DOI https://doi.org/10.30525/978-9934-26-245-6-8

ФАКТОРИ РИЗИКУ БЕЗПЕКИ В ПІДТРИМАННІ ПСИХОСОМАТИЧНОГО ЗДОРОВ'Я МОЛОДІ, ЩО ОБУМОВЛЕНІ СПОСОБОМ ЖИТТЯ

Корнієнко О. В.

ВСТУП

Здоров'я учнів та студентів, їхні поведінкові практики пов'язані з низкою різних чинників, які відображають вплив оточення, соціальної позиції, культурних зразків, способу життя, дотриманням поведінки, що сприяє повноцінному функціюванні такого складного феномену, як «психосоматичне здоров'я» чи протилежним його проявам: адиктивної поведінки, малорухливого способу життя, проявів неусвідомлюваної агресії, втратою сенсу життя, суїцидальної поведінки.

Сьогодні відповідні питання знаходяться в центрі уваги життя України представників політики, науковців, освіти, медицини, психології, психіатрії батьків і звичайно учнівської та студентської молоді за умов відкритої війни Росії проти України з 24 лютого 2022 року. Очевидними стали факти проявів посттравматичних стресових розладів, неврозоподібних, депресивних станів, фізичні поранення стали причиною психосоматичних розладів комплексної етіології, які вимагають як першої психологічної допомоги, так і довготривалої реабілітації постраждалих жителів України різного віку.

Прикладом може слугувати ініціатива першої Леді України Зеленської Олени, яка взяла участь в онлайн-засіданні робочої групи з психічного здоров'я та психосоціальної підтримки (ПЗПСП) 17 червня 2022 року. Слушними були наступні слова Зеленської Олени: «*Наша спільна мета – створити систему, яка б увібрала найкращі напрацювання та надавала максимально ефективну допомогу й послуги громадянам. Щоб ми взяли весь вітчизняний досвід і напрацювання та об'єднали його з найкращим, найактуальнішим світовим досвідом. Сьогодні як ніколи важливо,*

щоб усі ініціативи, які стосуються психічного здоров'я та психосоціальної підтримки, запрацювали синхронно».[1] Вважаємо за доцільне включити до змісту статті узагальнений особистий аналіз значних досліджень фахівців різних країн світу, які проводили дослідження складного феномену «психосоматичного здоров'я» з різних точок зору. З сподіванням на те, що дані матеріали знайдуть свого читача та будуть корисними для розробки програми «*психічного здоров'я та психосоціальної підтримки»* населення України під час війни. Загальний методологічний підхід до дослідження чинників впливу на здоров'я молоді, викладений нижче на основі аналізу попередньої хвилі опитування HBSC (Health Behavoiur in Shool-Aged Children) в Україні 2006 року[2]

1. Визначення поняття «здоров'я» людини, його компонентів та передумов, формування безпеки в підтриманні здорового способу життя молоді

Глобальна вагомість і актуальність проблеми викликала необхідність ґрунтовних досліджень феномена здоров'я людини і його складників, пошуку шляхів позитивного впливу. З цією метою передові представники світової науки об'єдналися в міжнародний рух. Всесвітня Організація Охорони Здоров'я у 1977 році ініціювала кампанію «Здоров'я для всіх», у межах якої розпочався процес збору і систематизації інформації про існуючі загрози здоров'ю[3]. За підсумками роботи було скликано Міжнародну конференцію з першочергових заходів щодо охорони здоров'я яка проголосила відповідну декларацію [4]. У 1980 році ВООЗ визначила глобальну стратегію «Здоров'я для всіх до 2000 року», що гуртувалася на результатах вже проведених досліджень і започатковувала нові. Висновки науковців оприлюднені на І Міжнародній конференції з

[1] Олена Зеленська обговорила Національну програму психічного здоров'я та психосоціальної підтримки з представниками неурядового сектору 17 червня

2022 року. https://www.president.gov.ua/news/olena-zelenska-obgovorila nacionalnu-programu-psihichnogo-zd-75861

[2] Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді : моногр. О. М. Балакірєва, Н. О. Рингач, Р. Я. Левін та ін.. К.: Укр. ін-т соц. дослідж. ім. О. Яременка, 2007. 128 с.

[3] О политике Всемирной организации здравоохранения. «Здоровье для всех до 2000 года». *Медицинские вести.* 1997. № 1. С. 22-23.

[4] Declaration of Alma-Ata. International Conference on Primary Health Care, Alma-Ata, USSR, 6-12 September 1978.

пропаганди здорового способу життя[5]. Її підсумком була Оттавська Хартія, що визначила сучасне наукове уявлення про поняття здоров'я, його складові частини, детермінанти, стратегії позитивного впливу. Основні тези, положення і принципи Хартії стали програмними імперативами, якими нині керується світова спільнота в діяльності з проблем здоров'я. Саме на цьому підґрунті побудований теоретико-методологічний підхід до обґрунтування індикаторів національного опитування української молоді з проблем здоров'я і здорового способу життя.

Поняття здоров'я. Виявлена обмеженість суто медичного підходу, що визначає здоров'я як відсутність хвороби. За сучасними уявленнями здоров'я розглядають не як суто медичну, а як комплексну проблему, складний феномен глобального значення. Тобто, здоров'я визначається як філософська, соціальна, економічна, біологічна, медична категорії, як об'єкт споживання, вкладу капіталу, індивідуальна і суспільна цінність, явище системного характеру, динамічне, постійно взаємодіюче з оточуючим середовищем. Стан власне системи охорони здоров'я обумовлює в середньому лише близько 10% всього комплексу впливів. Решта 90% припадає на екологію (близько 20%), спадковість (близько 20%), і найбільше – на умови і спосіб життя (близько 50%).

Звідси походить загальноприйняте у міжнародному співтоваристві визначення здоров'я, викладене в Преамбулі Статуту ВООЗ [6]: «Здоров'я – це стан повного фізичного, духовного і соціального благополуччя, а не лише відсутність хвороб або фізичних вад».

Цінним з нашої точки є зору включення короткого огляду напрацювань вчених минулих рокі фахівців різних країн з метою подальшого врахування фахівцями робочої групи з психічного здоров'я та психосоціальної підтримки (ПЗПСП).

На сьогоднішній день існує широкий перелік дещо інших підходів до визначення поняття здоров'я людини. У своїй праці Сущенко Л.П.[7] «Соціальні технології культивування здорового способу життя людини» проводить досить детальний аналіз відомих поглядів, визначень та підходів до поняття здоров'я. На її думку, – «*у даний час усе більше утверджується точка зору, відповідно до якої*

[5] Ottawa Charter for Health Promotion. First International Conference on Health Promotion. Ottawa, Canada, 17-21 November 1986.

[6] WHO (1948) Constitution of the World Health Organization. http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf

[7] Сущенко Л.П. Соціальні технології культивування здорового способу життя людини. – Запоріжжя: ЗДУ, 1999. – 310 с.

здоров'я визначається взаємодією біологічних та соціальних чинників, тобто зовнішні впливи опосередковані особливостями функцій організму та їх регуляторних систем.» Існує визначення здоров'я як стан оптимальної життєдіяльності людини. В науковій роботі аналізується понад 200 визначень поняття «здоров'я». Дискусія щодо визначення поняття здоров'я ще триває, але важливим є визнання того, що здоров'я людини не зводиться до фізичного стану, а передбачає психоемоційну врівноваженість, духовне та соціальне здоров'я.

Поняття сфер або складових здоров'я. Світова наука розробила цілісний погляд на здоров'я як феномен, що інтегрує принаймні чотири його сфери або складові – фізичну, психічну (розумову), соціальну (суспільну) і духовну. Всі ці складові невід'ємні одна від одної, вони тісно взаємопов'язані і саме разом, у сукупності визначають стан здоров'я людини. Для зручності вивчення, полегшення методології дослідження феномена здоров'я наука диференціює поняття фізичного, психічного, соціального і духовного здоров'я. Цей принцип диференціації був закладений у групування індикаторів опитування з урахуванням змісту кожної сфери.

До сфери фізичного здоров'я включають такі чинники, як індивідуальні особливості анатомічної будови тіла, перебігу фізіологічних функцій організму в різних умовах спокою, руху, довкілля, генетичної спадщини, рівня фізичного розвитку органів і

систем організму.

До сфери психічного здоров'я відносять індивідуальні особливості психічних процесів і властивостей людини, наприклад збудженість, емоційність, чутливість. Психічне життя індивіда складається з потреб, інтересів, мотивів, стимулів, установок, цілей, уявлень, почуттів тощо. Психічне здоров'я пов'язано з особливостями мислення, характеру, здібностей. Всі ці складові і чинники обумовлюють особливості індивідуальних реакцій на однакові життєві ситуації, вірогідність стресів, афектів.

Духовне здоров'я залежить від духовного світу особистості, зокрема складових духовної культури людства – освіти, науки, мистецтва, релігії, моралі, етики. Свідомість людини, її ментальність, життєва самоідентифікація, ставлення до сенсу життя, оцінка реалізації власних здібностей і можливостей у контексті власних ідеалів і світогляду – все це обумовлює стан духовного здоров'я індивіда.

Соціальне здоров'я пов'язано з економічними чинниками, стосунками індивіда із структурними одиницями соціуму – сім'єю, організаціями, з якими створюються соціальні зв'язки, праця,

відпочинок, побут, соціальний захист, охорона здоров'я, безпека існування тощо. Впливають міжетнічні стосунки, вагомість різниці у прибутках різних соціальних прошарків суспільства, рівень матеріального виробництва, техніки і технологій, їх суперечливий вплив на здоров'я взагалі. Ці чинники і складові створюють відчуття соціальної захищеності (або незахищеності), що суттєво позначається на здоров'ї людини. У загальному вигляді соціальне здоров'я детерміноване характером і рівнем розвитку головних сфер суспільного життя в певному середовищі – економічної, політичної, соціальної, духовної.

Зрозуміло, що у реальному житті всі чотири складових – соціальна, духовна, фізична, психічна, і діють одночасно і їх інтегрований вплив визначає стан здоров'я людини як цілісного складного феномена.

Поняття передумов здоров'я. До основних передумов здоров'я зараховують вісім чинників: мир, дах над головою, соціальна справедливість, освіта, харчування, прибуток, стабільна екосистема, сталі ресурси. Ті з передумов, наявність (відсутність, недостатність)

яких у цілому або частково можливо було визначити засобами опитування, відбивають відповідні індикатори. Для наглядності представляємо у рис. 1.



Рис. 1. Поняття передумов здоров'я

У філософському розумінні спосіб життя – це синтетична характеристика сукупності типових видів життєдіяльності людей (індивідів та соціальних утворень) у поєднанні з умовами життя суспільства. Спосіб життя охоплює всі сфери суспільства: працю і побут, суспільне життя і культуру, поведінку (стиль життя) людей та їх духовні цінності.[8] Тобто, поведінка, або стиль життя, є одним з найважливіших елементів способу життя в цілому, який не може не впливати на здоров'я окремої особи або на здоров'я тих чи інших соціальних груп населення.

Поведінка є однією з основних детермінант здоров'я, ступінь впливу якої значно перевищує вплив багатьох інших детермінант. За визначенням Lalonde M. [9]вона разом з біологією людини, медичною допомогою та навколишнім середовищем відноситься до чотирьох основних чинників, що визначають рівень здоров'я. Результати спеціальних досліджень за Pinet G.[10] проведених у 70-х роках у

США з метою кількісної оцінки впливу різних чинників на здоров'я виявили, що група чинників названих «біхевіоральними» (поведінковими) постійно випереджувала інші. Найважчі хвороби у розвинутих країнах у наш час пов'язані з індивідуальними звичками, особливо постійними, які у сукупності часто називають способом життя[11]

Свідомо включаю данні звіту Всесвітньої організації охорони про здоров'я за 1995 рік [12] з метою проведення порівняльного аналізу з показниками розповсюдження захворюванності станів на теперішній час, пов'язаних із способом життя людини, є причиною 70-80% смертності у розвинутих країнах і приблизно 40% – в країнах, що розвиваються. Передбачається, що і в країнах, що розвиваються, ситуація погіршуватиметься. Кількість захворювань, пов'язаних із способом життя, зростатиме через те, що мають місце негативні зміни в харчуванні та поведінці середнього класу. Розвиток цивілізації породжує такі зміни в способі життя, які підвищують

[8] Кудрявцева Е.Н. Здоровье человека: понятие и реальность. *Общественные науки и здравоохранение*. М.: Наука, 1987. С. 32-48.

[9] Lalonde, M. A new perspective on the health of Canadians. Ottawa, ON: Minister of Supply and Services Canada. Retrieved from Public Health Agency of Canada. 1974 website: http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/pdf/perspect-eng.pdf

[10] Pinet G. Health challenges of the 21st century: a legislative approach to health determinants. Health legislation at the dawn of the XXIst century. *International Digest of Health Legislation – special issue*. 1998. Vol. 49, №.1. P.137-138.

[11] David A.Hamburg. Habits for health. In: World Health Forum. – 1987. – Vol.8, № 1. – P.9

[12] World Health Organization. The World Health Report, 1995: Bringing the Gaps. – Geneva: WHO, 1995, at.p.12.

ступінь ризику виникнення так званих «хвороб сучасної цивілізації», що найбільш розповсюджені в індустріально розвинутих країнах. Це, зокрема, захворювання серцево-судинної системи, окремі типи онкологічних захворювань та ожиріння. Багато з них зумовлені цілою низкою чинників.

Поведінкові чинники можуть бути як сприятливими, так і шкідливими для здоров'я, що залежить від вибору способу життя конкретною особою. Поведінка людини важлива для здоров'я, оскільки впливає на неї безпосередньо через спосіб життя або опосередковано – через економічні чи соціоекономічні умови, які,

безперечно, є основною детермінантою здоров'я. Щоб вплинути на поведінку людини, необхідні зусилля з боку самої людини, сім'ї та суспільства на думку автора Pinet G.

Поняття здорового способу життя.

З позицій викладеного розуміння феномена здоров'я людини походить визначення поняття здорового способу життя (ЗСЖ): «це все в людській діяльності, що стосується збереження і зміцнення здоров'я, все, що сприяє виконанню людиною своїх людських функцій через діяльність з оздоровлення умов життя – праці, відпочинку, побуту» як представлено у документі Declaration of Alma-Ata опублікованому у 1978 році. Доречним на наш погляд є включення наступного рис. 2 для кращого сприйняття основних теоретичних положень.



Рис. 2. Складові здорового способу життя

Складові ЗСЖ містять різноманітні елементи, що стосуються усіх сфер здоров'я – фізичної, психічної, соціальної і духовної. Найважливіші з них -харчування (в тому числи споживання якісної питної води, необхідної кількості вітамінів, мікроелементів, протеїнів, жирів, вуглеводів, спеціальних продуктів і харчових добавок),побут(якість житла, умови для пасивного і активного відпочинку, рівень психічної і фізичної безпеки на території життєдіяльності),умови праці (безпека не тільки у фізичному, а й

психічному аспекті, наявність стимулів і умов професійного розвитку),рухова активність (фізична культура і спорт, використання засобів різноманітних систем оздоровлення, спрямованих на підвищення рівня фізичного розвитку, його підтримку, відновлення сил після фізичних і психічних навантажень).

Для усвідомлення ЗСЖ важливі поінформованість і можливість доступу до спеціальних профілактичних процедур, що мають уповільнювати природний процес старіння, наявність належних екологічних умов, інших складових ЗСЖ, що стосуються переважно не тільки фізичного і психічного, а також соціального і духовного здоров'я.

Проблема формування здорового способу життя досить ретельно висвітлюється в багатьох соціально-філософських, педагогічних, соціологічних, медичних працях. Особливої актуалізації ця проблематика набула у другій половині XX століття як у світі в цілому, так й в Україні.

Тенденції розвитку країн колишнього Радянського Союзу протягом 80-90-х років, змусили суспільство по-новому поставитись до складових здоров'я та формування здорового способу життя, зокрема молодого покоління. Слід підкреслити, що цим питанням приділяють увагу різні науки – медицина, гігієна, охорона здоров'я, екологія, педагогіка, психологія, соціологія, фізична культура і нова наука – валеологія. Формуванню здорового способу життя в учнівської молоді, формуванню ціннісних орієнтацій підлітків на здоровий спосіб життя, організації здорового способу життя школярів, медико-біологічним та психолого педагогічним основам здорового способу життя, принципам формування здорового способу життя молоді присвячені наукові праці та посібники. У деяких школах викладався курс валеології – науки про здоровий спосіб життя[13] Одним із переконливих прикладів важливості викладання даної дисципліни може бути кандидатська дисертація Голобородько Г.П. «*Формування поняття здорового способу життя в учнів основної школи*». На сьогоднішній час ми усі є свідками того, що необхідно

[13] Голобородько Г.П. Формування поняття здорового способу життя в учнів основної школи: Автореф.дис....канд.пед.наук. Х., 1997.– 17 с.

повернутися до готових напрацювань науковців України та сприяти

реалізації перспективних ідей робочої групи з психічного здоров'я та психосоціальної підтримки (ПЗПСП) від 17 червня 2022 року.

На нашу думку дану проблему слід розглядати з позиції формування здорового способу життя молоді як важливу складову молодіжної та соціальної державної політики з урахуванням перехідного періоду визвольної війни України проти Росії та планування відродження різних сфер життя нашої країни післявоєнний період.

Втім передбачає: **по-перше** – вивчення уявлень молоді про здоровий спосіб життя та розробку методів оцінки здоров'я індивіда; **по-друге** – формування свідомості та культури здорового способу життя;

по-третє – розробку методик навчання молоді здоровому способу життя.

по-четверте – впровадження соціальних програм культивування здорового способу життя та збереження здоров'я;

по-п'яте, – розробку та впровадження системи скринінгу і моніторингу здорового способу життя молоді.

Ми акцентуємо увагу на формуванні здорового способу життя саме молоді, оскільки саме у молоді роки відбувається сприйняття певних норм та зразків поведінки, накопичення відповідних знань та вмінь, усвідомлення потреб та мотивів, визначення ціннісних орієнтацій, інтересів та уявлень.

2. Середовище однолітків та вільний час як чинники безпеки в підтриманні психосоматичного здоров'я чи ризикованої поведінки молоді

Підлітковий вік характеризується тим, що хлопці та дівчата починають значно більше часу проводити в середовищі однолітків, ніж це було раніше. У цьому віці важливість ролі сім'ї як чинника впливу на підлітків втрачає своє колишнє значення й відступає на другий план. Найбільш впливовим чинником формування поглядів, оцінок та поведінки стає коло однолітків.

Доречним на наш погляд буде включення даних досліджень групи вчених Українського інституту соціальних досліджень імені О.Яременка. Запам'ятались прізвища наступних науковців Балакірєва, Н. О. Рингач, Р. Я. Левін, які опублікували відому роботу 2007 році. Колективне обговорення включених даних буде супроводжуватись переконливими статистичними даними таблиць.

Аналіз даних другої частини статті охоплює такі складові життя молоді, як середовище підлітків та стосунки з однокласниками або одногрупниками, можливість разом з друзями займатися різними видами діяльності у вільний час, поведінка в дружніх компаніях, громадська активність, що в сукупності дає досить повне уявлення про вплив друзів на поведінкові орієнтації і здоров'я української молоді віком 11–17 років, що навчається в різних закладах освіти.

Не менш важливим для середовища підлітків є вільний час. Найчастіше опитані підлітки у свій вільний від занять час гуляють з друзями на вулиці, спілкуються «віч-на-віч» або слухають музику, про що повідомили 73%, 65% та 59% респондентів відповідно. Треба зазначити, що шестикласники гуляють з друзями на вулиці дещо менше, порівняно зі старшими учнями/студентами (68% проти 74% серед учнів 8-х класів). Спілкуються наодинці та слухають разом з друзями музику переважно підлітки віком 15–17 років. При цьому такий спосіб проведення дозвілля притаманний дівчатам (у середньому серед дівчат таких більше, ніж серед хлопців, на 10–11%). Рекомендуємо проаналізувати зміст табл. 1.

Таблиця 1

Способи проведення дозвілля у вільний час учнівською молоддю разом з друзями

Види діяльності	1 раз на тиждень або частіше	2-3 рази на місяць	Рідко	Ми не проводимо вільний час разом
Прогулянки на вулиці	73	12	9	6
Спілкування з друзями «віч на віч» (наодинці)	65	14	14	7
Прослуховування музики/танці	59	13	18	10
Заняття спортом	45	16	23	16
«Чатяться» в інтернеті	41	11	19	29

Ігри (настільні, комп'ютерні, ігрові приставки)	37	17	25	21
Розваги в барі, на дискотеці, в парку	37	19	24	20
Вдома (у себе в гостях)	33	22	23	22
Заняття/ виконання домашніх завдань	31	13	29	27
Походи в кіно, театри або концерти	16	19	37	28
Художня діяльність (гра на музичних інструментах, малювання, тощо)	19	12	28	41
Волонтерство	10	11	27	52
Вживання алкогольних або слабо алкогольних виробів	14	14	27	45
Нічого особливого не роблять просто зависають	27	15	27	31

Активно проводять своє дозвілля, займаючись з друзями спортом, лише 41% опитаних. Такому дозвіллю надають перевагу хлопці, серед яких спортивно активних у середньому на 25% більше, ніж серед дівчат. Та з віком такий спосіб проведення дозвілля стає менш популярним серед учнівської молоді (від 50% серед учнів 6–8-х класів до 37–39% серед студентів вищих навчальних закладів (ВНЗ). Найменш популярний такий вид дозвілля серед учениць професійно-технічних навчальних закладів (ПТНЗ) і студенток ВНЗ усіх рівнів акредитації. Взагалі не займаються спортом з друзями 16% серед усіх опитаних (19% серед дівчат і 12% серед хлопців).

Для 37% опитаних популярними (1 раз на тиждень або частіше) способами проведення дозвілля є комп'ютерні ігри й розваги в барі або дискотеці. Частіше за інших грають з друзями в комп'ютерні ігри учні 6–8-х класів (44% та 39% відповідно проти 30–33% серед

учнів/студентів інших навчальних закладів). В усіх вікових групах серед хлопців таких значно більше, ніж серед дівчат (в середньому на 22%). А от розважаються в барах і на дискотеках більш старші респонденти, найбільше серед яких першокурсників ВНЗ III–IV рівнів акредитації– 51% (серед дівчат–53%, а серед хлопців – 49%).

Третина опитаної учнівської молоді (29–39%, залежно від типу навчального закладу) 1 раз на тиждень або частіше проводить свій вільний час з друзями вдома (в себе або в гостях).

Майже третина опитаних (28%) не ходять з друзями в кіно, театри або на концерти (31% серед хлопців, 26% серед дівчат). Найбільше таких серед учнів 6–8-х класів і студентів ПТНЗ (33%, 32% та 30% відповідно). Дещо частіше відвідують кінотеатри, театри або концерти більш старші підлітки – студенти ВНЗ усіх рівнів акредитації (про те, що вони 2–3 рази на місяць відвідують ці заходи, повідомили 22–28% студентів ВНЗ проти 17% серед учнів 6–8-х класів і студентів ПТНЗ).

Бувають випадки, коли респонденти нічого особливого не роблять, просто «зависають» з друзями. Раз на тиждень або частіше нічим не зайнятою виявилася третина учнів 10–11-х класів, студентів ПТНЗ і ВНЗ (від 32% до 35%, залежно від типу навчального закладу). Змістовніше дозвілля мають молодші підлітки (46% шестикласників та 33% восьмикласників ніколи не «зависають» з друзями проти 18% серед студентів ВНЗ III–IV рівнів акредитації).

Однією з небезпечних сторін беззмістовного дозвілля є можливість залучення підлітків до шкідливих звичок. За даними опитування, у свій вільний час вживають з друзями алкогольні або слабоалкогольні напої один раз на тиждень або частіше 28% студентів ВНЗ III–IV рівнів акредитації, по 24% студентів ПТНЗ і ВНЗ I–II рівнів акредитації, 17%

учнів 10–11-х класів, 11% учнів 8-х класів і 7% учнів 6-х класів. Хлопці в усіх вікових групах дещо переважали дівчат.

Найменш популярними серед учнівської молоді способами проведення дозвілля виявилося волонтерство й художня діяльність (про те, що не займаються цими видами діяльності разом з друзями, повідомили 52% та 41% респондентів відповідно.

Спілкування з друзями за допомогою електронних засобів зв'язку і комп'ютерних технологій – невід'ємна риса нашого часу. Майже половина опитаних підлітків (48%) щодня розмовляють з друзями по телефону, надсилають їм смс-повідомлення. До того ж дівчат, які роблять це щодня, значно більше, ніж хлопців (55% проти 39% серед хлопців).

Хлопці частіше, ніж дівчата, спілкуються у свій вільний час з друзями через інтернет (44% проти 40% серед дівчат). Загалом 41% серед усіх опитаних підлітків раз на тиждень або частіше проводять свій вільний час, спілкуючись з друзями в мережі інтернет. Частіше за інших «чатяться» в інтернеті студенти ВНЗ III–IV і I–II рівнів акредитації (64% та 50% відповідно). Порівняно з підлітками старшого віку, учні 6–8-х класів рідше відвідують мережу інтернет (1 раз на тиждень або частіше це роблять 33–41% відповідно). Серед них також більше й тих, хто взагалі не спілкується з друзями через інтернет (37,5–30% відповідно). Включаємо відповідні статистичні дані у табл. 2.

Таблиця 2

Частота спілкування учнівської молоді з друзями по телефону (зокрема відправка смс-повідомлень) або через інтернет, за статтю та типом навчального закладу, %

	6 клас		8 клас		10-11 класи		ПТНЗ		ВНЗ I-II р.а.		ВНЗ III IV р.а.	
	Хлопці	Дівчата	Хлопці	Дівчата	Хлопці	Дівчата	Хлопці	Дівчата	Хлопці	Дівчата	Хлопці	Дівчата
Рідко або ніколи	25	17	16	9	9	5	10	11	7	6	5	3
1 або 2 дні на тиждень	20	18	20	11	17	8	13	9	9	12	10	10
3 або 4 днів на тиждень	17	13	17	11	14	11	13	9	19	13	18	13

5 або 6 днів на тиждень	10	11	13	11	14	12	12	12	15	11	15	13
щодня	28	41	34	58	46	64	52	59	50	58	52	61

Дружні кампанії. При аналізі поведінки в кампанії друзів виділено дві її форми: соціально бажана поведінка та асоціальна поведінка підлітків. До соціально бажаної поведінки віднесено гарне навчання, заняття організованим спортом, допомога нужденним та участь у культурних заходах. Асоціальною поведінкою є шкідливі звички (тютюнокуріння, вживання алкоголю та наркотиків), носіння холодної зброї.

Що стосується соціально бажаної поведінки, то майже половина опитаних (43–51%, залежно від типу навчального закладу) зазначила, що більшість друзів у їхній компанії добре навчаються (50% серед дівчат, 40% серед хлопців). Найбільше друзів, які добре навчаються, серед учнів 6-х і 10–11-х класів і серед студентів ВНЗ III–IV рівнів акредитації (51% та 50% відповідно). Кількість дівчат в усіх вікових групах перевищує кількість хлопців у середньому на 10%. Про те, як друзі вчаться, не знають від 7% до 9% підлітків, залежно від типу навчального закладу. Частіше за інших не цікавляться цим питанням студенти ВНЗ I–II рівнів акредитації (10%). Переходимо до аналізу відповідних даних у табл. 3.

Таблиця 3

Поведінка в дружніх кампаніях респондентів,%

Більшість друзів каманії	**Ніколи або рідко**	**Інколи**	**Часто**	**Не знаю**
Соціально-схвальна поведінка				
Добре вчаться	8	37	45	10
Проводять час зі своїми батьками	11	34	33	22
Займаються організованим спортом (наприклад є	17	30	38	15

членами спортивних команд, клубів тощо)				
Беруть участь у культурних заходах не пов'язаних зі спортом	19	29	24	28
Беруть участь у заходах охорони навколишнього середовища	29	25	12	34
Допомагають нужденним	23	28	13	36
Соціально-несхвальна поведінка				
Курять сигарети	38	23	19	20
Вживають міцні алкогольні напої (горілку, коньяк, самогон інші)	43	27	10	20
Вживають наркотики, щоб бути під «кайфом»	70	5	2	23
Вживають пиво	32	33	19	16
Вживають слабо алкогольні напої такі як (джин-тонік, ром кола, лонгер, шейк, тощо	33	33	16	18
Носять холодну зброю, наприклад, ніж	66	8	4	22

Більше друзів, які часто займаються організованим спортом, виявилося в учнів 6–8-х класів (43 та 40% відповідно). Хлопці частіше за дівчат займаються спортом. Кількість друзів, які ніколи не займаються або рідко займаються спортом, зростає зі збільшенням віку респондентів, особливо серед дівчат (з 13% серед учениць 6-го класу до 22–24% серед студенток ВНЗ усіх рівнів акредитації).

Часто беруть участь у культурних заходах більше друзів шестикласників (28%), зокрема серед дівчат (30% проти 25% серед хлопців), а менше – серед учнів ПТНЗ (17%). До того ж серед учнів

ПТНЗ найбільше тих, хто взагалі нічого не знає про такі заняття своїх товаришів (37%).

Загалом треба зазначити, що найменш популярними заняттями серед друзів опитаних виявилася допомога нужденним та участь у заходах з охорони навколишнього середовища (36% та 34% відповідно зазначили, що нічого про це не знають).

Асоціальна поведінка більше проявляється в компаніях старших підлітків (15–17 років). Так, починаючи з 10-го класу, стрімко зростає відсоток курців обох статей (з 25% серед учнів 10–11-х класів до 39% серед студентів ВНЗ III–IV рівнів акредитації). Найбільше курців серед студентів ПТНЗ обох статей (48% – серед хлопців, 37% – серед дівчат).

Починаючи з 8-го класу, збільшується кількість підлітків, які вживають різні алкогольні напої: 27% зазначили, що більшість друзів в їхній компанії інколи *вживають міцні алкогольні напої* (горілку, коньяк, самогон) (серед учнів 6-х класів – 10%, 8-х класів – 21%, 10– 11-х класів – 38%, учнів ПТНЗ – 42%, студентів ВНЗ – 45–49%, залежно від рівнів акредитації). Різниця за статтю при цьому невелика (28% серед хлопців, 26% серед дівчат).

Про те, що більшість друзів в компанії інколи *вживають пиво*, повідомила третина опитаних (33%) обох статей (найменший показник – 16,5% – серед шестикласників, найбільший – 46% – серед студентів ВНЗ I–II рівнів акредитації обох статей). 19% серед усіх опитаних вважають, що більшість друзів у їхній компанії часто вживають пиво (6% серед учнів 6-х класів, 14% серед учнів 8-х класів, 27% серед учнів 10–11-х класів, 34% серед студентів ПТНЗ, 33% серед студентів ВНЗ I–II рівнів акредитації, 42% серед студентів ВНЗ III–IV рівнів акредитації). Частіше п'ють пиво друзі хлопців (23%), ніж дівчат (17%).

Майже аналогічна ситуація склалася зі *вживанням слабоалкогольних напоїв* у компанії друзів. Третина опитаних (33%) повідомили, що в їхній компанії друзі інколи вживають

слабоалкогольні напої (найменше таких серед учнів 6-х класів – 16%, а найбільше серед студентів ВНЗ I–II рівнів акредитації – 48%). За винятком шестикласників, в усіх вікових групах серед дівчат любителів таких напоїв більше, ніж серед хлопців, у середньому на 3%. Починаючи з 8-го класу, збільшується кількість

підлітків (як хлопців, так і дівчат), у компанії яких часто вживають слабоалкогольні напої (з 14% серед учнів 8-х класів до 29% серед студентів ВНЗ III–IV рівнів акредитації).

Про те, що друзі *ніколи не вживають наркотики або вживають рідко*, повідомили 63–77% опитаних студентів ВНЗ, залежно від рівнів акредитації. Разом з тим 5% серед усіх опитаних зазначили, що більшість друзів у їхній компанії інколи вживають наркотики, щоб бути «під кайфом» (найменше серед школярів – 4–5%, залежно від класу, найбільше – 8% – серед студентів ПТНЗ, серед студентів ВНЗ цей показник складає 6–7%, залежно від рівнів акредитації). Лише 2% опитаних підлітків повідомили про те, що в їхній компанії друзі часто вживають наркотики (найменше серед учнів 6-го та 8-го класу – 1,5% та 1% відповідно, найбільше – 4%– серед студентів ВНЗ III–IV рівнів акредитації). В усіх вікових групах хлопців більше, ніж дівчат.

Про те, що друзі ніколи не носять або рідко носять *холодну зброю*, в середньому позитивно відповіли 58–74% опитаних, залежно від типу навчального закладу. Не носять або рідко носять холодну зброю друзі більшості дівчат (72% проти 59% серед хлопців). У середньому 8% опитаних стверджують, що їхні друзі інколи носять холодну зброю (найбільше таких – серед студентів ВНЗ III–IV рівнів акредитації та ПТНЗ – 12% та 11% відповідно). Нічого не відомо про це 24% хлопців і 20% дівчат.

Хлопці старших вікових груп, зокрема студенти ПТНЗ і ВНЗ усіх рівнів акредитації, більш схильні до асоціальної поведінки в колі друзів.

Громадська активність. Половина опитаної учнівської молоді (52%) не бере участі в громадському житті, що є очевидним за даними Рис.3. Найбільше не залучених до членства у громадських організаціях, гуртках або клубах виявилося серед старших опитаних. Серед учениць 10–11-х класів таких 66%, студенток ПТНЗ – 62%, студенток ВНЗ III–IV рівнів акредитації – 65%. Найбільше хлопців, які не є членами будь-якої громадської організації, є студентами ВНЗ I–II рівнів акредитації (62%).

Серед різних громадських організацій або гуртків, які відвідують підлітки, найпопулярнішими (особливо серед хлопців) виявилися спортивні секції/гуртки.

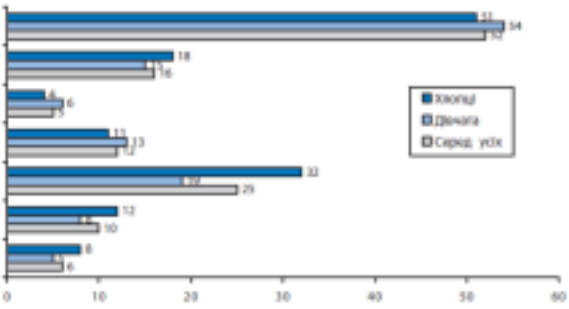


Рис. 3. Питома вага стверджувальних відповідей, щодо участі респондентів у громадських організаціях, гуртках або клубах, за статтю,%

Проведений аналіз групою дослідників Балакірєва О.М., Бондар Т. В, Артюх О. Р. та ін. опублікованими у 2011 році[14] дає підстави звернути увагу на важливі аспекти формування оточення підлітків та відповідної поведінки та надати низку рекомендацій з урахуванням індивідуально-психодіагностичного підходу в авторському розумінні автора даної статті.

Серед захисних індивідуальних чинників особистості учнівської та студентської молоді виділяємо наступні, що свідчать про: *емоційну стабільність, почуття власної гідності, комунікативну взаємодію, самостійність у розв'язанні різноманітних проблем, тісний зв'язок із соціальними інститутами (школою, позашкільними закладами, сім'єю тощо), почуття гумору, цілеспрямованість і самодисципліну.*

Представляємо відповідний рис. 4 для ґрунтовного візуального сприйняття та запам'ятовування важливої інформації.

[14] Стан та чинники здоров'я українських підлітків : моногр. / О. М. Балакірєва, Т. В. Бондар, О. Р. Артюх та ін. К. : ЮНІСЕФ, Укр. ін-т соц. дослідж. ім. О. Яременка. К. : «К.І.С.», 2011. – 172 с.



Рис. 4. Захисні індивідуальні чинники учнівської та студентської молоді

Звичайно, це не повний список особистісних чинників, які дозволяють молодій людині протистояти впливу шкідливих звичок та цілеспрямовано вести здоровий спосіб життя.

Але вищеназвані риси окреслюють загальний образ молодої людини, не лише й тільки «відмінника», а людини, яка має певний запас внутрішніх переконань і достатньо пристосована до дорослого життя.

На противагу наведемо перелік індивідуальних характеристик, які можна розглядати як передумову розвитку різноманітних асоціальних звичок і чинників ризику для здоров'я: *нерозвинений самоконтроль, нестача наполегливості, низька самоповага і невпевненість у собі, емоційна і психічна неврівноваженість, життєві цінності, які припускають зловживання алкоголем і наркотиками, низька успішність, відсутність взаєморозуміння в школі і(або) в сім'ї, прояв асоціальної поведінки в ранньому віці (агресія, злочини тощо)*. Відповідний Рис.5 буде доцільним для уважного аналізу інформації.



Рис. 5. Передумови розвитку різноманітних асоціальних звичок

Практично впливати на такі молодіжні колективи через засоби масової інформації дуже важко. Існує практика індивідуального впливу на лідера групи, а через нього – на всіх її членів, але це вже завдання соціальних працівників, педагогів та інших фахівців.

Поглиблене вивчення цієї теми потрібне батькам і педагогам для того, щоб знаходити різні способи розв'язання конфліктних ситуацій. Батькам необхідно аналізувати свої дії і стосунки з дітьми підліткового віку для того, щоб у сім'ї панувала сприятлива атмосфера. Педагогам це необхідно для того, щоб виховати соціально здорову людину. Труднощі підліткового віку – це переважно труднощі статевого дозрівання і розлучення з дитинством. Ці труднощі відображаються в зовнішніх конфліктах, зокрема з батьками і взагалі зі старшими. Завдання батьків, учителів і викладачів ВНЗ – зрозуміти зміни в дітях, вихованцях і по можливості перейти на новий стиль спілкування з підлітком,

ставитися до нього як до дорослої людини.

3. Вплив засобів масової інформації на формування здорового способу життя молоді

Загальновідомо, що в наш час ЗМІ справляють найбільш вагомий вплив на суспільну свідомість. Через здатність швидко і майже

тотально охоплювати найбільш широкі аудиторії ЗМІ можуть трансформувати традиційну систему духовного виробництва, і сьогодні в розвинених суспільно-політичних системах панує теза, що ті, хто володіє ЗМІ, володіють громадською думкою.

Для розвитку та впровадження у життя оголошеної першою леді України Олени Зеленскою Національної програми психічного здоров'я та психосоціальної підтримки з представниками неурядового сектору 17 червня 2022 року необхідно враховувати досвід використання можливостей ЗМІ України впродовж останніх 15-20 років та включити узагальнений огляд змісту публікацій фахівців данного напрямку.

Відповідно до концепції відомого канадського соціолога і культуролога Маклюєна Г.М [15], ера мас-медіа і електронної інформації радикально змінює як життя людини, так і її саму. Сучасні ЗМІ як складова масової культури скорочують на планеті простір і час, знищують національні кордони, пов'язуючи в єдину мережу найвіддаленіші куточки.

Саме через ЗМІ серед різних категорій населення (читачів, слухачів, глядачів) пропагуються певні ціннісні установки, світоглядні стереотипи та моделі поведінки, унаслідок чого спільні смаки і форми «культурного споживання» поширюються як серед привілейованих, так і малозабезпечених категорій населення. З огляду на це, у змаганні за культуру мас-медіа перебувають практично поза конкуренцією.

Інформаційний простір України протягом зазнавав у минулі роки значних кількісних і якісних змін. Насамперед, з'явилося багато нових періодичних видань, загальна кількість зареєстрованих газет і журналів сягнула 8300 одиниць (що у кілька разів більше порівнюючи з 1991 роком). Їхніми засновниками, головним чином, виступають комерційні структури, науково-дослідні установи, громадські організації, навчальні заклади. Одним і прикладів може бути опублікований навчальний посібник під керівництвом

Осипової Т. Ю., та ін.,[16] «Виховна робота зі студентскою молоддю».

Повертаючись до змісту статті Корнієнка О.В. «*Цінність психосоматичного здоров'я підростаючого покоління*»[17] автор

[15] Маклюєн Г.М. Понимание медиа:Внешние расширения человека. Пер.ас англ.В.Николаєва; закл.ст.М.Вавилова.– М. 2003. 464с.

[16] Осипова Т. Ю., Бартєнєва І. О., Біла О.О. та ін. Виховна робота зі студентською молоддю: Навч. посіб. Одеса: Фенікс, 2006. 288с. [17] Корнієнко О.В. Цінність психосоматичного здоров'я підростаючого покоління. Практична психологія та соціальна робота. N10, 1998. С.32-33

наводить наступні аргументи про те, що з загальноприйнятої структури, такі цінності як здорове мислення, обдумані вчинки, доброзичливі стосунки, адекватна поведінка (як окремої особистості, так і суспільства в цілому) поки що не стали нормою повсякденного життя сучасної людини. З розвитком науки та техніки люди поступово відходять від природи, практично стають на шлях самознищення, багато у чому дотримуючись нездорового способу життя. І це в першу чергу відноситься до підростаючого покоління, зокрема, до учнівської молоді. Представлені матеріали даної статті психологічного спрямування були погоджені з дослідженнями групи відомих науковців– соціологів України, що є з нашої точки зору виправданим.

Інформаційні засоби формування основ здорового способу життя різні, але насамперед це, звичайно, телебачення, радіо та преса. За даними наукового звіту «Ціннісні орієнтації молоді» за 1997 року Українського інституту соціальних досліджень[18], перше місце серед форм проведення вільного часу молодих людей посідає перегляд телепередач: 80% молоді віком від 15 до 28 років дивляться телевізор щоденно й лише 1% не дивляться його зовсім. Та роль, яку телебачення відігравало в організації дозвілля молоді та робила його важливим інструментом формування суспільної свідомості.

Більша частина української молоді задовольняла свою інформаційну потребу саме за допомогою телевізора. Однак чи є цей спосіб ефективним – питання спірне. Адже телевізор тут виступає засобом отримання не стільки інформації, скільки задоволення від видовищ. 61% молодих українців мають вдома радіоприймачі, однак лише 25% іноді слухають радіопередачі. Нагадуємо оцінювачам та читачам даної статті, що включені статистичні дані досліджень

проводилися 25 років тому.

У межах дослідження «Роль ЗМІ у формуванні ЗСЖ(здорового способу життя)» було проаналізовано передачі основних телевізійних каналів, піддано аналізу зміст передач, в яких йшлося про проблеми, що стосуються ЗСЖ. Найбільша частка передач (кожна 5-та) пропагувала фізичну активність, 19% – висвітлювали профілактику різних захворювань, по 10% – змістовну організацію дозвілля та соціально-економічні проблеми молоді. В цих передачах порушувалися проблеми раціонального харчування, санітарно

[18] Довідкові матеріали про становище молоді та хід реалізації державної молодіжної політики в Україні [Текст].Український НДІ проблем молоді; ред. О. М. Балакірєва [та ін.]. -К. : Столиця, 1997. 98 с.

гігієнічних навичок, наркоманії, алкоголізму, паління, психічного і духовного здоров'я дітей та молоді, екологічного виховання. Аналіз спрямованості проблем дозволив виявити, що у 83% цільових телепередачах підкреслювалася важливість конкретних складових ЗСЖ, в 56% – пропонувались конкретні корисні поради, але тільки у 41% випадків були наведені конкретні приклади ЗСЖ. Це свідчить про те, що телевізійні передачі більш спрямовані на загальну постановку проблем, ніж на розкриття реальних шляхів формування у молоді ЗСЖ за даними колективної монографії від назвою «*Лінгвістика впливу*»).[19].

У навчальному посібнику «*Теорія масової комунікації*» [20]аргументовано відстоюється думка про те, що не можна стверджувати, що ЗМІ має лише позитивний вплив на молодь стосовно ЗСЖ. Значна, а здебільшого переважна, кількість ЗМІ так чи інакше пропагує нездоровий спосіб життя. Зокрема це стосується телебачення, коли різноманітні програми та фільми зображують телегероїв чи то з алкоголем, чи з сигаретою, тим самим провокуючи поширення серед молоді шкідливих звичок, адже особливо у підлітковому віці є досить характерне наслідування кумирів тощо.

Підводячи підсумок, можна констатувати, що українські засоби масової інформації є сьогодні вагомим чинником впливу на свідомість молоді, і на жаль, не лише позитивним.

В інформаційному у відповідності до джерела «Моніторинг громадської думки населення України»[21], наведено дані, які

засвідчують, наскільки довіряє населення ЗМІ табл. 4.

Таблиця 4

Рівень довіри населення України до ЗМІ
(% загальної кількості опитаних)

ЗМІ	Повністю довіряю	Швидше, довіряю, ніж ні	Швидше, не довіряю	Повністю не довіряю	Важко відповісти
Преса	10	46	25	11	8
Телебачення	12	52	20	9	7
Радіо	12	50	20	9	9

[19] Лінгвістика впливу [Текст: монографія / В. В. Різун, Н. Ф. Непийвода, В. М. Корнєєв. К. : ВПЦ «Київський університет», 2005. 148 с. [20] Теорія масової комунікації [Текст] : підручник / В. В. Різун. К. : Просвіта, 2008. 260 с.

[21] Моніторинг громадської думки населення України. Інформ. бюл. Укр. ін ту соц. Досліджень. 1999. №4(29). С. 6-15.

Із цієї таблиці можна побачити, що чималий відсоток населення України довіряє ЗМІ. При цьому серед засобів масової комунікації за рівнем довіри лідирує телебачення – йому довіряють 64% респондентів, на другому місці – радіомовлення – 61; пресі довіряють – 56%. Як видно, пресі довіряють менше, ніж іншим ЗМІ.

Допускаємо висновок про те, що на той період розвитку України користуватися телебаченням було значно дешевше, ніж передплачувати або купувати пресу, що значною мірою спричиняє різкий інформаційній попит, перш за все, на телебачення. Напевно така картина спостерігається зараз у багатьох суспільствах, але у вітчизняних реаліях це викривлення посилюється надто різким падінням попиту на кіномистецтво в умовах кінотеатру (загальносвітові тенденції передбачають повільніше зниження ролі культури кінотеатру), зниженням до мінімуму контактів з театральним мистецтвом.

ВИСНОВКИ

На завершальному етапі детального висвітлення статті для

колективної монографії на тему: «Історія становлення й сучасний розвиток педагогіки та психології» свідомо була обрана тематика змісту монографії «*Професійна освіта (за спеціалізаціями)»*. Для поетапного розкриття змісту статті на тему: «*Фактори ризику безпеки в підтриманні психосоматичного здоров'я молоді, що обумовлені способом життя*» спланували три логічно пов'язаних параграфи з включенням підготовлених п'яти рисунків та чотирьох таблиць.

По-перше, ми акцентуємо увагу на формуванні здорового способу життя саме молоді, оскільки саме у молоді роки відбувається сприйняття певних норм та зразків поведінки, накопичення відповідних знань та вмінь, усвідомлення потреб та мотивів, визначення ціннісних орієнтацій, інтересів та уявлень.

По-друге, дослідження та практична реалізація цієї теми потрібна батькам і педагогам для того, щоб знаходити різні способи розв'язання конфліктних ситуацій. Батькам необхідно аналізувати свої дії і стосунки з дітьми підліткового віку для того, щоб у сім'ї панувала сприятлива атмосфера. Педагогам це необхідно для того, щоб виховати соціально здорову людину. Труднощі підліткового віку – це переважно труднощі статевого дозрівання і розлучення з дитинством. Ці труднощі відображаються в зовнішніх конфліктах, зокрема з батьками і взагалі зі старшими.

По-третє, Узагальнюючи результати емпіричних досліджень наведених у розділі про вплив засобів масової інформації на моделі статевої поведінки, слід також враховувати вікові, індивідуально психологічні особливості сучасної молоді у взаємозв'язку з формуванням психосексуального здоров'я як одного з компонентів психосоматичного здоров'я особистості.

АНОТАЦІЯ

Безперечним та переконливим фактом є цінність ранньої діагностики, розвитку, вчасної корекції стану психосоматичного здоров'я учнівської та студентської молоді України як за мирних умов життя, так і під час війни за незалежність та свободу, територіальну цілісність держави проти держави терориста Росії. Актуальність теми підтверджена багаторічною роботою навчально

виховною, науково-дослідницькою роботою автора представленого розділу монографії на факультеті психології, кафедри психодіагностики та клінічної психології КНУ імені Тараса Шевченка впродовж 1994-2021 років та активним продовженням продуктивної роботи у складі кафедри соціально-гуманітарних дисциплін міжнародного факультету Київського Медичного Університету. Результати підготовленої статті з урахуванням теоретико-методологічних та емпіричних даних на прикладі візуально-переконливих та репрезентативних даних проведених досліджень вітчизняними та зарубіжними фахівцями комплексного феномену «психосоматичного здоров'я учнівської та студентської молоді» та відповідних умов його підтримання. Усі завдання реалізовані відповідним чином та у повному обсязі.

ЛІТЕРАТУРА

1. Олена Зеленська обговорила Національну програму психічного здоров'я та психосоціальної підтримки з представниками неурядового сектору 17 червня 2022 року. https://www.president.gov.ua/news/olena-zelenska-obgovorila nacionalnu-programu-psihichnogo-zd-75861

2. Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді: моногр. О. М. Балакірєва, Н. О. Рингач, Р. Я. Левін та ін.. К.: Укр. ін-т соц. дослідж. ім. О. Яременка, 2007. 128 с.

3. О политике Всемирной организации здравоохранения. «Здоровье для всех до 2000 года». *Медицинские вести*. 1997. № 1. С. 22-23.

4. Declaration of Alma-Ata. International Conference on Primary Health Care, Alma-Ata, USSR, 6-12 September 1978.

5. Ottawa Charter for Health Promotion. First International Conference on Health Promotion. Ottawa, Canada, 17-21 November 1986.

6. WHO (1948) Constitution of the World Health Organization. http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf 7. Сущенко Л.П. Соціальні технології культивування здорового способу життя людини. – Запоріжжя: ЗДУ, 1999. – 310 с. 8. Кудрявцева Е.Н.Здоровье человека: понятие и реальность. *Общественные науки и*

здравоохранение. М.: Наука, 1987. С. 32-48. 9. Lalonde, M. (1974). A new perspective on the health of Canadians. Ottawa, ON: Minister of Supply and Services Canada. Retrieved from Public Health Agency of Canada website: http://www.phac-aspc.gc.ca/ph sp/pdf/perspect-eng.pdf

10. Pinet G. Health challenges of the 21st century: a legislative approach to health determinants. Health legislation at the dawn of the XXIst century. *International Digest of Health Legislation – special issue*. 1998. Vol. 49, №.1. P.137-138.

11. David A.Hamburg. Habits for health. In: World Health Forum. 1987. Vol.8, № 1. P.9

12.World Health Organization. The World Health Report, 1995: Bringing the Gaps. – Geneva: WHO, 1995, at.p.12.

13. Голобородько Г.П. Формування поняття здорового способу життя в учнів основної школи: Автореф.дис....канд.пед.наук. Х., 1997.17 с.

14.Стан та чинники здоров'я українських підлітків : моногр. / О. М. Балакірєва, Т. В. Бондар, О. Р. Артюх та ін. К. : ЮНІСЕФ, Укр. ін-т соц. дослідж. ім. О. Яременка. К. : «К.І.С.», 2011. – 172 с.

15. Маклюєн Г.М. Понимание медиа:Внешние расширения человека. Пер.ас англ.В.Николаєва; закл.ст.М.Вавилова.– М. 2003. 464 с.

16.Осипова Т. Ю., Бартєнєва І. О., Біла О.О. та ін. Виховна робота зі студентською молоддю: Навч. посіб. Одеса. 2006. 288с.

17. Корнієнко О.В. Цінність психосоматичного здоров'я підростаючого покоління. Практична психологія та соціальна робота. N10, 1998. С. 32-33.

18. Довідкові матеріали про становище молоді та хід реалізації державної молодіжної політики в Україні .Український НДІ проблем молоді ; ред. О. М. Балакірєва [та ін.] -К. : Столиця, 1997. 98 с.

19.Лінгвістика впливу : монографія / В. В. Різун, Н. Ф. Непийвода, В. М. Корнєєв. К. : ВПЦ «Київський університет», 2005. 148 с. 20.Теорія масової комунікації: підручник / В. В. Різун. К. : Просвіта, 2008. 260 с.

21. Моніторинг громадської думки населення України. Інформ. бюл. Укр. ін-ту соц. Досліджень. 1999. № 4(29). С. 6-15.

Information about the author:
Korniienko Oleksiy Vasulovych,
Ph.D.(Psychology),
Associate Professor at the Humanities and Social Science
Department,
International Faculty,
Kyiv Medical University
2, Boryspilska Str., Kyiv, 02099,Ukraine