуть бути використані при проведенні епідеміологічних досліджень [4, 9, 10, 14].

Соціологічне дослідження проведено у двох вищих навчальних закладах України – Київському національному торговельно-економічному університеті (КНТЕУ) та Сумському державному педагогічному університеті (СумДПУ). Вивчали обізнаність щодо здорового способу життя і факторів розвитку НІЗ у майбутніх фахівців, які в подальшому будуть реалізовувати політику здорового харчування у сфері громадського харчування, та майбутніх вчителів, професійна діяльність яких направлена на розповсюдження своїх знань та життєвих пріоритетів серед майбутніх учнів.

Було роздано, отримано та оброблено 430 анкет у КНТЕУ та 216 анкет у СумДПУ. Всім респондентам, які брали участь в опитуванні, було вручено анкети, що супроводжувалися детальним інструктажем з акцентуванням уваги на необхідності максимально точного їх заповнення. При опитуванні оцінювали, перш за все, ступінь поширеності поведінкових факторів ризику НІЗ серед студентської молоді та обізнаності їх щодо факторів, які призводять до розвитку неінфекційних захворювань.

Отримані анкетні дані опрацьовували за допомогою традиційних методів статистики [16].

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Сьогодні неінфекційні хронічні захворювання є основними причинами смертності в Україні, але НІЗ не є неминучим результатом соціально-економічного розвитку. Їх можна уникнути шляхом трансформації соціального, економічного та фізичного середовища, що визначає поведінку, пов'язану зі здоров'ям. Причини НІЗ добре відомі та можуть ефективно вирішуватися, як окремими особами, так і групами людей. Для цього вони повинні бути поінформовані та вмотивовані вести здоровий спосіб життя для збереження свого здоров'я та запобігання розвитку хронічних неінфекційних захворювань.

За даними порівняльного аналізу результатів анкетування, проведеного серед студентів КНТЕУ та СумДПУ, визначено рівень обізнаності студентів щодо основних факторів розвитку НІЗ (рис. 1). Так, встановлено, що переважна більшість опитаних виявляє обізнаність щодо негативного впливу факторів розвитку НІЗ на стан здоров'я.

Негативний вплив нераціонального харчування є відомим для 87,4% студентів КНТЕУ та 85,6% студентів СумДПУ. Лише 12,6% опитаних, які навчаються в КНТЕУ, та 14,4% студентів СумДПУ невідомо про такий фактор розвитку хронічних неінфекційних захворювань.

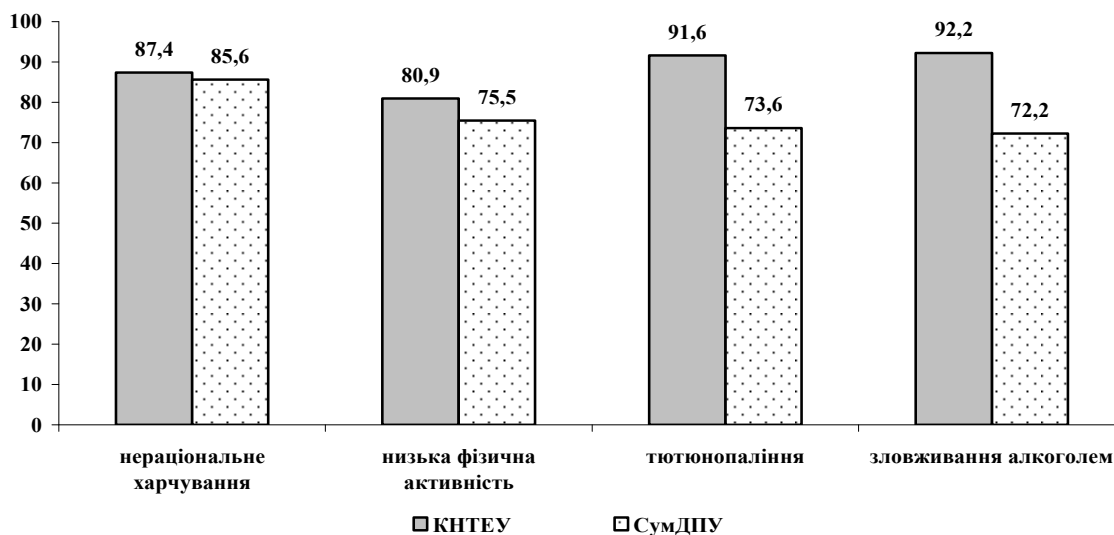


Рис. 1. Частка студентів, яким відомо про вплив основних факторів розвитку НІЗ, %

Кількість обізнаних щодо негативного впливу на здоров'я низької фізичної активності серед опитаних студентів обох навчальних закладів

також суттєво не відрізнялась. Так, 80,9% студентів КНТЕУ та 75,5% студентів СумДПУ обізнані щодо впливу цього фактора на здоров'я.

Показники ж обізнаності студентів КНТЕУ та СумДПУ щодо негативного впливу тютюнопаління і споживання алкоголю дещо відрізняються. Майже всі опитані студенти КНТЕУ при анкетуванні вказали, що їм відомо про такі фактори розвитку НІЗ, як тютюнопаління і споживання алкоголю (91,6% та 92,2% відповідно). Частка обізнаних студентів СумДПУ щодо тютюнопаління становила 73,6%, споживання алкоголю – 72,2%. Таким чином, більше чверті опитаних студентів СумДПУ є необізнаними з приводу негативного впливу тютюнопаління та споживання алкоголю на стан здоров'я (26,4% та 27,8% відповідно). Вищевикладені результати свідчать про досить високий рівень обізнаності студентської молоді щодо основних факторів розвитку НІЗ, зокрема нераціонального харчування, низької фізичної активності, тютюнопаління, споживання алкоголю тощо. Однак той факт, що понад чверті студентів СумДПУ не відомо про ризик тютюнопаління та споживання алкоголю для здоров'я, безумовно свідчить про необхідність підвищення рівня просвітницької роботи серед цього контингенту, а також внесення питання про шкоду тютюнопаління та споживання алкоголю до відповідних навчальних програм СумДПУ.

Порівняння даних, отриманих у ході анкетування студентів, дозволило встановити такі особливості харчування студентів вищих навчальних закладів. Так, близько чверті респондентів, які навчаються у КНТЕУ (25,8%), та близько третини студентів СумДПУ (31,5%) взагалі не вживають свіжі овочі та фрукти кожного дня. Солодкі газовані напої споживають 75% студентів КНТЕУ та 82,9% студентів СумДПУ. При цьому більша частка осіб, які

споживають солодкі газовані напої, серед студентів КНТЕУ зазначила, що споживають їх іноді, періодично (41,2%), у той час, як серед студентів СумДПУ більшість споживає солодкі газовані напої постійно (45,4%).

Порівнюючи дані щодо споживання солі студентами вищих навчальних закладів, встановили, що відносна кількість студентів, які споживають сіль на рівні 5 та 25 г на добу, в обох навчальних закладах суттєво не відрізняється та становить 70,5% та 24,8% серед студентів КНТЕУ і 73,6% та 25,0% серед студентів СумДПУ. Проте серед студентів КНТЕУ є незначна частка осіб, які споживають сіль на рівні 35 г (3,5%), яка серед студентів СумДПУ відсутня. Частка студентів, які споживають цукор, додаючи його до гарячих напоїв, серед опитаних студентів СумДПУ становить 77,3%, що на 16,4% вище аналогічного показника серед студентів КНТЕУ (60,9%).

Також нами було проведено вивчення отриманих даних з урахуванням обізнаності та статі опитаних студентів.

При розподілі отриманих даних встановлено, що порівняно з дівчатами, які навчаються в КНТЕУ, студентки СумДПУ суттєво більше споживають надмірну кількість цукру (табл. 1). Так, споживання цукру в надмірній кількості дівчатами СумДПУ (45,2%) перевищує аналогічний показник серед дівчат-студенток КНТЕУ (29,3%) більше ніж у 1,5 рази. При оцінці отриманих даних з урахуванням обізнаності серед юнаків слід зазначити, що порівняно з хлопцями-студентами КНТЕУ, студенти СумДПУ менше споживають солодких газованих напоїв, а також серед них суттєво більша (в 1,4 рази) частка осіб, які не споживають щоденно свіжі овочі та фрукти (табл. 2).

Таблиця 1

Розподіл відповідей дівчат на запитання в різних групах обізнаності, щодо нераціонального харчування як фактора ризику розвитку НІЗ, %

Питання, що вивчалось	КНТЕУ		СумДПУ	
	обізнані	необізнані	обізнані	необізнані
Вживання солі на добу 25 г та більше	25,8	29,6	22,5	36,8
Вживання солодких газованих напоїв	68	74	57,9	89,5
Додають до чаю та кави 2 ложки цукру та більше	29	29,6	43	47,4
Вживання маргаринів та спредів	25,8	44,4	35,8	21,1
Відсутність у щоденному раціоні свіжих фруктів та овочів	22,3	51,8	28,5	26,3

Студенти Національного торговельно-економічного університету та СумДПУ під час анкетування також надавали відповіді щодо рівня фізичної активності, занять спортом та фізично активного способу життя. Частка респондентів, яка дала позитивні відповіді на ці питання, становила 45,65% у СумДПУ та 49,5% у

КНТЕУ відповідно. При цьому серед студентів СумДПУ не відмічено суттєвої різниці між групами обізнаних та необізнаних, а в КНТЕУ в групі обізнаних студентів займаються підтримкою фізичної форми в 1,25 раза частіше, аніж у групі необізнаних (55,0 44,0% відповідно).

Таблиця 2

Розподіл відповідей юнаків на запитання в різних групах обізнаності, щодо нераціонального харчування як фактора ризику розвитку НІЗ

Питання, що вивчалось	КНТЕУ		СумДПУ	
	обізнані	необізнані	обізнані	необізнані
Вживання солі на добу 25 г та більше	31,5	37,5	29,4	33,3
Вживання солодких газованих напоїв	92	93	79,4	83,3
Додають до чаю та кави 2 ложки цукру та більше	41	68	79,4	66,6
Вживання маргаринів та спредів	25,8	31	41,2	33,3
Відсутність у щоденному раціоні свіжих фруктів та овочів	25	44	35,3	58,3

Найбільш популярними видами спорту серед студентів як КНТЕУ, так і СумДПУ є заняття в тренажерному залі, фітнес (серед дівчат) і біг. При цьому слід зазначити, що серед студентів

СумДПУ, особливо хлопців, порівняно зі студентами КНТЕУ, набагато популярніший біг, вірогідно, як найбільш доступний вид спорту (табл. 3).

Таблиця 3

Порівняльний аналіз студентів, які підтримують фізичну форму, за статтю, %

Види спорту	Студенти КНТЕУ		Студенти СумДПУ	
	юнаки	дівчата	юнаки	дівчата
Тренажерний зал	58	30	39,1	50
Фітнес		30	4,3	33,5
Біг	25,5	29,3	50	34,7
Плавання	4,5	4	13	7,1
Інші види спорту	12	6,7	19,6	12,4

За результатами анкетування нами було отримано інформацію щодо поширеності таких шкідливих звичок, як тютюнопаління та споживання алкоголю. Відповідно до отриманих даних, тютюнопаління найбільш поширене серед студентів КНТЕУ (табл. 4). Найбільша відносна кількість студентів, які палять, споживають від 1

до 10 цигарок на день. Також, якщо серед студентів КНТЕУ не виявлено суттєвих статевих розбіжностей щодо вживання електронних сигарет, то в СумДПУ частка дівчат, які палять електронні сигарети, в 3,8 раза вище відповідного показника серед хлопців. Також у СумДПУ суттєво більша частка студентів, які вказали, що палять, проте не

з змогли визначитись з частотою (іноді – вкрай рідко). Серед хлопців-студентів СумДПУ цей показник був вищим утричі, а серед дівчат – у 5,1 раза, порівняно зі студентами КНТЕУ.

Таблиця 4

Порівняння частоти куріння студентами за статтю, %

Частота паління	Студенти КНТЕУ		Студенти СумДПУ	
	юнаки, які курять	дівчата, які курять	юнаки, які курять	дівчата, які курять
Щодня від 1 до 10 сигарет	67	83	50	63,2
Щодня більше 10 сигарет	11,8		25	
Щодня більше 20 сигарет				5,3
Електронні сигарети	20	17	12,5	47,4
Іноді курять	12,7	12,5	37,5	63,2

Споживання алкоголю є важливим негативним чинником впливу на стан здоров'я молоді. Відповіді студентів під час анкетування дозволили нам встановити особливості цього явища з урахуванням статі, обізнаності, ВНЗ та курсу навчання. Так, обізнані студенти обох ВНЗ дещо рідше, порівняно з необізнаними, споживали

алкогольні та слабоалкогольні напої з визначеною частотою. Проте відносна кількість студентів, які вказали, що споживають алкоголь, але не змогли вказати частоту (вкрай рідко, на свята тощо), в обох ВНЗ вища серед обізнаних студентів (табл. 5).

Таблиця 5

Групи студентів, які вживають алкогольні та слабоалкогольні напої, %

Частота споживання алкоголю	Студенти КНТЕУ		Студенти СумДПУ	
	обізнані	необізнані	обізнані	необізнані
1-2 рази на тиждень	49	55	21,8	21,7
2-3 рази на тиждень	18	18	3,2	5
Більше 3 разів на тиждень	12	18	1,3	
Інше	30	9	37,2	21,7

Статевий розподіл осіб, які споживають алкогольні та слабоалкогольні напої, дозволив виявити таке. В обох ВНЗ, де проводилось дослідження, відносна частка хлопців, які споживають алкоголь, була більшою порівняно з дівчатами.

Проте якщо в КНТЕУ ця перевага була несуттєвою (на 9%), то серед студентів-юнаків СумДПУ споживання алкоголю виявилось в 1,5 рази частіше порівняно з дівчатами (рис. 2).

Розподіл відносної кількості студентів, які вживають алкоголь, за курсом навчання має свої

особливості в кожному ВНЗ, де проводились дослідження (рис. 3). Так, серед осіб, які навчаються на першому та другому курсах СумДПУ, найменша кількість тих, що споживає алкоголь, проте на старших курсах вона підвищується та в кінці навчання сягає 66,7%.

Відносна кількість студентів КНТЕУ, які споживають алкоголь, є найвищою на першому курсі – 69,0%, що в 1,8 раза вище аналогічного показника серед студентів СумДПУ. На останньому курсі така кількість становить 64%.

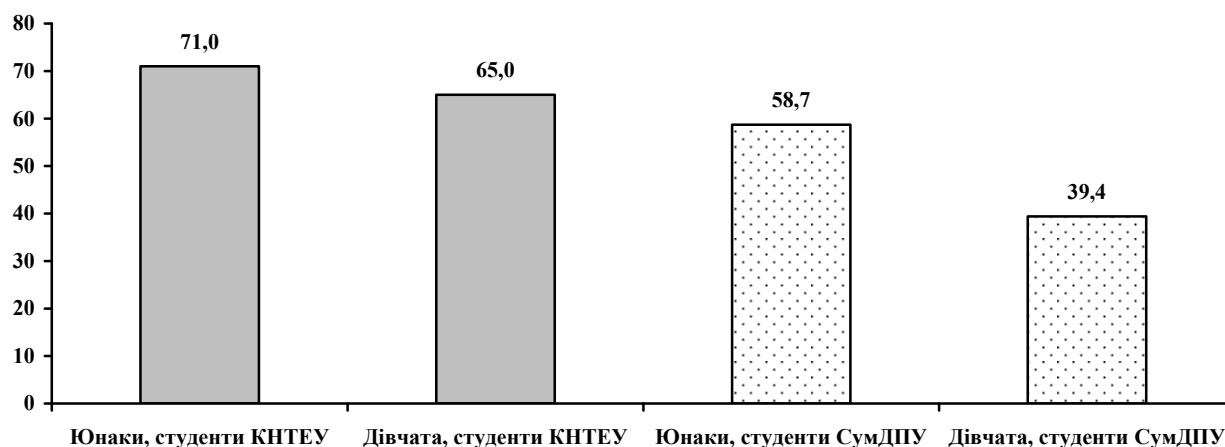


Рис. 2. Порівняння студентів, які вживають алкогольні та слабоалкогольні напої, за статтю, %

Порівнюючи дані щодо ставлення до наркотиків та досвіду споживання наркотичних речовин, слід зазначити, що серед студентів КНТЕУ досвід споживання таких речовин набагато вищий порівняно зі студентами СумДПУ. Так, 2,8% респондентів, що навчаються в СумДПУ, повідомили про досвід споживання наркотиків, що в 3,7 рази нижче аналогічного показника серед студентів КНТЕУ (10,3%). На відміну від

студентів СумДПУ, 2% студентів КНТЕУ заявили про позитивне ставлення до споживання наркотиків. Частка тих, які байдуже ставляться до споживання наркотиків, у СумДПУ також суттєво нижча (10,6%) порівняно зі студентами КНТЕУ (18%). Негативно до наркотиків ставляться 75% студентів КНТЕУ та 89,4% студентів СумДПУ.

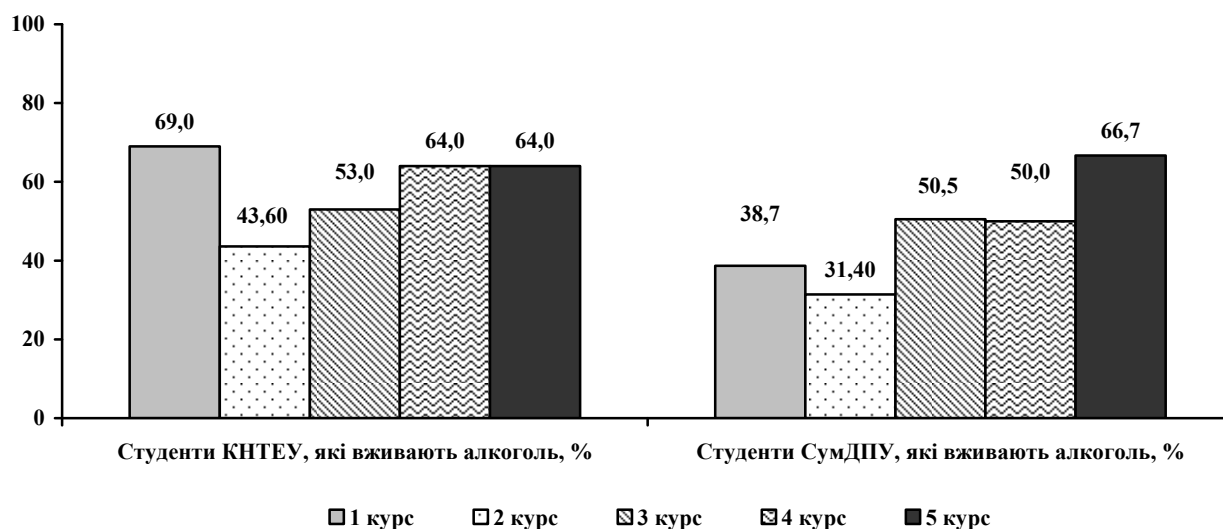


Рис. 3. Розподіл студентів, які вживають алкогольні та слабоалкогольні напої, за курсом навчання, %

Проведені дослідження показали, що незважаючи на досить високу обізнаність студентів, далеко не всі вони усвідомлюють та мотивовані діяти відповідно до наявних знань. Встановлено, що у студентської молоді, на її думку, існує

низка перепон, стереотипових уявлень та звичок, які перешкоджають здоровому способу життя. Під час опитування до таких факторів студенти віднесли брак вільного часу (43,8%), відсутність

бажання (30,5%) та низький рівень доходів (30,2%).

Незважаючи на це, існують фактори, здатні підвищити мотивацію щодо ведення здорового способу життя та змінити поведінку студентів: подовження тривалості життя (79,6%), покращення зовнішнього вигляду (71,5%), збереження здоров'я (відсутність хвороб) (58,2%), життєвий успіх (46,0%), бажання створити сім'ю (43,2%), «мода» на здоровий спосіб життя (30,8%) тощо.

Нами встановлено, що в навчальному процесі цих ВНЗ є дисципліни, які містять елементи знань щодо здорового способу життя. Виявилось, що в КНТЕУ викладають такі дисципліни, як «Гігієна та санітарія», «Оздоровче харчування», «Технологія спеціальних харчових продуктів». А в СумДПУ є: «Кафедра здоров'я, фізичної терапії, реабілітації», «Кафедра медико-біологічних основ фізичної культури», де викладають такі дисципліни. Таким чином, в обох ВНЗ є дисципліни, які містять елементи знань щодо здорового способу життя.

Однак існують відмінності у викладанні цих дисциплін. Якщо в КНТЕУ більше уваги приділяється здоровому харчуванню як фактору ризику розвитку захворювань, то в СумПУ увага приділяється більше фізичному розвитку як фактору здорового способу життя. Тому, на наш погляд, суттєво різняться соціологічні показники двох ВНЗ щодо поведінкових факторів ризику відносно паління та вживання алкогольних напоїв.

На підставі власних досліджень та за даними літератури встановлено, що в навчальних програмах ВНЗ існують суттєві відмінності викладання здоров'язберігаючих дисциплін у системі вищої школи. Нерідко в навчальних програмах підготовки фахівців у галузях знань, що не належать до наук про людину, взагалі відсутні такі дисципліни. Більшість ВНЗ, навчальний профіль яких не стосується здоров'я людини, взагалі не включають до навчального плану подібні програми або знання в них відображаються частково та однобоко, відповідно до вимог певної професії. Наслідком такого процесу є абсолютна або часткова непоінформованість значної кількості студентів щодо здорового способу життя та ризику розвитку НІЗ.

Не викликає сумнівів, що одним з важливих завдань підготовки студентів у вищих навчальних закладах має бути формування в них культури здорового способу життя, засвоєння основних знань щодо чинників ризику розвитку хронічних неінфекційних захворювань.

Способом вирішення вищезазначених завдань може стати розробка та запровадження здо-

ров'язберігаючих освітніх технологій у навчальний процес ВНЗ. Результати проведених досліджень та аналіз наукової літератури з цієї проблеми дозволили нам розробити Алгоритм впровадження здоров'язберігаючих освітніх технологій у навчальний процес вищих навчальних закладів України, який представлено низкою покрокових задач, що забезпечить ефективність Алгоритму та його чутливість до змін відповідних соціологічних показників (рис. 4).

Алгоритм впровадження здоров'язберігаючих освітніх технологій у навчальний процес вищих навчальних закладів України розроблено відповідно та на підтримку «Національного плану заходів щодо неінфекційних захворювань для досягнення глобальних цілей сталого розвитку на період до 2030 року» (2018 р.) та «Комунікаційної стратегії Профілактика/попередження неінфекційних захворювань в Україні до 2025 року», схвалених експертами МОЗ і європейського бюро ВООЗ в Україні.

Для досягнення основної мети Алгоритму: підвищення рівня усвідомлення молоддю факторів ризику розвитку НІЗ, формування навичок здорового способу життя запропоновано 8 послідовних задач. На першому етапі впровадження Алгоритму необхідне проведення соціологічного дослідження з визначенням обізнаності та усвідомлення студентами факторів розвитку НІЗ, виявлення груп ризикової поведінки та аналіз базових освітніх програм ВНЗ, які містять компоненти здоров'язберігаючих знань. На цьому етапі відбувається визначення в досліджуваній когорті наявності осіб з ризиковою поведінкою та організація, за потреби, психологічної допомоги.

На основі отриманих даних відбувається розробка освітньо-інформаційних технологій щодо факторів ризику розвитку НІЗ з урахуванням специфіки як соціологічних показників студентів, так і наявності в конкретному ВНЗ базових освітніх здоров'язберігаючих програм.

З огляду на отримані нами в ході анкетування дані при розробці освітньо-інформаційних технологій, необхідно враховувати поширеність стереотипових уявлень щодо перешкод до ведення здорового способу життя та розкриття основних мотиваційних факторів подовження життя, покращення зовнішнього вигляду та здоров'я, успішність людей, які ведуть здоровий спосіб життя, його вплив на сімейний стан тощо.

Підвищення рівня обізнаності та усвідомлення ризику розвитку НІЗ, підвищення мотивації студентської молоді до ведення здорового способу життя та зниження ризикової поведінки

є основним очікуваним результатом впровадження Алгоритму. Воно відбувається під дією навчального процесу, організації позанавчальних

занять студентів, медіапідтримки, підвищення доступності здорового харчування та спортивних споруд.



Рис. 4. Алгоритм впровадження здоров'язберігаючих освітніх технологій у навчальний процес вищих навчальних закладів України

Оцінка ефективності впровадження Алгоритму полягає в порівняльному аналізі соціологічних показників щодо обізнаності та усвідомлення студентською молоддю факторів розвитку НІЗ на початку виконання Алгоритму та наприкінці проведеного навчального курсу із застосуванням освітньо-інформаційних технологій. Моніторинг показників ефективності Алгоритму забезпечує адаптивність освітньо-інформаційних технологій щодо факторів ризику розвитку НІЗ, можливість оперативного внесення змін до окремих навчальних програм та їх удосконалення.

ВИСНОВКИ

1. Встановлено, що переважна більшість опитаних студентів як КНТЕУ, так і СумДПУ обізнані, що нераціональне харчування (87,4% та

85,6% відповідно), недостатня фізична активність (80,9% та 75,5% відповідно), зловживання алкоголем (92,2% та 72,2% відповідно) і тютюнопаління (91,6% та 73,6% відповідно) є факторами ризику розвитку неінфекційних захворювань. Проте їхня обізнаність не приводить до усвідомлення загрози для здоров'я цих факторів, які визнані такими, що призводять до розвитку НІЗ.

2. Визначено, що студентська молодь не усвідомлює шкоду для здоров'я та збільшення ризику розвитку НІЗ від зловживання солі та цукру, солодких газованих напоїв, маргаринів та спредів, недостатньої кількості вживання щодня фруктів та овочів, недостатньої фізичної активності, тютюнопаління, зловживання алкоголем, споживання наркотичних речовин тощо.

3. Результати проведених досліджень свідчать про наявність суттєвих відмінностей залежно від профілю ВНЗ у даних анкетування щодо обізнаності та усвідомлення студентами факторів розвитку НІЗ, навичок здорового способу життя, поширеності ризикової поведінки тощо. Такі відмінності, на наш погляд, зумовлені різними підходами та спрямуванням викладання здоров'язберігаючих дисциплін у системі вищої школи та свідчать про необхідність подальшого доопрацювання та удосконалення інформаційних та навчальних програм для молоді і студентів з метою покращення їх обізнаності та усвідомлення небезпеки основних поведінкових факторів ризику розвитку НІЗ з точки зору збереження подальшого здоров'я.

4. Розроблений Алгоритм впровадження здоров'язберігаючих освітніх технологій у навчальний процес ВНЗ дасть змогу значно підвищити усвідомлення студентською молоддю небезпеки основних поведінкових факторів ризику розвитку НІЗ з точки зору збереження подальшого здоров'я, а також усвідомлення необхідності ведення здорового способу життя.

5. З метою підвищення ефективності розробленого Алгоритму та його модифікації необхідне подальше проведення досліджень у цьому напрямку, що сприятиме орієнтації педагогічного процесу вищої школи на формування навичок здорового способу життя та здоров'язберігаючої поведінки студентської молоді України.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Афанасьева В. А., Огинская М. К., Огнева Л. Г. Современные составляющие здорового образа жизни студентов медицинских вузов. *Хист.* 2017. Вып. 19. С. 409.
2. Гармаш О. І. Формування здоров'я та здорового способу життя у студентів вищих навчальних закладів. URL: <http://intkonf.org/garmash-o-i-formuvannya-zdorovya-ta-zdorovogo-sposobu-zhittya-u-studentiv-vischih-navchalnih-zakladiv/>
3. Глобальный план действий по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013–2020 гг. / ВОЗ. Женева, 2014. 114 с.
4. Доклад о состоянии здравоохранения в Европе 2015. Целевые ориентиры и более широкая перспектива – новые рубежи в работе с фактическими данными / ВОЗ. 2015. URL: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/293739/European-health-report-2015-full-book-ru.pdf?ua=1
5. Дорогайкина Е. М. Роль здоровья для студентов и педагогов в современном вузе. *Решетневские чтения.* 2016. № 20. С. 508–511.
6. Достижение девяти глобальных целей по НИЗ, общая ответственность: доклад о ситуации в области неинфекционных заболеваний в мире, 2014 / ВОЗ. 2014. 16 с.
7. Дудорова Л. Ю. Педагогічні умови формування потреби в здоровому способі життя майбутніх учителів у процесі фізичного виховання: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04. Вінниця, 2009. 24 с.
8. Зиновьев Н. А., Зиновьев А. А., Купреев М. В., Святченко П. Б. Информированность студентов технического вуза о параметрах здорового образа жизни. *Ученые записки ун-та Лесгафта.* 2015. № 11 (129). С. 42–47.
9. Качественные индикаторы для мониторинга достижения целевых ориентиров политики Здоровье–2020 / ВОЗ. Копенгаген, 2014. 50 с.
10. Краткий опросник ВОЗ для оценки качества жизни. *The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) – BREF / ВОЗ.* 2004. URL: http://www.who.int/substance_abuse/research_tools/en/russian_whoqol.pdf
11. Національний план заходів щодо неінфекційних захворювань для досягнення глобальних цілей сталого розвитку на період до 2030 року: Розпорядження Кабінету Міністрів України від 6.07.2018 р. № 530-п/2018. URL: http://www.kmu.gov.ua/.../pro_zatverdzhennya-nacionalnogo
12. Про стратегію сталого розвитку «Україна – 2020»: Затверджена Указом Президента від 12.01.2015 р. № 5 / 2015. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/5/2015>
13. Показатели развития человеческого капитала / Всемирный банк. 2018. URL: <http://www.vsemirnyjbank.org/ru/publication/human-capital>
14. Разработка показателей для целевых ориентиров политики Здоровье–2020. Первое совещание группы экспертов (Утрехт, Нидерланды, 18–19 июня 2012 г.) / ВОЗ. 2012. URL: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0016/172510/Developing-indicators-for-the-Health-2020-targets-Rus.pdf
15. Резолюция, принятая Генеральной Ассамблеей ООН 25.09.2015 г. 70/1. Преобразование нашего мира: Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года. 70 сессия Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций: A/70/L.1. URL: http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=R
16. Статистические методы в медико-биологических исследованиях с использованием Excel. Киев: МОРИОН, 2001. 408 с.
17. Цілі сталого розвитку в Україні. URL: <http://sdg.org.ua/ua/>
18. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати

діяльності системи охорони здоров'я України. 2014 рік / МОЗ України; ДУ «УІСД МОЗ України». Київ. 2015. 460 с.

19. Evrim Çelebi, Cemal Gündoğdu, Aysel Kızılkaya. Determination of Healthy Lifestyle Behaviors of High

School Students. *Universal J. Educational Research*. 2017. Vol. 5, N 8. P. 1279-1287.

20. Yakymenko I., Tsybulin O., Shapovalov Ye. Healthy lifestyle behaviors among university students in Ukraine. *Довкілля та здоров'я*. 2017. № 1. С. 41-45.

REFERENCES

1. Afanasyeva VA, Oginskaya MK, Ogneva LG. [Modern components of a healthy lifestyle of medical students]. *Hist*. 2017;19:409. Russian.

2. Garmash OI. [Formation of health and healthy lifestyle among students of higher educational institutions]. Available from: <http://intkonf.org/garmash-o-i-formuvannya-zdorovya-ta-zdorovogo-sposobu-zhittya-u-studentiv-vischih-navchalnih-zakladiv/>. Ukrainian.

3. [The Global Plan of Action for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases for 2013-2020]. *VOZ*. Zheneva. 2014;114. Russian.

4. [European Health Report 2015. Targets and a broader perspective - new frontiers in working with factual data]. *VOZ*; 2015. Available from: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/293739/European-health-report-2015-full-book-ru.pdf?ua=1. Russian.

5. Dorogajkina EM. [The role of health for students and teachers in a modern university]. *Reshetnevskie chteniya*. 2016;20:508-11. Russian.

6. [Achievement of nine global NCD targets, shared responsibility: Report on the situation of non-communicable diseases in the world, 2014]. *VOZ*. 2014;16. Russian.

7. Dudorova LYu. [Pedagogical conditions for the formation of the need for a healthy way of life for future teachers in the process of physical education]. [dissertation]. 2009;24. Ukrainian.

8. Zinov'ev NA, Zinov'ev AA, Kupreev MV, Svyatchenko PB. [Awareness of students of a technical college about the parameters of a healthy lifestyle]. *Uchenye zapiski universiteta Lesgafta*. 2015;11(129):42-47. Russian.

9. [Qualitative indicators for monitoring the achievement of Health 2020 targets]. WHO. Kopenhagen. 2014;50. Russian.

10. [WHO brief questionnaire for assessing the quality of life]. The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL). *BREF*. WHO; 2004. Available from: http://www.who.int/substance_abuse/research_tools/en/russian_whoqol.pdf. Russian.

11. [The National Plan of Measures for Non-Communicable Diseases to Achieve Global Sustainable Development Goals by 2030. The Order of the Cabinet of Ministers of Ukraine dated July 6, 2018, N 530-p / 2018.]. Available from: http://www.kmu.gov.ua/.../pro_zatverdzhennya-nacionalnogo. Ukrainian.

12. [About the Strategy of Sustainable Development "Ukraine-2020". Approved by Decree of the President dated January 12, 2015, N 5/2015]. Available from: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/5/2015>. Ukrainian.

13. [Human Capital Development Indicators / World Bank. 2018]. Available from: <http://http://www.vse-mirnyjbank.org/ru/publication/human-capital>. Russian.

14. [Development of indicators for Health 2020 targets. First Expert Group Meeting (Utrecht, the Netherlands, June 18-19, 2012) / WHO. 2012]. Available from: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0016/172510/Developing-indicators-for-the-Health-2020-targets-Rus.pdf. Russian.

15. [The resolution adopted by the General Assembly of the United Nations on September 25, 2015. 70/1. Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development (70th session of the United Nations General Assembly): A / 70 / L.1]. Available from: http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=R. Russian.

16. [Statistical methods in biomedical research using Excel]. Kyiv, MORION. 2001;408. Russian.

17. [Goals of sustainable development in Ukraine]. Available from: <http://sdg.org.ua/ua/>. Ukrainian.

18. [Annual report on the health status of the population, sanitary and epidemiological situation and the results of the health care system of Ukraine. 2014. Ministry of Health of Ukraine]. *MOZ Ukraini*. DU «UİSD MOZ Ukraini». Kyiv. 2015;460. Ukrainian.

19. Evrim Çelebi, Cemal Gündoğdu, Aysel Kızılkaya. Determination of Healthy Lifestyle Behaviors of High School Students. *Universal Journal of Educational Research*. 2017;5(8):1279-287.

20. Yakymenko I, Tsybulin O, Shapovalov Ye. Healthy lifestyle behaviors among university students in Ukraine. *Dovkilliya ta zdorov'ya*. 2017;1:41-45.

Стаття надійшла до редакції
30.01.2019

