

УДК 159.923.2

DOI <https://doi.org/10.32840/2663-6026.2019.3-2.5>**Н. В. Даниленко**кандидат психологічних наук, доцент,  
доцент кафедри практичної психології  
Харківський національний педагогічний університет імені Г. С. Сковороди**Г. І. Меднікова**кандидат психологічних наук, доцент,  
професор кафедри практичної психології  
Харківський національний педагогічний університет імені Г. С. Сковороди

## ВНУТРІШНЯ КАРТИНА ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ МОЛОДШИХ І СТАРШИХ КУРСІВ

*У статті представлено результати емпіричного дослідження особливостей внутрішньої картини здоров'я студентів на молодших та старших курсах навчання. Під внутрішньою картиною здоров'я розуміється сукупність уявлень суб'єкта про здоров'я, ставлення до здоров'я та окремих його аспектів, прагнення до збереження та вдосконалення здоров'я. В основу дослідження покладене уявлення про внутрішню картину здоров'я як ресурс ефективного навчання та формування майбутнього спеціаліста. Формуванню позитивної внутрішньої картини здоров'я в студентському віці сприяють такі його особливості, як самовизначення, високий рівень самосвідомості, потреба в самопізнанні, формування індивідуального стилю життя. Разом із тим стан здоров'я студентської молоді залишається однією з найгостріших медико-соціальних проблем країни. Емпіричне дослідження проведене з використанням адаптованої методики «Незакінчені речення» Дж. М. Сакса та С. Леві. Визначена позитивна динаміка внутрішньої картини здоров'я від молодших до старших курсів за такими складовими, як уявлення про свої можливості щодо збереження здоров'я, уявлення про своє здоров'я в майбутньому, ставлення до свого лікаря, страхи та побоювання щодо власного здоров'я, уявлення про роль здоров'я в особистому житті, ставлення до здорового способу життя. Встановлена більша структурованість внутрішньої картини здоров'я у старшокурсників, якщо порівнювати зі студентами молодших курсів. Визначені загальні та специфічні для кожної групи студентів взаємозв'язки між складовими внутрішньої картини здоров'я. Загальними для груп студентів молодших і старших курсів виявилися прямі взаємозв'язки між такими складовими внутрішньої картини здоров'я, як уявлення про свої можливості щодо збереження здоров'я та ставлення до професії лікаря, уявлення про своє здоров'я в майбутньому та ставлення до здорового способу життя, уявлення про роль здоров'я в особистому житті та про здоров'я осіб своєї статі, уявлення про роль здоров'я в особистому житті та ставлення до здорового способу життя.*

**Ключові слова:** внутрішня картина здоров'я, динаміка внутрішньої картини здоров'я, структурованість внутрішньої картини здоров'я, позитивна внутрішня картина здоров'я, студенти молодших курсів навчання, студенти старших курсів навчання.

**Постановка проблеми.** Останніми роками проблематика здоров'я та чинників його збереження й покращення все частіше привертає увагу не тільки спеціалістів медико-соціального профілю, але й представників психологічної науки. До найбільш значущих психологічних чинників здоров'я сучасні науковці відносять внутрішню картину здоров'я. Разом Водночас нечисельними є дослідження, спрямовані на вивчення внутрішньої картини здоров'я студентів, при тому, що внутрішню картину здоров'я можна розглядати не тільки як чинник здоров'я, але і як ресурс ефективного навчання в закладах вищої освіти та формування майбутнього спеціаліста.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** У роботах сучасних дослідників розглядаються питання щодо внутрішньої картини здо-

ров'я осіб юнацького та студентського віку. Так О.С. Васильєва внутрішню картину здоров'я визначає як систему сформованих суб'єктом уявлень про сутність здоров'я взагалі, а також про можливості, межі та необхідні умови власного здоров'я [1, с. 320] та емпіричним шляхом виділяє декілька типів внутрішньої картини здоров'я в юнацькому віці [1, с. 322–324].

Внутрішню картину здоров'я в студентському віці Л.В. Кузнецова визначає як інтегральну характеристику психічного здоров'я особистості студента, що відбиває загальні особливості студентства як вікової та соціально-психологічної групи та має свою специфіку в залежності від профілю і курсу навчання [2, с. 66]. Авторкою визначена позитивна динаміка внутрішньої картини здоров'я студентів від першого до п'ятого курсів, зростання структуровано-

сті уявлень про власне здоров'я, осмисленості індивідуальної моделі здоров'я збереження [2, с. 67].

Н.В. Даниленко визначає особистісні чинники, що можуть впливати на формування внутрішньої картини здоров'я: переживання потреби у здоров'ї як вітальної потреби, як нужди; психологічна стійкість як здатність особистості протистояти життєвим труднощам; спрямованість особистості на визначену поведінку та діяльність щодо здоров'я; самоефективність як усвідомлена здатність впоратися з перешкодами та фрустраціями; локус контролю як прийняття відповідальності за своє здоров'я [3, с. 270].

С.І. Жданов у своєму дослідженні вивчає структуру та зміст позитивної внутрішньої картини здоров'я студентів, під якою автор розуміє внутрішню картину здоров'я, що відрізняється сформованістю системи знань про здоров'я загалом та про власне здоров'я, позитивним ціннісним ставленням до власного здоров'я, наявністю мотивації до збереження здоров'я, активні дії щодо підтримки свого здоров'я. Формуванню позитивної внутрішньої картини здоров'я в студентському віці, на думку С.І. Жданова, сприяють такі його особливості, як самовизначення, високий рівень само-свідомості, потреба в самопізнанні, формування індивідуального стилю життя [4, с. 395].

Вказані С.І. Ждановим особливості студентського віку, що сприяють формуванню позитивної внутрішньої картини здоров'я його представників, фактично повторюють ті характеристики особистості, які вказують на ступінь особистісної зрілості студентів [5, с. 145–150]. Водночас у дослідженні, проведеному Г.І. Медніковою, визначено, що лише 42,03% студентів п'ятого курсу характеризуються комплексним проявом ознак особистісної зрілості, що позначається і на місті цінності здоров'я в структурі ціннісно-сміслової сфери цих студентів [6, с. 79–81].

**Мета статті** – визначити особливості внутрішньої картини здоров'я студентів молодших і старших курсів.

**Виклад основного матеріалу.** Збір емпіричних даних проводився із використанням адаптованої відповідно до мети дослідження методики «Незакінчені речення» Дж. М. Сакса та С. Леві. Під час формування змісту незакінчених речень враховувалось розуміння внутрішньої картини здоров'я як сукупності уявлень суб'єкта про здоров'я, ставлення до здоров'я та окремих його аспектів, прагнень до збереження та вдосконалення здоров'я. Було використано 15 шкал, що відповідають складовим внутрішньої картини здоров'я, а саме: ставлення до медицини, до професії лікаря, до свого лікаря, до стану свого здоров'я, до людей, що хворіють, до здорового способу життя, до здоров'я в батьківській родині, страхи та побоювання щодо власного здоров'я, уявлення про свої можливості щодо збереження здоров'я,

про своє здоров'я в майбутньому, про стан власного здоров'я в дитинстві, про здоров'я осіб своєї статі, про роль здоров'я в особистому житті, про стан здоров'я батька та матері. Кожній шкалі відповідає 4 речення, доповнення яких оцінювалось у балах: 2 бали – негативне ставлення до визначеної сфери, 1 бал – нейтральне ставлення, 0 балів – позитивне ставлення. Загальний показник за кожною шкалою визначався як середнє арифметичне значення балів, отриманих при оцінці завершення речень, що входять до даної шкали.

У дослідженні брали участь 124 студенти Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди, серед яких 64 студенти першого-другого курсів, 60 студентів четвертого-п'ятого курсів.

За всіма складовими внутрішньої картини здоров'я у студентів старших курсів визначені нижчі показники у порівнянні зі студентами молодших курсів, що вказує на більш позитивну внутрішню картину здоров'я старшокурсників. Але статистично значущі відмінності визначені лише за показниками уявлення про свої можливості щодо збереження здоров'я, уявлення про своє здоров'я в майбутньому, ставлення до свого лікаря, страхи та побоювання щодо власного здоров'я, уявлення про роль здоров'я в особистому житті, ставлення до здорового способу життя (табл. 1).

Більшість студентів старших курсів позитивно оцінюють свої можливості щодо збереження здоров'я. Вони вважають, що здоров'я буде міцним, якщо дотримуватися режиму дня, достатньо спати, добре харчуватися, бути активним, займатися спортом, не лінуватися, бути відповідальним. Тобто старшокурсники в більшості вбачають реалізацію власних можливостей щодо збереження свого здоров'я в дотриманні здоров'я збережувальної поведінки. Серед студентів молодших курсів 15,63% вважають стан свого здоров'я незалежним від них, скаржаться на недостатність грошей, вроджені вади, сімейні умови, а 26,56% усвідомлюють свою бездіяльність щодо збереження свого здоров'я, однак сподіваються, що у майбутньому здоров'я буде таким як зараз, не погіршиться, не підведе. Серед старшокурсників таку позицію поділяють тільки 5% студентів, які брали участь в дослідженні.

Старшокурсники у порівнянні зі студентами молодших курсів більш схильні вважати, що стан їхнього здоров'я в майбутньому зміцниться, стане кращим, ніж зараз, що вони зможуть підтримувати своє здоров'я на високому рівні, покращити його стан. Студенти молодших курсів більш схильні вважати, що їхнє здоров'я залишилося у такому ж стані або погіршиться. 18,75% молодших студентів у продовженні речень вказали про смерть у майбутньому, слабкість у похилому віці. Серед старшокурсників подібне продовження речення спостерігалось лише у 6,67% випробовуваних.

Таблиця 1

**Середні показники складових внутрішньої картини здоров'я  
за групами студентів молодших і старших курсів**

Складові внутрішньої картини здоров'я	Студенти		t	p
	молодших курсів	старших курсів		
Ставлення до медицини	,789±,15	,645±,26	1,646	,107
Ставлення до свого здоров'я	,602±,19	,408±,29	1,758	,085
Уявлення про свої можливості щодо збереження здоров'я	,531±,14	,342±,12	2,391	,021
Ставлення до професії лікаря	,297±,18	,145±,04	1,742	,088
Уявлення про своє здоров'я в майбутньому	,578±,27	,250±,11	2,678	,010
Ставлення до свого лікаря	,563±,10	,211±,12	3,980	,000
Страхи й побоювання	1,125±,34	,882±,22	2,585	,013
Ставлення до людей, що хворіють	,758±,29	,579±,28	1,847	,071
Уявлення про стан власного здоров'я в дитинстві	,516±,23	,421±,16	,727	,470
Уявлення про здоров'я осіб своєї статі	,492±,10	,487±,24	,048	,962
Уявлення про роль здоров'я в особистому житті	,609±,20	,263±,19	3,512	,001
Ставлення до здоров'я в батьківській родині	,414±,17	,250±,11	1,490	,143
Стан здоров'я батька	,766±,38	,500±,26	1,624	,111
Стан здоров'я матері	,516±,32	,461±,13	,514	,610
Ставлення до здорового способу життя	,641±,38	,263±,12	3,300	,002

Ставлення до свого лікаря, його професійних і особистісних якостей більшості студентів обох груп характеризується позитивністю. Вони зазначають, що їхній лікар компетентний, професіонал своєї справи, уважний, добрий, гарна людина тощо. Ці досліджувані співпрацюють з лікарем: обговорюють проблему, приймають рішення, вислуховують, сподіваються на допомогу. Деякі випробовувані вказали конкретних спеціалістів: рентгенолог, гінеколог, дерматолог, окуліст, не виявивши емоційного ставлення до них. Серед студентів молодших курсів 25% випробовуваних вважають поради лікарів не важливими, не дієвими, здебільшого не беруть їх до уваги або не мають свого лікаря, бо не вважають це за потрібне. Серед старшокурсників не виявилось жодного випробовуваного з таким ставленням до власного лікаря.

У 28,13 % студентів молодших курсів зміст відповідей стосовно страхів і побоювань щодо здоров'я та медицини характеризується згадуванням невиліковних хвороб, інвалідності, смерті від хвороби, медичних маніпуляцій, перебування у лікарні. Студенти старших курсів порівну розподілилися на тих, хто не висловив жодних страхів щодо здоров'я та медицини, і тих, хто дав емоційно-нейтральну відповідь.

Старшокурсники більш схильні позитивно ставитися до ролі здоров'я в особистому житті. Таке ставлення зафіксоване у 90% студентів даної групи. Решта старшокурсників виявили нейтральне ставлення до ролі здоров'я в особистому житті. Позитивним виявилось ставлення до ролі здоров'я в особистому житті у 34,38% студентів молодших курсів, у 62,5% дане ставлення визначене як нейтральне, а у 3,12% – як негативне.

Близькі дані отримані також щодо ставлення до здорового способу життя. Позитивне ставлення

зафіксоване у 34,38% студентів молодших курсів і 73,33 % старшокурсників, нейтральне – у 56,25 % студентів молодших курсів і 26,67 % старшокурсників, негативне – у 9,37 % студентів молодших курсів. Позитивне ставлення проявилось у відповідях, в яких студенти вказали, що ведуть здоровий спосіб життя, вважають його дуже важливим, дотримуються рекомендацій дієтологів, ведуть активний спосіб життя, займаються спортом, не вживають алкоголь, не палять тощо. Негативне ставлення проявилось у відповідях, в яких зазначалося, що здоровий спосіб життя неважливий, нудний, що, попри здоровий спосіб життя, люди все одно хворіють і помирають, що важлива тільки спадковість тощо.

Під час вивчення структури кореляційних зв'язків показників складових внутрішньої картини здоров'я у студентів молодших і старших курсів виявилось, що більш тісний взаємозв'язок між складовими спостерігається за групою студентів старших курсів, а спрямованість зв'язків в обох групах лише пряма.

За результатами проведеного кореляційного аналізу визначені загальні для груп студентів молодших і старших курсів прямі взаємозв'язки між складовими внутрішньої картини здоров'я, а саме: між уявленнями про свої можливості щодо збереження здоров'я та ставленням до професії лікаря ( $r = 0,275$ ,  $p < 0,05$  і  $r = 0,342$ ,  $p < 0,01$  відповідно); між уявленнями про своє здоров'я в майбутньому та ставленням до здорового способу життя ( $r = 0,385$ ,  $p < 0,01$  і  $r = 0,399$ ,  $p < 0,01$  відповідно); між уявленнями про роль здоров'я в особистому житті та про здоров'я осіб своєї статі ( $r = 0,372$ ,  $p < 0,01$  і  $r = 0,276$ ,  $p < 0,05$  відповідно); між уявленнями про роль здоров'я в особистому житті та ставленням до здорового способу життя ( $r = 0,380$ ,  $p < 0,01$  і  $r = 0,338$ ,  $p < 0,01$  відповідно).

Визначені та специфічні для студентів молодших і старших курсів прямі взаємозв'язки між складовими внутрішньої картини здоров'я. Так за групою молодших студентів визначені статистично значущі кореляційні взаємозв'язки між: ставленнями до медицини та здорового способу життя ( $r = 0,292$ ,  $p < 0,05$ ); уявленням про стан власного здоров'я в дитинстві та уявленням про своє здоров'я в майбутньому ( $r = 0,272$ ,  $p < 0,05$ ), уявленням про роль здоров'я в особистому житті ( $r = 0,419$ ,  $p < 0,001$ ), ставленням до здорового способу життя ( $r = 0,286$ ,  $p < 0,05$ ); ставленням до здоров'я в батьківській родині й уявленням про здоров'я батька ( $r = 0,356$ ,  $p < 0,01$ ).

За групою старшокурсників специфічними статистично значущими виявилися кореляційні взаємозв'язки: між ставленням до медицини та ставленням до свого лікаря ( $r = 0,373$ ,  $p < 0,01$ ); між уявленням про свої можливості щодо збереження здоров'я та ставленням до стану свого здоров'я ( $r = 0,366$ ,  $p < 0,01$ ), ставленням до свого лікаря ( $r = 0,410$ ,  $p < 0,001$ ), уявленням про здоров'я осіб своєї статі ( $r = 0,373$ ,  $p < 0,01$ ), ставленням до здорового способу життя ( $r = 0,286$ ,  $p < 0,05$ ); між уявленням про своє здоров'я в майбутньому та ставленням до свого лікаря ( $r = 0,372$ ,  $p < 0,01$ ), уявленням про здоров'я осіб своєї статі ( $r = 0,365$ ,  $p < 0,01$ ), уявленням про роль здоров'я в особистому житті ( $r = 0,286$ ,  $p < 0,05$ ); між ставленням до свого лікаря та до здорового способу життя ( $r = 0,271$ ,  $p < 0,01$ ), уявленням про роль здоров'я в особистому житті ( $r = 0,372$ ,  $p < 0,01$ ), уявленням про здоров'я осіб своєї статі ( $r = 0,406$ ,  $p < 0,01$ ); між уявленням про роль здоров'я в особистому житті та ставленням до здорового способу життя ( $r = 0,380$ ,  $p < 0,01$ ); між вираженістю страхів і побоювань щодо власного здоров'я та ставленням до людей, що хворіють ( $r = 0,258$ ,  $p < 0,05$ ); між уявленням про здоров'я осіб своєї статі та уявленням про роль здоров'я в особистому житті ( $r = 0,372$ ,  $p < 0,01$ ) і ставленням до здорового способу життя ( $r = 0,264$ ,  $p < 0,05$ ); між ставленням до здоров'я в батьківській родині й уявленням про роль здоров'я в особистому житті ( $r = 0,401$ ,  $p < 0,01$ ) і ставленням до здорового способу життя ( $r = 0,251$ ,  $p < 0,05$ ); між уявленням про стан здоров'я матері та ставленням до здорового способу життя ( $r = 0,361$ ,  $p < 0,01$ ).

**Висновки** та перспективи подальшого розвитку в цьому напрямі. Отже, внутрішня картина здоров'я студентів старших курсів характеризується більшою позитивністю, якщо порівнювати зі студентами молодших курсів. Найсуттєвіша позитивна динаміка спостерігається за такими складовими внутрішньої картини здоров'я, як уяв-

лення про свої можливості щодо збереження здоров'я, уявлення про своє здоров'я в майбутньому, ставлення до свого лікаря, страхи та побоювання щодо власного здоров'я, уявлення про роль здоров'я в особистому житті, ставлення до здорового способу життя.

За групою старшокурсників визначена більш розгалужена мережа взаємозв'язків складових внутрішньої картини здоров'я у порівнянні зі студентами молодших курсів.

Загальними для груп студентів молодших і старших курсів виявилися прямі взаємозв'язки між такими складовими внутрішньої картини здоров'я, як уявлення про свої можливості щодо збереження здоров'я та ставлення до професії лікаря, уявлення про своє здоров'я в майбутньому та ставлення до здорового способу життя, уявлення про роль здоров'я в особистому житті та про здоров'я осіб своєї статі, уявлення про роль здоров'я в особистому житті та ставлення до здорового способу життя.

Перспективи подальших розвідок у даному напрямі вбачаємо у вивченні більш широкого спектра складових внутрішньої картини здоров'я студентів, включно зі складовими, що характеризують фізичне, психологічне, соціальне, екологічне, духовне здоров'я.

#### Література:

1. Васильева О.С. Экспериментальное исследование внутренней картины здоровья в юношеском возрасте. *Известия ТРТУ*. 2006. № 14 (69). С. 316–324.
2. Кузнецова Л.Б. Динамика внутренней картины здоровья студентов. *Психология обучения*. 2011. № 7. С. 54–68.
3. Даниленко Н.В. Щодо проблеми поведінки особистості із власним здоров'ям. *Особистість у кризових умовах та критичних ситуаціях життя* : матеріали V міжнар. наук.-практ. конф. (Суми, 28 лют. – 1 бер. 2019). Суми, 2019. С. 269–271.
4. Жданов. С.И. Структура и содержание позитивной внутренней картины здоровья студентов. *Сибирский педагогический журнал*. 2008. № 9. С. 390–400.
5. Меднікова Г.І. Концептуальні основи системної детермінації становлення особистісної зрілості в студентському віці. *Вісник ХНПУ імені Г.С. Сковороди. Психологія*. Вип. 55. Х.: ХНПУ, 2017. С. 143–152.
6. Mednikova H. I. Axiological sphere structure of personality of students with different self-attitude profiles. *Вісник ХНПУ імені Г.С. Сковороди. Психологія*. Вип. 59. Х.: ХНПУ, 2018. С. 75–91.

---

**Danylenko N. V., Mednikova H. I. The internal picture of health of students of the first and last courses**

*The article presents the empirical research results of peculiarities of the internal picture of health of students of the first and last courses. The internal picture of health means a complex of a subject's ideas of health, attitude to health and its separate aspects, commitment to health preservation and development. The research is based on the concept of the internal picture of health as resource of the effective studying and formation of a future specialist. Formation of the positive internal picture of health at student age is facilitated by such its peculiarities as self-determination, high level of self-consciousness, demand for self-cognition, and formation of the individual lifestyle. Along with that, the state of students' health remains one of the most serious medical and social problems of the country. The empirical research conducted by usage of the adapted methodology "Sentence completion test" by J.M. Sacks and S. Levi. Positive dynamics of the internal picture of health from the first to the last course according to such components as idea of own abilities as for health preservation, idea of own health in the future, attitude to own doctor, fears and anxieties about own health, ideas of health's role in personal life, attitude to the healthy way of life has been determined. More structuredness of the internal picture of health of students of the last courses is identified in comparison with students of the first courses. General and specific interconnections between the components of the internal picture of health have been defined. The direct interconnections between such health internal picture components as idea of own abilities as for health preservation and attitude to doctor's profession, idea of own health in the future and attitude to the healthy way of life, idea of health's role in personal life and health of individuals of own gender, idea of health's role in personal life and attitude to the healthy way of life.*

**Key words:** *internal picture of health, dynamics of the internal picture of health, structuredness of the internal picture of health, positive internal picture of health, students of the first courses, students of the last courses.*