

УДК 378. 613

ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ СТУДЕНТІВ В УМОВАХ ВИЩОГО НАВЧАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ

Кошманюк Мар'яна Василівна
м.Тернопіль

У статті проаналізовано особливості формування здорового способу життя студентів в умовах вищого навчального закладу на засадах міжсекторної взаємодії. Автором розкрито основні завдання фахівців мультидисциплінарної команди, діяльність якої спрямована на збереження та зміцнення здоров'я студентів.

Ключові слова: здоров'я, формування здорового способу життя, мультидисциплінарна команда фахівців.

Трансформація сучасного українського суспільства, зміна базових принципів життєдіяльності формують нові соціальні практики сучасної студентської молоді, що пов'язані з ускладненнями соціального життя. Трансформація сучасних способів поведінки ініціює зміну базових цінностей, орієнтацій та стратегій життєдіяльності в студентському середовищі. Пріоритетними соціальними цінностями є високий дохід, освіта, професійна кар'єра. Прагнення, за будь-яку ціну, досягти високого матеріального благополуччя і життєвого успіху витісняє важливі природно-життєві цінності, в тому числі і здоров'я [18, с.3].

Разом з тим, згідно з результатами обстеження "Молодь України", здоров'я у системі цінностей молодих людей посідає доволі високе місце. Для більшості респондентів (близько 88%) здоров'я "дуже важливе" і для 11% – "скоріше важливе", тобто практично вся молодь високо ставить здоров'я на шкалі цінностей [8, с.83].

За даними Державного комітету статистики України станом на початок 2012-2013 навчального року в країні нараховувалося 2 млн. 170 тис студентів вищих навчальних закладів I-IV рівнів акредитації. З них 18,8 тисяч осіб з інвалідністю [15, с.208].

За оцінкою фахівців майже 90 % студентів мають відхилення в здоров'ї, кожен другий має морфофункціональну патологію, понад 40% хронічні захворювання, 55 % студентів перших курсів вже спробували наркотики, 70 % вступали у статеві стосунки, більше 50 % студентів мають незадовільну фізичну підготовку, 40 % – слабкі уявлення про теорію здорового способу життя [13, с.165]. Відсутність знань про культуру здоров'я та нехтування ним викликають тенденції до погіршення здоров'я молоді.

Стан здоров'я студентської молоді – один із важливих узагальнюючих параметрів здоров'я нації. Студентство являє собою потенціал кваліфікованих трудових ресурсів країни, основний інтелектуальний потенціал суспільства. Є активним суб'єктом соціального відтворення та рушійною силою подальших соціально-економічних змін та суспільного розвитку держави. В останні роки активізувалася увага до здорового способу життя студентів, це пов'язано зі стурбованістю суспільства з приводу стану здоров'я фахівців, що випускаються вищою школою, зростанням захворюваності в процесі професійної підготовки, наступним зниженням працездатності.

За сучасними уявленнями здоров'я є складним феноменом глобального значення, який розглядається як філософська, соціальна, економічна, біологічна, медична категорії [1, с.172]. В Статуті Всесвітньої Організації Охорони Здоров'я (ВООЗ, 1946 р.) поняття "здоров'я" сформульовано як: "стан повного фізичного, душевного і соціального благополуччя, а не лише відсутність хвороб та фізичних дефектів" [16].

Здоров'я та здоровий спосіб життя молоді є об'єктом багатьох досліджень вітчизняних науковців. Важливий внесок у вирішення проблеми здоров'я як у теоретичному, так і в практичному

плані зробили: А. Алексєєнко, О. Бабак, В. Войтенко, Л. Сущенко, Н. Паніна та інші [10, с.4]. Складові соціального здоров'я української молоді та фактори, які обумовлюють його сучасний стан досліджено в працях О. Балакіревої, Ю. Саєнко, В. Мяких. Загальні підходи до визначення державної політики сприяння здоров'ю та забезпечення здорового способу життя української молоді вивчали вітчизняні науковці О. Вакулєнко, О. Яременко, Ю. Галусян. Ними проведено серію соціологічних досліджень відносно проблем, пов'язаних зі здоров'ям молоді (формування здорового способу життя; вживання у молодіжному середовищі тютюну, алкоголю, наркотиків; сексуальне та репродуктивне здоров'я молоді, проблеми ВІЛ-інфікованих). Плануванню багатосекторальної співпраці з метою формування здорового способу життя присвячені праці В. Оржеховської, О. Пилипенко, Г. Ковганич. Удосконалення багатосекторальної співпраці з питань профілактики ВІЛ/СНІДу та наркоманії досліджували О. Шиян, О. Худоба [19, с.2].

Вирішення проблеми зміцнення та збереження здоров'я студентської молоді є пріоритетним завданням багатьох структур державного та приватного секторів: правової, соціальної, економічної, освітньої сфери, засобів масової інформації, громадських організацій та фондів. Так, створення здоров'язберігаючого освітнього середовища, формування бази нормативно-правових актів культивування та зміцнення здоров'я відповідно до міжнародних стандартів, надання матеріальної та соціальної допомоги і послуг з метою збереження та покращення психофізичного самопочуття молоді, пропаганда здорового способу життя – головні аспекти державної політики у галузі охорони здоров'я. Провідною у напрямі збереження здоров'я молодого покоління була та залишається медична сфера. Проте в Україні, вона в основному спрямована на лікування пацієнтів, а профілактиці захворювань та їх ранньому виявленню належить другорядна роль, це в свою чергу призводить до хронізації патологій, зростання первинної інвалідизації та смертності [3, с.5].

Тому сьогодні виникає суспільна потреба проведення профілактичних заходів для усунення негативного впливу соціальних детермінант здоров'я, створення умов для збереження та зміцнення здоров'я студентської молоді, утвердження здорового способу життя, формування відповідального ставлення кожної молоді до особистого здоров'я. Успішною передумовою реалізації стратегічних завдань у сфері охорони здоров'я є формування і запровадження комплексного міжсекторального підходу шляхом залучення фахівців медичної, юридичної, соціальної, освітньої сфери до профілактики захворювань і пропаганди здорового способу життя серед студентської молоді [19, с.4].

Метою нашої статті є розкрити особливості профілактики захворювань та формування здорового способу життя студентів в умовах вищого навчального закладу на основі діяльності мультидисциплінарної команди фахівців.

Студентський період життя людини припадає переважно на період пізньої юності або ранньої дорослості (студенти вищих навчальних закладів I-II та III-IV рівнів акредитації становлять відповідно 14-17 і 17-22 річні) який характеризується здобуттям вищої освіти та опануванням професією, отриманням права вибору, набуттям певної юридичної та економічної відповідальності, можливістю включення в усі види соціальної активності, оволодінням різноманітними соціальними ролями дорослої людини, формуванням способу життя [12, с.21]. Останній як відомо є визначальним фактором здоров'я молодого покоління, і за оцінкою фахівців, приблизно 75% хвороб дорослих є наслідком умов життя в дитячі та юнацькі роки [9, с. 8].

Згідно з нормами законодавства, абітурієнт – майбутній студент вступаючи до вузу зобов'язаний пред'явити медичну довідку про стан свого здоров'я та придатність до навчання. Усі наступні 5 років студенти денної форми навчання проходять медичні профілактичні огляди в університетських здоров'япунктах з метою попередження та запобігання виникненню можливих захворювань. Прийом ведуть лікарі – терапевти, а у разі потреби, студенти направляються на огляд до лікарів вузьких спеціальностей: хірурга, стоматолога, отоларинголога, гінеколога, офтальмолога, невропатолога, які надають студентам консультативну та необхідну медичну допомогу [6]. Однак, нечисленний кадровий склад здоров'

пункту, що проводить медичні огляди великої кількості студентів, обмеженість в термінах та часі, формальне ставлення фахівців до даного заходу не сприяють покращенню стану здоров'я молодих людей. Байдужість самих студентів до стану свого здоров'я, відсутність установок здорового способу життя, схильність до самолікування, незнання та недотримання елементарних санітарно-гігієнічних правил поведінки також зумовлюють виникнення негативних тенденцій у здоров'ї студентської молоді.

Здоров'я людини визначається теж комплексом біологічних (спадкових та набутих) і соціальних факторів. Останні мають надзвичайно важливе значення в підтримці стану здоров'я або в появі і розвитку хвороби. Фактори які збільшують можливість розвитку у молоді людини якого-небудь захворювання в науці розглядають як фактори ризику. Їх поділяють на модифіковані (ті, які піддаються впливу людини) та не модифіковані (ті, на які вплинути не можна), а також на ендогенні (внутрішні) та екзогенні (зовнішні). До не модифікованих факторів належать: стать, вік, обтяжена спадковість. Модифікованими факторами ризику для здоров'я людини є: куріння, алкоголь, токсичні та наркотичні речовини, підвищений артеріальний тиск, цукровий діабет, ожиріння, стрес та інші. Стосовно іншої класифікації, до внутрішніх факторів ризику належать генетичний ризик та конституція тіла; до зовнішніх – малозабезпеченість, психологічно-емоційне перенапруження, забруднення навколишнього середовища, малорухомий спосіб життя, шкідливі звички. Тож доки організм спроможний за допомогою адаптаційних механізмів та реакцій забезпечити стабільність внутрішнього середовища при зміні зовнішнього середовища, він знаходиться у стані, який можна оцінити як здоров'я. Якщо ж організм потрапляє в умови, коли інтенсивність впливу факторів зовнішнього середовища переважає можливість його адаптації, наступає стан, протилежний здоров'ю, тобто хвороба, патологія [20, с.43-46].

Без перебільшення можна сказати, що студентська молодь є основною групою ризику можливого негативного впливу соціальних чинників на здоров'я. Згідно з даними соціально-демографічного обстеження молоді "Молодь України" станом на 2010 рік патологічні зміни стану здоров'я молоді зумовлюють соціально-економічні, суспільно-політичні, екологічні обставини які постали в нашій країні, а також не сформованість соціальних установок здорового способу життя. Зокрема, різке падіння життєвого рівня, бідність, посилення соціальної нерівності, невпевненість у завтрашньому дні, довготривале перебування в стані психоемоційного стресу, зниження якості гарантованої медичної допомоги, погані житлові умови, відсутність належної санітарії, незадовільні гігієнічні умови в навчальних закладах, недостатньо висока якість продуктів харчування, питної води, підвищений рівень шуму, напруги електромагнітних полів, забруднення атмосферного повітря негативно позначаються на психофізіологічному самопочутті молодого покоління. Появу гострих та хронічних захворювань у студентської молоді спричиняють також відсутні вміння раціонально організувати навчання, режим дня, харчування, навички дотримання елементарних гігієнічних та психогігієнічних правил, девіантні форми поведінки [8, с.83-91].

Усі перераховані детермінанти здоров'я, відповідно до результатів цього ж дослідження, визначають основні сучасні ризики для здоров'я у молодому віці. Серед них:

- гіподинамія та нерациональне харчування – причини надмірної ваги і ожиріння, що в свою чергу зумовлює зниження імунітету, виникнення хронічних захворювань шлунково-кишкового тракту, серцево-судинної системи;
- психоемоційні стреси, що призводять до погіршення розумової діяльності, розладу нервової системи;
- алкоголізм, тютюнопаління, наркоманія – причини низки захворювань та передчасних смертей (самогубство, отруєння, онкологічні захворювання різних нозологічних форм, серцево-судинні патології, туберкульоз, СНІД);
- безвідповідальне ставе життя наносить невірну шкоду репродуктивній сфері (поширення венеричних захворювань, ВІЛ-інфекції, рання та небажана вагітність) [8, с.92-118].

На думку науковців, нинішній кризовий стан здоров'я студентської молоді зумовлений відсутністю у студентів усвідомлення цінності здоров'я та здорового способу життя; у вузах не

сформована ефективна система стимулювання до збереження свого здоров'я; не встановлено персональної відповідальності керівників вищих навчальних закладів за стан здоров'я студентів та реалізацію заходів з його покращення; не налагоджено систему підготовки кадрів з питань підвищення потенціалу здоров'я та працевлаштування таких фахівців у вузах [11, с. 13]. А також у вузах немає самостійних медико-соціальних підрозділів (кабінетів), які змогли б вирішувати окремі питання попередження виникнення і прогресування захворювань у студентському середовищі: надання соціально-психологічної, юридичної консультації, медичної допомоги та реабілітації, проведення роботи з сім'єю та близьким оточенням студента, що має проблеми зі здоров'ям [7, с. 119].

Загальновідомо, що профілактика неінфекційних захворювань у 2,7 рази менш затратна, ніж лікування хворих. При цьому здоровий спосіб життя у 5 разів ефективніший, ніж лікувально-діагностична діяльність галузі охорони здоров'я, пов'язана із збереженням та зміцненням здоров'я [1, с. 172]. Тому суспільство і держава, які відповідальні перед сучасним і майбутніми поколіннями за рівень здоров'я і збереження генофонду України, повинні забезпечити поліпшення умов навчання, побуту і відпочинку студентської молоді, розв'язання екологічних проблем, вдосконалення медичної допомоги і впровадження технологій збереження здорового способу життя.

У ст. 31 Закону України "Про вищу освіту" (2002) зазначено, що держава в особі відповідних органів державної влади забезпечує охорону здоров'я осіб, які навчаються у вищих навчальних закладах, а ст. 31 проголошує одним із головних завдань вузу – здійснення оздоровчої діяльності студентів [5]. Основні нормативно-правові засади профілактики захворювань та збереження здоров'я студентської молоді в умовах вищого навчального закладу реалізуються на основі Конституції України, законів України: "Основи законодавства України про охорону здоров'я" (1992), "Про заходи з попередження і зменшення вживання тютюнових виробів і їх шкідливого впливу на здоров'я населення" (2008), "Про соціальну роботу дітьми і молоддю" (2009); постанов Кабінету Міністрів України: "Про затвердження Державної програми "Репродуктивне здоров'я нації" на період до 2015 року" (2006), "Про затвердження Державної цільової програми "Цукровий діабет" на 2009-2013 роки" (2009), "Про затвердження Державної цільової соціальної програми "Молодь України" на 2009-2015 роки" від (2009); розпоряджень Кабінету Міністрів України: "Про схвалення Концепції Загальнодержавної програми імунізаційної та захисту населення від інфекційних хвороб на 2007-2015 роки" (2006), "Про схвалення Концепції Загальнодержавної програми боротьби з онкологічними захворюваннями на 2007-2016 роки" (2006), "Про схвалення Концепції Загальнодержавної програми "Здоров'я 2020: український вимір" (2011), "Про схвалення Концепції Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014-2018 роки" (2013) та іншими нормативними актами [5].

Основними структурними підрозділами вищого навчального закладу, діяльність яких спрямована на збереження здоров'я студентів є: здоровпункт, санаторій-профілакторій, студентська їдальня, соціально-психологічна служба, студентський профком. Ще однією важливою управлінською ланкою у процесі формування здорового способу життя і забезпечення його організації на рівні студентської академічної групи є інститут кураторів. Однак, як показує практика, вузькоглядний підхід кожного із підрозділів у вирішенні даної проблеми не дає бажаних результатів покращення здоров'я майбутнього трудового потенціалу країни. Тому збереження та зміцнення здоров'я, забезпечення здорового способу життя студентської молоді в умовах вищого навчального закладу потребує активного залучення та співпраці різних фахівців (лікарів, юристів, психологів, викладачів-кураторів, соціальних працівників) на засадах діяльності мультидисциплінарної команди [19, с.3].

Визначені та узгоджені напрями роботи, безпосередня взаємодія спеціалістів у команді сприятимуть оздоровленню умов життя студентів – навчання, відпочинку, побуту і впливатимуть на усі складові здоров'я – фізичну, психічну, соціальну та духовну. Діяльність кожного фахівця мультидисциплінарної команди у про-

цесі забезпечення здорового способу життя студентів в умовах вищого навчального закладу повинна визначатися змістом та завданнями роботи відповідно до професійної кваліфікації.

Роль координатора такої команди варто доручити фахівцю з соціальної роботи, в коло обов'язків якого входить надання соціально-медичної допомоги. Її зміст полягає в організації діяльності з формування здорового способу життя, допомоги в оволодінні основами надання першої медичної допомоги, культури харчування, санітарно-гігієнічних норм, організації роботи з планування сім'ї, формування відповідального ставлення до репродуктивної і сексуальної поведінки, організації медико-соціального захисту населення, наукове обґрунтування і своєчасне вжиття заходів збереження, підтримки і захисту нормального рівня життя і здоров'я людини.

Основними завданнями соціального працівника при здійсненні заходів спрямованих на збереження та зміцнення здоров'я студентів повинні бути:

- проведення соціологічних досліджень стосовно збереження та зміцнення здоров'я студентів, первинної профілактики захворювань, вивчення негативного впливу факторів ризику і соціальних детермінант на здоров'я;
 - розроблення та впровадження технологій мінімізації факторів (чинників) ризику захворювань і створення сприятливого для здоров'я середовища на основі проведених досліджень;
 - розроблення стратегії формування усвідомленого та відповідального ставлення студентів до власного здоров'я і особистої безпеки;
 - проведення індивідуального та групового консультування студентів, їх близького оточення, викладачів стосовно здоров'я зберігаючої поведінки;
 - підвищення ступеня опірності студентів до дії психогенних та соціальних чинників;
 - пошук та формування груп підвищеного ризику серед студентів, надання їм профілактичної допомоги, яка включає розробку і реалізацію програм, що допомагають молодій людині усвідомити ступінь ризику, отримати інформацію про доступну для них допомогу або навіть змінити сприйняття своєї хвороби;
 - здійснення заходів з формування та підтримки прихильності до лікування, в тому числі різних методів терапії;
 - участь соціального працівника в самому курсі лікування та реабілітації хворих студентів;
 - проведення індивідуальної роботи зі студентами, які стоять на диспансерному обліку в спеціальних групах;
 - консультування студентів та їх близького оточення щодо безпеки сумісного проживання у випадку інфекційних захворювань;
 - відстоювання інтересів студентів, які мають ускладнення в пересуванні;
 - координація роботи мультидисциплінарної команди (організація засідань, повідомлення та запрошення фахівців команди, ведення протоколів засідань тощо) [4; 10, с.12; 7, с.120].
- Захист законних прав та інтересів студентів з питань здоров'я, профілактики та лікування захворювань у команді повинен здійснювати юрист. Основними завданнями його роботи будуть:
- надання необхідної правової інформації за запитом студента, роз'яснення законів щодо прав та пільг пов'язаних із лікуванням та профілактикою захворювань;
 - проведення консультацій з питань отримання путівок на санаторно-курортне лікування, матеріальної допомоги та соціальних послуг у зв'язку з хворобою;
 - допомога у складанні офіційних документів юридичного характеру з метою дотримання соціальних гарантій, які визначені Конституцією України;
 - представлення інтересів особи в державних службах, ведення переговорів від імені особи з метою отримання необхідних послуг [4; 14, с.45].

Не менш важливим у команді фахівців з питань формування здорового способу життя студентів є психолог, зміст діяльності якого полягає у здійсненні соціально-психологічного супроводу та захисті психічного здоров'я студентів. Основні завдання його

роботи передбачатимуть:

- проведення індивідуальних і групових заходів психологічної діагностики та консультування у студентських групах;
- застосування різних психологічних методів з метою формування орієнтації на здоровий спосіб життя, захист психічного здоров'я, профілактики алкоголізму, наркоманії, ВІЛ-інфекції та злочинності;
- цілеспрямована робота зі студентом за направленням іншого фахівця мультидисциплінарної команди (оцінка психологічного стану, складання індивідуальної програми психосоціальної діагностики, корекції, реабілітації та профілактики);
- організація психологічної допомоги родичам та близьким студента [4; 1, с. 172; 10, с. 15].

Діяльність викладачів-кураторів зі студентами спрямована на формування свідомого ставлення до власного здоров'я повинна передбачати цілеспрямовану допомогу в раціональній організації життєдіяльності підопічних та оптимальній соціальній адаптації їх до соціально обумовленого середовища навчання і дозвілля. Ключовими у роботі викладачів-кураторів фігуруватимуть наступні завдання:

- формування у студентів позитивного ставлення до власного здоров'я як цінності та своєї ролі у його збереженні;
- виявлення у студентській групі осіб, що мають значні порушення стану здоров'я (інвалідність, хронічні захворювання та ін.) і повідомлення про це іншим членам мультидисциплінарної команди, з метою надання необхідних медико-соціальних послуг;
- сприяння у засвоєнні студентами знань, вмінь та навичок здорового способу життя, виробленні стійких поглядів і переконань необхідності здійснення оздоровчо-профілактичних дій, вчинків;
- привчання до виконання правил і норм дотримання режиму дня, харчування, санітарно-гігієнічних правил навчання, відпочинку та проживання, навчання способам самоконтролю за станом власного здоров'я;
- виховання потреби у рухливій активності, залучення студентів до активних занять фізкультурою і спортом у існуючих секціях та клубах вузу, проведення спартакіад, змагань, походів вихідного дня [4; 12, с. 212; 2, с. 441].

Провідними фахівцями мультидисциплінарної команди із збереження та зміцнення здоров'я студентів повинні бути завідувач лікарняного пункту на базі вузу пункту охорони здоров'я (фельдшер або медична сестра), а також лікарський персонал (терапевт, фізіотерапевт, стоматолог, психотерапевт, лікар функціональної діагностики) поліклініки або амбулаторії до складу якого входить здоров'я пункт [6]. Медична практика фахівців оздоровчого пункту пов'язана з комплексом спеціальних заходів, спрямованих на поліпшення здоров'я, підвищення санітарної культури, запобігання захворюванням та інвалідності, на діагностику, допомогу особам з гострими і хронічними захворюваннями та реабілітацію хворих та інвалідів.

Необхідно зауважити, що діяльність здоров'я пункту повинна ґрунтуватися на засадах ранньої диспансеризації – системі лікувально-профілактичних заходів, яка включає активне спостереження за здоров'ям студентів, вивчення умов їх навчання та побуту, забезпечення правильного фізичного розвитку і збереження здоров'я, а також запобігання захворюванням шляхом проведення відповідних лікувально-профілактичних, санітарно-гігієнічних і соціальних заходів. Правовим підґрунтям цього є Постанова Кабінету Міністрів України „Про обов'язкові медичні огляди деяких категорій населення” (1994) та Наказ Міністерства охорони здоров'я України: “Про диспансеризацію населення” (2010), згідно з цими документами студенти вищих навчальних закладів підлягають обов'язковому щорічному медичному огляду [5].

Основні завдання фахівців пункту охорони здоров'я повинні передбачати виконання наступних заходів:

- організацію регулярних профілактичних оглядів та проведення моніторингу стану здоров'я студентської молоді з 1 по 5 курси;
- за результатами щорічних медичних оглядів визначати категорії студентів, що потребують першочергової корекції стану здоров'я на базі санаторію-профілакторію, розробляти індивідуальні картки оздоровлення студентів;
- здійснювати аналіз захворюваності студентів з тимчасовою втратою працездатності з інформуванням кураторів академічних груп, розробляти заходи щодо її зменшення;
- проводити профілактичні щеплення та вітамінізацію студентів;
- забезпечувати розвиток лікувальної фізкультурно-оздоровчої роботи зі студентами;
- проводити інформаційно-просвітницьку роботу з протидії поширення серед студентів соціально небезпечних хвороб (алкоголізму, тютюнопаління, наркоманії, ВІЛ/СНІД, ХПСШ)
- забезпечувати організацію здорового та доступного харчування у вузі, дієтичного харчування студентів в санаторії-профілакторії;
- забезпечувати студентів очищеною питною водою та оптимальними санітарними умовами навчання в вузі;
- проводити заходи санітарно-гігієнічного характеру, що пов'язані з респіраторно-вірусними інфекціями та грипом [4; 2, с. 440; 3, с. 16].

Загалом політика щодо формування здорового способу життя і свідомого ставлення студентів до власного здоров'я повинна здійснюватися шляхом поширення знань, умінь та навичок в контексті реалізації механізму міжсекторної взаємодії фахівців освітньої, юридичної, соціальної та медичної сфери. Зокрема, в одних випадках робота буде побудована лише як виховна і профілактична, в інших – як корекційна або навіть лікувально-корекційна [17, с. 86].

Процес формування здорового способу життя студентів повинен виконуватися у двох напрямках:

1) оздоровча робота, створення сприятливого для здоров'я соціального, психологічного та санітарно-гігієнічного середовища як підґрунтя для формування свідомого ставлення молоді до власного здоров'я;

2) діяльність, спрямована на виховання позитивної мотивації до здоров'я, потреби у здоровому способі життя; прищеплення знань, умінь і навичок, необхідних для збереження, зміцнення, відновлення здоров'я [13, с. 166].

Виходячи з того, що найважливіша роль у збереженні й формуванні здоров'я належить самій людині, її способу життя, системі цінностей, настановам, рівню гармонізації внутрішнього світу і стосунків з оточенням, першочерговим завданням дослідників та фахівців при вирішенні питань підвищення рівня здоров'я студентів має стати мотивація цілеспрямованої роботи самої молоді людини з відновлення та розвитку її життєвих ресурсів, по прийняттю на себе відповідальності за власне здоров'я, створення таких умов, коли здоровий спосіб життя стає нагальною потребою. З цієї метою необхідно реалізовувати програми та проекти, розраховані на широкий загал студентів, на окремі групи ризику, а також – на викладачів, що безпосередньо взаємодіють з молоддю. Для ефективного результату варто залучати студентські ЗМІ, проводити індивідуальну санітарно-просвітницьку роботу, семінари, тренінги, соціальні акції, кампанії [17, с. 87].

Отже, існуючі проблеми охорони здоров'я студентської молоді є непростими для вирішення, мають багатоаспектний комплексний характер, це в свою чергу визначає необхідність оновлення політики охорони здоров'я, розробки і реалізації нових стратегій та програм на засадах міжсекторної взаємодії фахівців. Перспектива впровадження здорового способу життя серед студентів вищих навчальних закладів I-VI рівнів акредитації полягає у злитті розрізнених елементів наявного досвіду в загальнодержавну, цілеспрямовану модель з формування здорового способу.

Література та джерела

1. Баєва Т. Формування здорового способу життя в особистісно-орієнтованому виховному процесі життя / Т. Баєва // Соціально-педагогічні проблеми сучасної середньої та вищої освіти в Україні. – Житомир: ЖДПУ, 2002. – С. 172-173
2. Герасимчук А.Ю. Формування у студентів потреб до занять фізичною культурою / А.Ю. Герасимчук, О.М. Ужеліна // Вісник Чернігівського державного педагогічного університету імені Т.Г.Шевченка. – Чернігів: ЧДПУ, 2006. – Вип. 35. – С. 440-442. – (Серія Педагогічні науки).
3. Джафарова Д. М. Управління реформуванням первинної медико-санітарної допомоги на місцевому рівні (на прикладі м. Львова): автореф. дис. на

- здобуття наук. ступеня канд. наук з держ. управл.: 25.00.02: спец. «Механізми державного управління» / Джаваіра Мамедівна Джафарова. – Львів, 2004. – 20 с.
4. Довідник кваліфікаційних характеристик професій працівників [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.jobs.ua/ukr/dkhp/>. – Загол. з екрану. – Мова укр.
 5. Законодавство України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws>. – Загол. з екрану. – Мова укр.
 6. Кравченко Ж.Д. Державне регулювання системи первинної медико-санітарної допомоги при вищих навчальних закладах (на прикладі м. Харкова) // Актуальні проблеми державного управління: зб. наук. пр. – Х. : Вид-во ХарПІ НАДУ "Магістр", 2011. – № 2 (40). – Режим доступу: <http://www.kbuara.kharkov.ua/e-book/apdu/2011-2/doc/3/02.pdf>. – Загол. з екрану. – Мова укр.
 7. Тюптя Л. Т. , Іванова І. Б. Соціальна робота. Теорія і практика: навч. посібник / Л. Т. Тюптя, І. Б. Іванова; Відкритий міжнародний ун-т розвитку людини "Україна". – 2-ге вид., перероб. і доп. – К.: Знання, 2008. – 574 с.
 8. Молодь та молодіжна політика в Україні: соціально-демографічні аспекти / За ред. Е.М.Лібанової. – К.: Інститут демографії та соціальних досліджень ім. М.В. Птухи НАН України, 2010. – 248 с.
 9. Москвич А.С. Социальное здоровье молодежи как фактор социально-экономического развития региона (на примере Хабаровского края): автореф. дис. на соискание науч. степени канд. соц. наук: 22.00.04.: спец. "Социальная структура, социальные институты и процессы" / А.С. Москвич. – Хабаровск, 2008. – 30 с.
 10. Мягих В. Б. Соціальне здоров'я молоді в умовах сучасного українського суспільства: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. соц. наук: спеціальність 22.00.04 "Спеціальні та галузеві соціології" / Вероніка Борисівна Мягих. – Харків, 2007. – 23 с.
 11. Охорона здоров'я в Україні: проблеми та перспективи / заг. ред. В.М.Пономаренка. – Тернопіль: Укрмед-книга, 1999. – 119 с.
 12. Подоляк Л.Г. Психологія вищої школи: Навчальний посібник для магістрантів і аспірантів / Подоляк Л.Г., Юрченко В.І. – К.: ТОВ "Філ-студія", 2006. – 320с.
 13. Свириденко С. О. Шляхи формування свідомого ставлення до власного здоров'я старшокласників інтернатних закладів / О.С. Свириденко Теоретико-методичні проблеми виховання дітей та учнівської молоді: Збірник наукових праць. – Вип. 16, книга 3. – Кам'янець-Подільський: Видавець ПП Звелейко Д.Г., 2012. – С. 164-172.
 14. Сучасні підходи у сфері охорони громадського здоров'я та його популяризації / упоряд. Н. В. Зимівець, В. В. Крушельницький, Т. І. Мірошниченко; за заг. ред. І. Д. Звереві. – К.: Наук. світ, 2003. – 95 с.
 15. Україна у цифрах у 2012 році: статистичний збірник / За редакцією О.Г.Осауленка. – Київ: Державна служба статистики України, 2013. – 249 с.
 16. Устав Всемирной организации здравоохранения. – Женева, 1946. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/995_599. – Загол. з екрану. – Мова укр.
 17. Федько О. А. Ціннісна природа здорового способу життя для особистості, нації та держави / Олександр Анатолійович Федько // Стратегічні пріоритети. – К., 2009. – № 4. – С.83-88
 18. Халикова С.С. Здоровье студенческой молодежи как социальная ценность: региональный аспект (на материалах Хабаровского края): автореф. дис. на соискание науч. степени канд. соц. наук.: 22.00.04.: спец. "Социальная структура, социальные институты и процессы" / С.С.Халикова. – Хабаровск, 2012. – 24 с.
 19. Шиян О.І. Багатосекторальна співпраця в державній освітній політиці з питань забезпечення здорового способу життя молоді / Олена Шиян // Державне управління: Теорія та практика. – 2009. – №1 (9). – Режим доступу: <http://www.nbuv.gov.ua/ejournals/DUTP>. – Загол. з екрану. – Мова укр.
 20. Яременко О. О. Формування здорового способу життя молоді: стратегія розвитку Українського суспільства. / О. О. Яременко, М. В. Вакуленко, Ю. М. Галусян. – К.: Держ. ін-т проблем сім'ї та молоді, 2005. – 160 с.

В статті проаналізовані особливості формування здорового образу життя студентів в умовах вищого навчального закладу на основі міжсекторного взаємодія. Автором розкриті основні задачі спеціалістів мультидисциплінарної команди, діяльність котрої направлена на збереження та зміцнення здоров'я студентів.

Ключові слова: здоров'я, формування здорового образу життя, мультидисциплінарна команда спеціалістів.

The features of a healthy lifestyle forming in the students in higher educational institutions on the basis of inter-sectoral cooperation have been analyzed in the article. The basic tasks of a multidisciplinary team of specialists, whose mission is to preserve and promote health among the students, have been characterized by the author. In general the policy on promoting healthy lifestyle and conscious attitude of students towards their health should be supported by the dissemination of knowledge and skills in the context of inter-sectoral mechanism of interaction between education experts, legal, social and medical fields.

Key words: health, a healthy lifestyle, a multidisciplinary team of specialists.