

Молодий Вчений

ISSN 2304-5809

СПЕЦВИПУСК



ЧЕРНІВЕЦЬКИЙ
НАЦІОНАЛЬНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ Ю. ФЕДЬКОВИЧА

МІЖНАРОДНА
НАУКОВО-ПРАКТИЧНА
КОНФЕРЕНЦІЯ

ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА
І СПОРТ: ДОСВІД
ТА ПЕРСПЕКТИВИ

6-7 квітня 2017 року

3.1 (43.1)
2017

ISSN (Print): 2304-5809
ISSN (Online): 2313-2167

Науковий журнал
«МОЛОДИЙ ВЧЕНИЙ»

№ 3.1 (43.1) березень, 2017 р.

Члени редакційної колегії журналу:

Arkadiusz Adamczyk – professor, dr hab. in humanities (Poland)
Janusz Wielki – professor, dr hab. in economics, engineer (Poland)
Inessa Sytnik – professor, dr hab. in economics (Poland)
Базалій Валерій Васильович – доктор сільськогосподарських наук (Україна)
Балашова Галина Станіславівна – доктор сільськогосподарських наук (Україна)
Вікторова Інна Анатоліївна – доктор медичних наук (Росія)
Глуценко Олеся Анатоліївна – доктор філологічних наук (Росія)
Гриценко Дмитро Сергійович – кандидат технічних наук (Україна)
Дмитрієв Олександр Миколайович – кандидат історичних наук (Україна)
Змерзлий Борис Володимирович – доктор історичних наук (Україна)
Іртищева Інна Олександрівна – доктор економічних наук (Україна)
Коковіхін Сергій Васильович – доктор сільськогосподарських наук (Україна)
Лавріненко Юрій Олександрович – доктор сільськогосподарських наук (Україна)
Лебедева Надія Анатоліївна – доктор філософії в галузі культурології (Україна)
Марусенко Ірина Михайлівна – доктор медичних наук (Росія)
Морозенко Дмитро Володимирович – доктор ветеринарних наук (Україна)
Наушкіна Світлана Михайлівна – доктор політичних наук (Україна)
Нетюхайло Лілія Григорівна – доктор медичних наук (Україна)
Пекліна Галина Петрівна – доктор медичних наук (Україна)
Писаренко Павло Володимирович – доктор сільськогосподарських наук (Україна)
Романенкова Юлія Вікторівна – доктор мистецтвознавства (Україна)
Севостьянова Наталія Ларіонівна – кандидат юридичних наук (Україна)
Стратонов Василь Миколайович – доктор юридичних наук (Україна)
Шаванов Сергій Валентинович – кандидат психологічних наук (Україна)
Шайко-Шайковський Олександр Геннадійович – доктор технічних наук (Україна)
Шапошников Костянтин Сергійович – доктор економічних наук (Україна)
Шапошнікова Ірина Василівна – доктор соціологічних наук (Україна)
Швецова Вікторія Михайлівна – кандидат філологічних наук (Росія)
Шепель Юрій Олександрович – доктор філологічних наук (Україна)
Шерман Михайло Ісаакович – доктор педагогічних наук (Україна)
Шипота Галина Євгенівна – кандидат педагогічних наук (Україна)
Яковлев Денис Вікторович – доктор політичних наук (Україна)
Яригіна Ірина Зотовна – доктор економічних наук (Росія)

Повний бібліографічний опис всіх статей журналу представлено у:
Національній бібліотеці України імені В.В. Вернадського,
Науковій електронній бібліотеці Elibrary.ru, Polish Scholarly Bibliography

Журнал включено до міжнародних каталогів наукових видань і наукометричних баз:
РИНЦ, ScholarGoogle, OAJI, CiteFactor, Research Bible, Index Copernicus.
Index Copernicus (IC™ Value): 4.11 (2013); 5.77 (2014); 43.69 (2015)

Свідоцтво про державну реєстрацію
друкованого засобу масової інформації – серія КВ № 18987-7777Р від 05.06.2012 р.,
видане Державною реєстраційною службою України.

Відповідальність за зміст, добір та викладення фактів у статтях несуть автори. Редакція не завжди поділяє позицію авторів публікацій. Матеріали публікуються в авторській редакції. Передрукування матеріалів, опублікованих в журналі, дозволено тільки зі згоди автора та редакції журналу.

| | |
|--|-----|
| Цюпак Т.С., Цюпак Ю.Ю., Філак Ф.Г. Вплив засобів реабілітації на кардіореспіраторну систему молодших підлітків з хронічним бронхітом..... | 305 |
| Чебан В.І., Чебан А.Г. Вплив санітарно-освітнього рівня студентів на їх мотивацію до здорового способу життя..... | 309 |
| Beatrice Abalasei, Iacob Mihai Radu Considerations on psychomotor education: perceptual-motor behaviors..... | 313 |
| Ячнюк І.О. Теоретична підготовка майбутніх учителів фізичної культури, як один з компонентів професійного становлення..... | 316 |
| Ячнюк М.Ю., Благій О.А., Верцімага А.В. Теоретичні засади використання засобів активного туризму в рекреаційній діяльності студентської молоді..... | 320 |
| Ячнюк Ю.Б., Гук О.М. Модель управління процесом навчання рухових дій в гандболі студентів факультету фізичного виховання та здоров'я людини..... | 324 |

CONTENTS

| | |
|--|----|
| Albu A., Onose I. Evaluation of time granted for exercise and dietary habits to a group of students in Iași-pilot study..... | 1 |
| Cebanu S. Public health measures in prevention of diseases among young athletes from the Republic of Moldova..... | 4 |
| Hodorcă R.M. The reeducation of flat foot in a batch of preschoolers in the county of Iasi..... | 8 |
| Maria Daniela Crăciun, Raluca Găitan Screening and prophylaxis in children from urban and rural environment: 6-12 year old..... | 12 |
| Moraru Cristina-Elena Conceptual delimitations regarding school show choreography..... | 16 |
| Onesim Florin, Păcuraru Alexandru The impact of the methods that resides from video/biomechanical analysis on «top service» in the game of volleyball (junior II)..... | 20 |
| Petrariu Ileana Study regarding sports training influence of the somatic and functional development on children in elementary school..... | 23 |
| Sinziana Calina Silisteanu, Andrei Emanuel Silisteanu A trial on the role of the kinetic therapy and on the importance of the body weight index in the recovery of patients diagnosed with coxarthrosis..... | 26 |
| Babii Y.A. Requirements to a modern lesson of Physical Education in primary school according to new curriculum of state standard..... | 29 |
| Balatska L.V. The level of theoretical knowledge in Olympic education in the physical education students Yuriy Fedkovych Chernivtsi National University..... | 33 |
| Beygul I.O., Tonkonog V.N., Shishkina E.N. Dynamics of physical development indicators and psycho-emotional state of female students playing volleyball..... | 37 |
| Bermudes D.V., Loza T.O. Professional and pedagogical activity of teachers of physical culture in comprehensive secondary school..... | 40 |

УДК 378.042:613.0

ВПЛИВ САНІТАРНО-ОСВІТНЬОГО РІВНЯ СТУДЕНТІВ НА ЇХ МОТИВАЦІЮ ДО ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ

Чебан В.І.

Буковинський державний медичний університет

Чебан Л.Г.

Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича

Робота присвячена вивченню санітарно-освітнього рівня студентів вищих навчальних закладів, встановленню взаємозв'язку їх освіченості та мотиваційної поведінки до оздоровлення (здорового способу життя), обґрунтування ефективних навчально-виховних методик, мотиваційних технологій до самооздоровлення та пропагування здорового способу життя.

Ключові слова: студенти, санітарно-освітній рівень, здоров'я, оздоровлення (здоровий спосіб життя), дослідження, метод, анкетування, карта соціологічного опитування.

Постановка проблеми. Об'єкт дослідження: процес формування санітарно-освітньої культури студентів, оцінки їх рівня та мотивації до здорового способу життя.

Аналіз потоку наукових першоджерел за темою дослідження засвідчив, що в сучасних умовах соціально-економічних, демографічних кризових процесів в Україні спостерігається погіршення громадського здоров'я [9]. У цьому зв'язку є необхідність аналізувати історичні аспекти і сучасне уявлення «здорового способу життя» як окрему складову процесу фізіологічного формування та патологічних змін щодо здоров'я та процесів репродуктивного розвитку. Ця проблема є особливо актуальною, оскільки йдеться про здоров'я майбутніх поколінь. Роль та місце здорового способу життя визначено як важливу складову оздоровлення населення майбутнього [9].

При проведенні аналізу наукової літератури історичного розвитку і становлення проблеми «здорового способу життя» людини, особлива увага була зосереджена на онтогенетичних етапах репродуктивного розвитку та процесах патологічного успадкування [7]. Виявлено, що категорії «репродуктивного здоров'я» та «спадкового здоров'я» тісно пов'язані із уявленням про «здоровий спосіб життя».

Як свідчать наукові джерела, у Древній Греції зароджується аксіоматичний аспект поняття «здоров'я», особливо підкреслюється його соціальна значущість або загальнолюдська цінність. В античному світі з'являються свої традиції ведення «здорового способу життя» [2]. Суспільство турбується про стан здоров'я нації. Наявність доброго здоров'я було основним критерієм для забезпечення інтелектуального розвитку підростаючого покоління [7].

Культ тіла у Древній Греції підносився до державних законів, там була струнка система фізичного виховання. У цей період закладаються принципи управління процесом формування здорового способу життя людини, що набули подальшого розвитку в пізніші часи [7, 8].

Парадоксальним явищем в сучасному світовому суспільстві є те, що у юнацькому віці для людини значно більшу актуальність мають завдання самовизначення, самореалізації, а не самозбереження. Тому сьогодні потреба щодо збереження здоров'я, ведення здорового спосо-

бу життя найчастіше формується у людей більш зрілого віку, коли деструкції, що відбуваються в організмі, вже не зворотні і здоров'я – саме наслідок його відсутності – із запізненням виявляє свою вагому значущість для усієї життєдіяльності людини [9].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. На основі аналізу наукових та історичних джерел були вивчені чинники та нереалізовані засоби «здорового способу життя». З'ясовано, що спосіб життя має визначальне значення для здоров'я людини і складається з чотирьох категорій: економічної (рівень життя); соціологічної (якість життя); соціально-психологічної (стиль життя); соціально-економічної (устрій життя).

За визначенням ВООЗ: «Здоров'я – це стан повного соціального, біологічного та психологічного благополуччя, коли функції всіх органів і систем урівноважені з навколишнім середовищем, відсутні якісь захворювання, хворобливі стани та фізичні дефекти». Сьогодні існує багато підходів до визначення поняття «здоров'я». Практично в кожному з них не враховуються ті чи інші важливі аспекти життєдіяльності людини, населення в цілому. Очевидно, що не існує універсального, придатного для всіх випадків життя, визначення здоров'я.

«Здоров'я – гармонійна єдність біологічних і соціальних якостей, обумовлених вродженими та набутими біологічними та соціальними чинниками (а хвороба є порушенням цієї єдності, цієї гармонії)».

Складовими здоров'я є соматичне, фізичне, психічне, соціальне, духовне, репродуктивне здоров'я та репродуктивний потенціал [3, с. 24].

Соматичне здоров'я – стан органів та систем організму людини, основу якого становить біологічна програма індивідуального розвитку.

До сфери *фізичного здоров'я* включають такі чинники як індивідуальні особливості анатомічної будови тіла, 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.

Духовне здоров'я залежить від духовного світу особистості, обумовлюється її стосунками з

такими складовими як освіта, наука, релігія, мораль, етика. Свідомість людини, її ментальність, життєва самоідентифікація, ставлення до сенсу життя, оцінка реалізації власних здібностей і можливостей – усе це обумовлює стан духовного здоров'я індивіда.

Соціальне здоров'я пов'язано з соціально-економічними чинниками, стосунками з сім'єю, з різними соціальними структурами (місце навчання/роботи, відпочинку, побуту, рівнем соціальної захисту, охорони здоров'я, безпеки існування тощо). На нього суттєво впливає ризикована поведінка, соціальний стан людини, місце проживання та соціальне оточення.

Репродуктивне здоров'я – це стан повного фізичного, розумового і соціального добробуту, а не просто відсутність хвороб репродуктивної функції (ВООЗ, 2009).

Репродуктивний потенціал – це рівень фізичної, розумової, статевої, біологічної та соціальної зрілості осіб чоловічої та жіночої статі, який дозволяє за відповідних біологічних, соціальних та здоровоохоронних умов зароджувати, виношувати, народжувати та виховувати здорових нащадків [3, с. 25-26].

Велику когорту чинників «здорового способу життя» умовно можна поділити на об'єктивні та суб'єктивні. До *об'єктивних* чинників здорового способу життя належать:

- передумови для ведення здорового способу життя (організація раціонального харчування, умов для заняття фізичною культурою, відпочинку), що належать до сфери матеріального, виробничого, сімейно-побутового і духовного життя;
- сприятливе середовище перебування (повітря, вода, ґрунт), безпечні умови праці;
- економічні та інші стимули, а також інші фактори, що зумовлюють потребу людини вести здоровий спосіб життя;
- стан організації та проведення пропаганди здорового способу життя.

Суб'єктивні чинники здорового способу життя базуються на внутрішньому світі людини і включають:

- спадкову біологічну основу (схильність до надлишкової маси тіла, гіпертензії, шкідливих звичок тощо);
- психічні почуття, установки;
- стереотипи мислення і свідомості;
- рівень розвитку сутнісних сил;
- національний менталітет;
- спрямованість поведінки тощо.

Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми. В умовах соціально-економічної нестабільності та розшарування суспільства, падіння життєвого рівня населення та інших наслідків періоду трансформації молоде покоління (зокрема, студентство) є однією з найбільш соціально уразливих груп населення, яка є майбутнім будь-якої держави, її економічним, демографічним, культурним потенціалом і одночасно постає перед великою кількістю особливих проблем, що виникають унаслідок процесів входження в нове соціальне середовище та опанування нових соціальних ролей, бажання випробувати нові та часто ризиковані переживання, схильності до нездорового способу життя, що призводить не тільки до погіршення їх психічної та соціальної адапта-

ції, а й ставить під загрозу особисте загальне та репродуктивне здоров'я, а також здоров'я всього сучасного і майбутнього покоління.

На сьогодні спостерігається стійке погіршення стану здоров'я та фізичного розвитку студентської молоді. Прослідковується загальне збільшення кількості серцево-судинних порушень, погіршення функціональних резервів організму, системне порушення постави, наявність різних вад опорно-рухового апарату, зниження рівня фізичної підготовленості тощо [1]. За останні роки спостерігається збільшення контингенту, що відноситься до спеціальних медичних груп на початку навчання у ВНЗ та їх поповнення до останнього року викладання фізичного виховання. Така тенденція відбувається на фоні низького рівня фізичної підготовленості студентів, погіршення функцій нервової системи впродовж навчання та в період сесії, що негативно впливає на формування здоров'я майбутніх фахівців [5, 6]. Здоровий спосіб життя є важливим фактором формування та зміцнення здоров'я студентської молоді, і обумовлює його на 50% і більше [4].

Для збереження і відновлення здоров'я не достатньо пасивного очікування. Людина сама повинна діяти. Для кожної дії потрібен мотив – усвідомлене спонукання, що обумовлює дію для задоволення будь-якої потреби людини. Сукупність мотивів – мотивація, великою мірою визначає спосіб життя людини. Тобто, для збереження здоров'я дуже важлива мотивація здорового способу життя. Цінність здоров'я більшістю людей усвідомлюється тоді, коли воно під загрозою або втрачене. Тільки тоді і виникає мотивація – вилікувати хворобу, бути здоровим.

Гуманізація освіти вимагає якісно нового підходу до потреб людини, формування стійких мотивацій в осіб молодого віку до здорового способу життя, позитивної соціальної поведінки.

Цілі статті: визначення рівня санітарної культури студентів, його вплив на формування мотивації до здорового способу життя на перспективу; виявлення тенденцій та закономірностей процесів, що порушують формування такої мотивації.

Завдання:

1. Провести аналіз наукової літератури щодо історичного розвитку і становлення проблеми «здорового способу життя» людини.
2. Вивчити ставлення студентів до власного здоров'я.
3. Розробити програму та провести дослідження (соціологічне опитування студентів шляхом репрезентативної вибірки).
4. Провести аналіз отриманих результатів і обґрунтування ефективних навчально-виховних методик під час навчального процесу, мотиваційних технологій до самооздоровлення та пропагування здорового способу життя.

Виклад основного матеріалу дослідження. Упродовж 2012–2016 рр. були проведені соціологічні дослідження з метою вивчення впливу чинників соціального середовища (мікро-, макросередовища) на формування та корекцію санітарно-освітнього рівня студентів щодо здорового способу життя та порушення їх мотивації до оздоровлення.

У процесі роботи використані такі методи дослідження: історичного аналізу, соціологічний, статистичний.

За допомогою розробленої програми дослідження – карт соціологічного опитування студентів – методом анкетування проведено соціологічне опитування студентів шляхом репрезентативної вибірки. У дослідженні взяли участь 430 студентів різних факультетів Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича – ІФТКН, ІБХБ, географічного, іноземних мов, математичного, філологічного та 30 студентів першого курсу лікувального факультету ВДНЗ України «Буковинський державний медичний університет».

Таблиця 1

**Розподіл респондентів
за гендерною та віковою ознаками**

| Вік (повних років) | Стать | | Загальна кількість |
|--------------------|-------|-----|--------------------|
| | Ч | Ж | |
| 16 | -- | 2 | 2 |
| 17 | 78 | 82 | 160 |
| 18 | 78 | 52 | 130 |
| 19 | 24 | 20 | 44 |
| 20 | 20 | 38 | 58 |
| 21 | 44 | 18 | 62 |
| 22 | 2 | 2 | 4 |
| Всього | 246 | 214 | 460 |

Запитання в анкетах (всього 22) присвячені вивченню соціального статусу, побутових умов, власної самооцінки рівня здоров'я, наявності хронічних захворювань, шкідливих звичок, певних знань і понять про здоровий спосіб життя, профілактичних заходів для покращання здоров'я.

Аналіз соціологічного опитування засвідчив, що незважаючи на значну кількість позитивних відповідей про знання стосовно здорового способу життя і усвідомлення його значущості для здоров'я в цілому – виявлені: низька рухова активність, особливо серед дівчат; недостатня увага харчовому раціону; недооцінка значення сну і його тривалості для організму молодої людини; незадоволеність побутовими умовами, особливо тих, хто проживає в гуртожитках; наявність шкідливих звичок.

Зокрема, на запитання: Чи задовольняють Вас наявні побутові умови (якість житла, умови для сну, можливість планувати свій робочий день, приготувати їжу, прийняти гігієнічні процедури – відповіли так – 87%, ні – 13%. Оцінюють своє здоров'я як: добре – 52% респондентів, задовільне – 44%, незадовільне – 4%. На наявність хронічних захворювань (таких як захворювання шлунково-кишкового каналу – гастрит, коліт; дихальної системи і додаткових пазух носа – обструктивний бронхіт, синусит; сколіоз, остеохондроз; анемії; алергічний риніт; кон'юнктивіт тощо) вказали 23% опитаних. Чи достатньо у Вас знань про «здоровий спосіб життя» молодої людини: так відповіли 91%, ні – 9%. Про заняття спортом вказали – 59%, ні – 41%. Чи займаєтесь ви фізкультурою: так – 51%, ні – 12%, інколи – 37%. Наявність шкідливих звичок (тютюнокуріння – особливо серед дівчат вікової групи 20-21 рік, вживання алкогольних напоїв, енергетичних напоїв, значної кількості кави, наркотичних або сильнодіючих речовин) підтвердили 20% опитаних, ні – 80%. Про поняття «раціональне

харчування» і його основний зміст – знають 92%, ні – 8%. Увагу своєму харчовому раціону приділяють – 37%, ні – 19%, інколи – 44%.

Час (в середньому) відводять на нічний сон: 4-6 годин – 51% опитаних студентів, 7-8 годин – 44%, 9-10 годин – 3%, більше 10 годин – 1%, не змогли точно вказати – 1%. Тобто, з великою вірогідністю можна стверджувати, що наслідок недосипання у студентів можуть виникати зниження уваги, швидкості реакції, погіршення настрою, загального самопочуття, підвищена дратівливість, сповільнене мислення, тимчасове зникнення інтересу до всього, що не стосується сну. Все це стає передумовою для перенапруження фізіологічних та адаптаційних механізмів в організмі, розвитку стійких патологічних змін. На перших етапах часте скорочення тривалості, погіршення якості сну компенсується резервними можливостями молодого організму. Проте ці можливості не безмежні, а роль сну в організації пам'яті й емоційної стійкості має виключне значення для молодих людей, які засвоюють масу нової для них інформації, проходять період становлення і формування стратегії відносин до світу і людей.

Щодо вивчення репродуктивної поведінки, то на запитання – чи схвалюєте Ви дошлюбні статеві стосунки: відповіли «так» – 30%, ні – 35%, немає однозначної відповіді – 35%. На достатню відому інформацію про хвороби, що передаються статевим шляхом вказали 92%, ні – 4%, відому, але недостатню – 4%. Про обізнаність стосовно контрацептивних засобів вказали: так – 93%, ні – 4%, недостатню – 3%. Про достатність знань щодо засобів і заходів профілактики для покращання здоров'я відповіли: так – 90%, ні – 10%. Піклуються Ви про своє здоров'я – 88%, ні – 8%, для 4% – у цьому немає потреби, оскільки й так вважають себе здоровими.

На запитання: Чи достатнє, на Вашу думку, матеріальне забезпечення Вашої родини або Ваше особисте, що забезпечує Вам можливість повноцінного харчування, лікування, оздоровлення, відпочинку, відвідувати спортивні секції, фітнес – зали: відповіли так – 76% респондентів, частково – 18%, ні – 6% (не вистачає коштів на повноцінне харчування, лікування, оздоровлення, відпочинок). Таким чином, підтверджується значення соціально-економічної категорії для забезпечення повноцінності здоров'я.

Узагальнюючи інформацію, виявлена переоцінка власних знань студентів стосовно повноти поняття «здоровий спосіб життя» та «здоров'я», оскільки вказуючи на наявність хронічних захворювань – оцінюють рівень свого здоров'я як добрий. Встановлені вагомні розбіжності між рівнем знань і втілення їх у життя для поліпшення власного здоров'я, низька мотивація до ведення «здорового способу життя».

Щодо рівнів санітарно-освітньої культури, то їх можна визначити як відсутній, низький (початковий), належний (достатній). Саме результати цього дослідження і свідчать про переважно низький (початковий) рівень санітарно-освітньої культури респондентів, що й обумовлює їх низьку мотивацію до оздоровлення (здорового способу життя).

Для активного формування підвищення мотивації до оздоровлення є необхідність поглибленого вивчення теми індивідуального та популяційного

здоров'я при викладанні предметів: основи медичних знань, громадське здоров'я та медицина порятунку, гігієна, соціальна медицина, педіатрія, спортивна медицина. Особливу актуальність при висвітленні цієї теми набувають питання профілактики захворюваності й інвалідності, наявності кореляційного зв'язку між рівнем здоров'я та якістю життя, здоров'ям майбутніх дітей.

Важливою складовою корекції санітарно-освітнього рівня студента стосовно підвищення мотивації до оздоровлення є лекції – бесіди, аналіз звітів МОЗ України щодо статистичних показників громадського здоров'я та їх порівняльна характеристика з європейськими та світовими показниками, семінари – тренінги, зустрічі з відомими і успішними людьми, а також з людьми, які подолали важкі хвороби або захворювання, що призвели до інвалідності, і змогли повернутись до повноцінного життя.

Залучення студентів до науково – дослідницької роботи, підготовки наукових публікацій (тез, статей) та участь в наукових форумах; спортивних змаганнях; волонтерській діяльності з метою пропагування здорового способу життя серед населення; творчих конкурсах з підготовки просвітницьких матеріалів, а саме стіннівок, плакатів, пам'яток, буклетів за тематикою збереження і покращання здоров'я – важливі складові для підвищення їх мотивації до ведення здорового способу життя, зміцнення індивідуального та, як результат, популяційного здоров'я.

Висновки. 1. На основі аналізу наукових та історичних джерел були визначені чинники та нереалізовані засоби «здорового способу життя».

2. Результати дослідження (анкет соціологічного опитування) підтверджують необхідність поглибленого вивчення зазначеного наукового напрямку і свідчать про його особливу актуальність. Виявлені тенденції та закономірності на популяційному рівні студентських груп щодо низької мотивації до ведення «здорового способу життя», недооцінки впливу способу життя на загальний стан здоров'я та зростання керованих чинників ризику, високої вірогідності захворюваності й травматизму.

3. Встановлено переважно низький (початковий) рівень санітарно – освітньої культури респондентів, що й обумовлює їх низьку мотивацію до оздоровлення (здорового способу життя).

4. Виявлена переоцінка власних знань студентів стосовно повноти поняття «здоровий спосіб життя» та «здоров'я» і встановлені достовірні розбіжності між рівнем знань і втіленням їх у життя для поліпшення власного здоров'я.

5. Обґрунтовано для впровадження ефективні засоби для підвищення якості «здорового способу життя» (постійне самовиховання, щоденна творча суспільно-корисна праця – розумова і фізична, гігієнічно доцільно організована, така, що поєднується із раціональним відпочинком; підтримування нормального психологічного клімату в колективі і сім'ї; постійне вдосконалення свого характеру, відмова від шкідливих для здоров'я звичок, культивування умінь, навичок і звичок; систематичне заняття фізкультурою, спортом, загартовуванням; раціональне харчування; дбайливе ставлення до природи, активна боротьба за її збереження).

Список літератури:

1. Долженко Л.П. Захворюваність і рухова активність студентів з різними рівнями соматичного здоров'я / Л.П. Долженко // Теорія та методика фіз. виховання і спорту. – 2004. – № 1. – С. 21–24.
2. Гиппократ. Избранные книги / Гиппократ; [пер. с греч В.И. Руднев]. – М.: Сварог, 1994. – С. 230–231.
3. Гойда Н.Г., Чебан В.І. Концептуальні основи біосоціального ритму репродуктивного потенціалу населення та заходи профілактики порушень на етапах його формування / Гойда Н.Г., Чебан В.І. Охорона здоров'я України. – 2001. – № 1(1). – С. 24–26.
4. Горбенко О.В. Аспекти прихильності сучасної молоді до контрацепції / О.В. Горбенко // Медико-соціальні проблеми сім'ї. – 2006. – Т. 11. – № 3. – С. 116–118.
5. Грибан Г.П. Аналіз стану здоров'я студентів вищих навчальних закладів / Г.П. Грибан, Т.Б. Кутек // Спортивний вісник Придніпров'я – науково-теоретичний журнал Дніпропетровського державного інституту фізичної культури і спорту. – 2004. – № 7. – С. 130–132.
6. Дубогай О.Д. Фактори, які визначають ефективність фізичного виховання студентів спеціальної медичної групи / О.Д. Дубогай // Актуальні проблеми розвитку руху «Спорт для всіх» у контексті європейської інтеграції України: мат. наук.-практ. конф. – Тернопіль, 2004. – С. 370–374.
7. Ковнер С. История древней медицины / Ковнер С. – К.: 1988. – Вып. 3 – С. 799–801.
8. Тахо-Годи. Греческая мифология / Тахо-Годи – М.: Искусство. 1989. – С. 149–150.
9. Чебан В.І. Джерела здоров'я родини / Чебан В.І. – Чернівці: Медик, 2003. – 310 с.

Чебан В.И.

Буковинский государственный медицинский университет

Чебан Л.Г.

Черновицкий национальный университет имени Юрия Федьковича

**ВЛИЯНИЕ САНИТАРНО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УРОВНЯ СТУДЕНТОВ
НА ИХ МОТИВАЦИЮ К ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ****Аннотация**

Работа посвящена изучению санитарно-образовательного уровня студентов высших учебных заведений, установлению взаимосвязи их образованности и мотивационного поведения к оздоровлению (здоровому образу жизни), обоснованию эффективных учебно-воспитательных методик, мотивационных технологий к самооздоровлению и пропагандированию здорового образа жизни.

Ключевые слова: студенты, санитарно-образовательный уровень, здоровье, оздоровление (здоровый образ жизни), исследование, метод, анкетирование, карта социологического опроса.

Cheban V.I.

Bukovinian State Medical University

Cheban L.H.

Yuriy Fedkovych Chernivtsi National University

**INFLUENCE OF STUDENTS' SANITARY EDUCATION LEVEL
ON THEIR MOTIVATION TO IMPROVE HEALTH****Summary**

The paper deals with the problem of students' sanitary education level in a higher educational institutions, establishing the relationship between their education level and motivational behavior to health improvement (healthy lifestyle). It also substantiates effective educational methods, motivational techniques for health self-improvement and promotion of healthy lifestyle.

Keywords: students, sanitary education level, health, improvement of health (healthy lifestyle), research, method, (questionnaire) poll, chart of public opinion poll.

UDC 37.015.3

**CONSIDERATIONS ON PSYCHOMOTOR EDUCATION:
PERCEPTUAL-MOTOR BEHAVIORS****Beatrice Abalasei, Iacob Mihai Radu**

Alexandru Ioan Cuza University, Romania

The psychomotor discipline stands at the crossroad of several sciences and at the same time, it is an active therapy or theory studying the growth and development, as well as the education and re-education of the child. Before children are able to speak, movement is their only mean of expression and the first instrument of their psyche. This study aims to show the importance of psychomotor education in the harmonious development of child.

Keywords: physical development, psychomotricity, education.

Body scheme. The ultimate synthesis of the body image development is the perception of one's own body as unique and different from that of the others, the perception of the self and object and subject.

In the opinion of the specialists, one acquires the body schemes in two phases [5]:

a. The precision of the body, of its unity, of its position as a whole in space allows – through the experience of the body – a global and immediate consideration of the perceptions. This way, an object is given a connotation, depending on the

cognitive baggage of the individual and on the representation formed. Hence, the object is valorized and then expressed through language and interiorization.

b. The first spatial rapports initiate the child in differentiating between the positions and movements of the limbs independently; the child reaches this purpose by starting from motor experiences throughout which he will make the connection between proprioceptive and exteroceptive elements. This explains the importance of the fact that – through language and the use of the mirror – the