

2. Димуцька А.І. Розвиток рухових якостей студентів вищих навчальних закладів у процесі фізичного виховання засобами легкої атлетики: автореферат дис. ... канд.пед.наук: 13.00.02 / А.В.Димуцька. – Чернігів, 2014. – 20 с.
3. Лапутін А.М. Олімпійському спорту – високі технології / А.М.Лапутін, В.І.Бобровніков. – К.: Знання, 1999. – 164 с.
4. Полуниін А.И. Школа бега Евстратова / А.И.Полуниін. М.: Издательство «Советский спорт», 2003. – 135 с.
5. Попов В.Б. 555 специальных упражнений в подготовке легкоатлетов / В.Б.Попов. – М.: Издательство «Человек», 2012. – 219 с.
6. Селуянов В.Н. Подготовка бегуна на средние дистанции / В.Н.Селуянов. –М.: СпортАкадемПресс, 2001. – 39 с.
7. Hawley J. Running. Handbook of sports medicine and science. – Blackwell Science, 2002. – Australia. – p. 44-57.
8. Kobrunskii M. Track and field: Textbook / Kobrunskii M., Uyshkevich T., Konnikova A. – Мн.: Tesei, 2005. – 336 p.
9. Krizhev V. Technique in middle distance running // Middle distance contemporary theory, technique and training. – 2-nd Edition. – Fitness press, 1985. – p.30-37.
10. Lidiard A., Gilmour G. Running with Lydiard. – Oxford: Meyer and Meyer sport, 2000. – 209 p.
11. Poleschuk A. track and field: middle and long race distance running: Methodical recommendation for the discipline "Physical education", "Physical culture" . – Kharkiv, 2010. – 44 p.
12. Puleo J., Milroy P. Running anatomy. – 1-st Edition. – Human Kinetics, - December, 15 2009. – 200 p.

УДК:378.17-057.875

**Закаляк Н.Р.**

**Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка**

### **ОЦІНКА РІВНЯ ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ ПЕДАГОГІЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ**

*Аналіз захворюваності студентів-першокурсників педагогічного ВНЗ показав, що 25% з них мають відхилення у стані здоров'я. Згідно з оцінкою рівня здоров'я за експрес-методом, показники здоров'я 96% студентів перебувають за межами безпечного рівня (низький, нижче середнього та середній). Якісна оцінка функціонального стану студентів за нозологіями засвідчила зв'язок між функціональними розладами і рівнем фізичного стану.*

**Ключові слова:** рівень здоров'я, функціональний стан, експрес-метод оцінки здоров'я, антропометричні вимірювання.

**Закаляк Н. Р. Оценка уровня здоровья студентов педагогического университета.** *Анализ заболеваемости студентов первого курса педагогического ВУЗа показал, что 25% студентов имеют отклонения в состоянии здоровья. Согласно с оценкой уровня здоровья по экспресс-методу, показатели здоровья 96% студентов находятся за пределами безопасного уровня (низкий, ниже среднего и средний). Качественная оценка функционального состояния студентов по нозологиям засвидетельствовала о наличии связи между функциональными расстройствами и уровнем физического состояния.*

**Ключевые слова:** уровень здоровья, функциональное состояние, экспресс-метод оценки здоровья, антропометрические измерения.

**Zakalyak Natalia. The estimation of health level of students of pedagogical university.** *The work is dedicated to studying of morbidity of first-year students of pedagogical higher educational establishment and determination of their initial health level on the basis of analysis of functional state of organism for the purpose of establishment of correlation between indexes of functional status and physical preparedness of students with different types of diseases. The data of literary sources on the subject of research and documentary materials, in particular the students' medical cards, were adapted, analyzed and summarized. The anthropometrical and physiological research methods were conducted; the mathematical methods of the statistical processing of the obtained data were applied. The estimation of physical health and bodily condition of first-year students was conducted after the method of express-estimation of physical health after G.L. Apanasenko. The analysis of morbidity according to the results of medical check-up of students showed, that 25% of them have rejections in the state of health. The results of the conducted measurements witnessed, that the level of students' somatic health with the rejections in the state of health in the most cases is low and below middle, accordingly 5% and 69%, in 22% - middle, only in 3% of students – above middle and 1% of students have a high somatic health level. According to the estimation of health level after express-method, indexes of health of 96% of students are outside a safe level (low, below middle and middle levels). The qualitative estimation of the functional state of students after nosologies witnessed a connection between functional disorders and level of bodily condition of students' organism.*

**Key words:** health level, functional state, express-method of health evaluation, anthropometric measurement.

**Постановка проблеми та її зв'язок з важливими науковими чи практичними завданнями.** Здоров'я є одним із головних джерел повноцінного життя людини, показником її благополуччя і культури, рівня життя народу. Турбота про здоров'я молодого покоління – це актуальна проблема сучасного українського суспільства. Так як найчисельнішою групою серед молоді є студентство, то проблема формування здоров'я студента сьогодні стала важливою складовою діяльності вищих навчальних закладів [9]. В умовах глибоких перетворень сучасного суспільства студенти повинні не тільки володіти знаннями, уміннями й навичками, передбаченими навчальними програмами, але й мати високий рівень здоров'я, бути витривалими, фізично міцними, готовими в майбутньому до творчої й плідної праці. Однак, зміни, що відбуваються в

суспільстві, безпосередньо впливають на стан здоров'я молодого покоління. Збільшення обсягів навчального навантаження, зниження рухової активності ведуть до емоційної напруги й порушення механізмів адаптивного регулювання, отже і до відхилення в стані здоров'я студентів [1]. Сьогодні в Україні простежується чітка тенденція до збільшення кількості студентів, які мають відхилення у стані здоров'я [2, 4, 8, 12], що позначається на їх руховій активності, працездатності та успішності. Близько 90% дітей, учнів і студентів мають функціональні порушення органів і систем організму, понад 50% - незадовільну фізичну підготовленість, близько 70% дорослого населення - низький і нижче середнього рівні фізичного здоров'я, у тому числі, у віці 16-19 років - 61%, 20-29 років - 67,2% [2, 3]. У зв'язку з цим стан здоров'я студентів вищих навчальних закладів вимагає особливого аналізу. Це і зумовило вибір теми дослідження. Проблематика роботи відповідає плану науково-дослідної роботи кафедри здоров'я людини та фізичної реабілітації Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка на 2014-2018рр за темою "Інноваційні технології використання природних і преформованих фізичних чинників та інших засобів фізичної реабілітації у комплексному оздоровленні людини".

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Вивченню стану здоров'я студентської молоді присвячено багато наукових праць. Проведені дослідження вітчизняних науковців свідчать про значну кількість студентів ВНЗ України з низьким рівнем здоров'я та незадовільною фізичною підготовленістю. Так, оцінка рівня соматичного здоров'я студентів I-III курсів Прикарпатського національного університету показала, що 64,3% юнаків та 75,5% дівчат мали низький та нижче середнього рівні фізичного здоров'я, 21,4% юнаків та 17,8% дівчат мали середній його рівень, 14,3% юнаків та 6,7% дівчат – вище середнього; високого рівня соматичного здоров'я у обстежених студентів не було виявлено. Враховуючи той факт, що безпечний рівень здоров'я визначається тільки в осіб із рівнем вище середнього та високим, можна констатувати, що серед обстежених студентів у 85,7% юнаків та 93,3% дівчат рівень здоров'я перебував за межами безпечного [6].

Науковими дослідження встановлено, що рівень фізичної підготовленості студентів першого курсу технічних спеціальностей Запорізького національного університету відповідає рівню – нижче за середній [7]. Тестування стану здоров'я першокурсників основного (академічного) навчального відділення Національного університету "Кієво-Могилянська академія" показало, що рівень їх здоров'я мав широку ступінь градації – від низького до високого: 32% - низький, 41% - нижче середнього, 20% - середній, 5% - вище середнього і 2% - високий рівень здоров'я [5]. Результати досліджень, проведених в Росії, констатують, що 32% студентів мають низький рівень здоров'я, нижче середнього – 34%, середній – 30%, вище середнього – 3% і високий – 1% [4]. У результатах більшості досліджень простежується тенденція постійного збільшення кількості студентів з відхиленнями в стані здоров'я. Тільки протягом останніх п'яти років на 41% збільшилася кількість учнів і студентської молоді, віднесених за станом здоров'я до спеціальної медичної групи [10]. Так, у ДонНМУ ім. М.Горького за період з 2008 до 2011 року кількість студентів, віднесених до спеціальних медичних груп, збільшилась з 16,2% до 36,2% [11]. Реєструється збільшення кількості серцево-судинних хвороб у студентів, погіршення функціональних резервів організму, системне порушення постави, наявність різних вад опорно-рухового апарату [2, 3]. Узагальнений аналіз результатів наукових досліджень способу життя і стану здоров'я студентів [11] свідчить, що одним з основних чинників ризику розвитку функціональних розладів у студентської молоді є гіподинамія (33% юнаків і 74,6% дівчат), що в поєднанні з нераціональним харчуванням призводить до надлишкової маси тіла (31,3% юнаків і 62,7% дівчат). У 50% обстежених юнаків і у 17,9% дівчат автором виявлена така шкідлива звичка, як тютюнопаління. Доведений також причинно-наслідковий зв'язок між порушенням режиму праці й відпочинку та негативними звичками на фоні гіподинамії з низьким рівнем здоров'я та незадовільною фізичною підготовленістю студентів ВНЗ України [10]. На думку фахівців [7], зниження рівня здоров'я студентської молоді є наслідком не лише несприятливих екологічних і соціально-економічних умов життя, а передусім пов'язано з істотним зниженням або відсутністю ціннісного ставлення, мотивації студентів до занять фізичною культурою, що значно знижує результативність фізичного виховання у ВНЗ.

**Мета роботи:** дослідити взаємозв'язок між показниками морфофункціонального статусу і фізичної підготовленості у студентів з різними нозологіями.

**Завдання роботи:** вивчити захворюваність студентів-першокурсників педагогічного ВНЗ, визначити вихідний рівень їх здоров'я на основі аналізу функціонального стану організму, оцінити взаємозв'язок між захворюваністю студентів та рівнем їх фізичного здоров'я.

**Методи, організація досліджень.** Для вирішення поставлених завдань використовувалися: теоретичний аналіз і узагальнення літературних джерел та документальних матеріалів, зокрема медичних карток студентів; антропометричні і фізіологічні методи дослідження; математичні методи статистичної обробки отриманих даних. Для оцінки рівня фізичного здоров'я і фізичного стану студентів було обрано експрес-оцінку фізичного здоров'я за методикою Г.Л. Апанасенка. Дослідження проводились на базі Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка.

**Виклад основного матеріалу досліджень.** За результатами аналізу медичного обстеження студентів першого курсу було встановлено, що 25% першокурсників мають відхилення у стані здоров'я. Розподіл за нозологічними формами показав, що із 100% студентів з порушеннями здоров'я у 32% виявлені захворювання органу зору, порушення діяльності опорно-рухового апарату зафіксовано у 27% студентів, порушення функцій серцево-судинної і дихальної систем та дисфункції травного тракту, які були об'єднані у терапевтичну групу хвороб, виявлені у 20% студентів (з них 67% - порушення функцій серця і судин, 22% - органів дихання, 11% - органів травлення), 8% займає ЛОР-група хвороб і по 5% - хвороби центральної і периферичної нервової систем та ендокринної системи. Поряд з цим нозологічним розподілом окремі студенти мали функціональні відхилення з боку органів сечостатевої системи - 1% і захворювання шкірних покривів – 2%. З урахуванням загальновідомих критеріїв оцінки здоров'я, за якими розрізняють п'ять груп здоров'я, проведено розподіл студентів на групи для занять фізичною культурою: до основної групи було віднесено 75% першокурсників, до підготовчої – 8%, до спеціальної медичної групи – 14% і 3% студентів за станом здоров'я були звільнені від занять з фізичного виховання.

Моніторинг рівня соматичного здоров'я студентів реалізували за методикою Г.Л. Апанасенка [1], в основі якої лежить експрес-метод оцінки енергетичних можливостей людини за переліком соматичних показників на етапі долікарського контролю. Зокрема, визначали вагозростовий індекс Кетле, індекс Робінсона у стані спокою, силовий індекс та індекс витривалості. Їх сума характеризує рівень соматичного здоров'я і дозволяє дати прогноз фізичної працездатності. Вибір цієї методики зумовлений тим, що вона дає можливість комплексно визначити функціональний стан організму за показниками кардіореспіраторної та м'язової системи, які формалізовані в кількісних одиницях (балах) і пов'язуються з рівнем індивідуального здоров'я. Результати проведених вимірювань свідчать, що рівень соматичного здоров'я студентів з відхиленнями в стані здоров'я, в більшій половині випадків був низьким - 5% і нижче середнього - 69%. Найнижчі результати були одержані при оцінці силового індексу та індексу витривалості. 22% становили студенти з середнім рівнем здоров'я, не перевищувала 3% чисельність студентів із рівнем здоров'я вище середнього і 1% - з високим рівнем соматичного здоров'я. Зважаючи на те, що безпечний рівень здоров'я визначається тільки у осіб із рівнем вище середнього та високим, то оцінка рівня здоров'я за методикою Г.Л. Апанасенка показала, що у 96% студентів показники соматичного здоров'я перебували за межами безпечного рівня (низький - 5%, нижче середнього - 69% та середній - 22% рівні соматичного здоров'я). Наступним кроком нашого дослідження було проведення якісної оцінки функціонального стану студентів за виявленими в них нозологічними формами захворювань. У констатувальному експерименті взяли участь студенти із захворюваннями органів зору, опорно-рухового апарату, і терапевтичною групою захворювань, серед яких основну кількість становили хвороби серцево-судинної системи. Загальне порівняння результатів якісної оцінки функціонального стану наведено в таблиці 1. У процесі порівняльного аналізу виявлено, що в групі із захворюваннями органу зору, порівняно з іншими нозологічними групами, був найбільший відсоток студентів, які мають рівень фізичного стану вище за середній (27%). У групі студентів з порушеннями діяльності опорно-рухового апарату тих, хто має рівень фізичного стану нижче за середній, було понад 50%. Серед студентів із терапевтичної групи захворювань, в якій переважали хвороби серцево-судинної системи, також більшість мала рівень нижче за середній (57%) і четверта частина - середній (27%). Отримані результати свідчать про зв'язок функціональних розладів органів і систем організму (нозології) з рівнем фізичного стану студентів.

Таблиця 1

**Загальне порівняння результатів якісної оцінки функціонального стану за нозологіями**

Рівні функціонального стану	Кількість студентів, %		
	захворювання органу зору	захворювання опорно-рухового апарату	захворювання серцево-судинної, дихальної систем і системи травлення
Вище за середній	27	15	16
Середній	31	26	27
Нижче за середній	42	59	57

Отже, проведені дослідження з використанням системи експрес-оцінки дали змогу кількісно (в умовних одиницях – балах) визначити загальний рівень здоров'я студентів, знайти оптимальні співвідношення між основними антропометричними показниками і порушеннями функціональності окремих систем організму, що дає можливість говорити про існування певного взаємозв'язку між рівнем фізичного розвитку і показниками морфофункціонального статусу організму студента. Аналіз наукових досліджень [3, 10] засвідчує, що найдешевшим і найефективнішим засобом підвищення фізичного стану, а відповідно і здоров'я студентів, є заняття фізичними вправами, за допомогою яких людина може розвивати й удосконалювати свої фізичні якості, що найдоцільніше проводить у періоди бурхливого розвитку організму [12]. І саме ВНЗ повинен виступати ініціатором, організатором і виконавцем цілеспрямованої та ефективної роботи зі збереження, реабілітації та примноження здоров'я студентського контингенту [9]. Провідною ланкою навчального процесу у ВНЗ повинна бути індивідуалізація фізичного виховання студентів, які мають відхилення у стані здоров'я. І одним із шляхів реалізації цього напрямку є адресна корекція порушених функцій організму засобами фізичної реабілітації за розробленими програмами оздоровлення, з урахуванням індивідуальних особливостей студентів, рівня здоров'я та його динаміки, нозології, забезпечуючи при цьому постійно зростаючу дію на організм лікувально-оздоровчого впливу.

**ВИСНОВКИ.** Проведені дослідження підтверджують дані науковців про досить низький рівень фізичного стану студентів перших курсів ВНЗ. Оцінка рівня здоров'я студентів-першокурсників педагогічного ВНЗ, проведена за методикою Г.Л. Апанасенка, показала, що у 96% студентів показники здоров'я перебувають за межами безпечного рівня (низький, нижче середнього та середній рівні соматичного здоров'я). 25% студентів мають відхилення у стані здоров'я. Із нозологічних форм захворювань найрозповсюдженішими є патологія органу зору - 32%, порушення діяльності опорно-рухового апарату - 27% і терапевтична група захворювань, представлена хворобами серцево-судинної, дихальної систем та дисфункціями травного тракту - 20% студентів. Якісна оцінка функціонального стану студентів, за виявленими в них нозологічними формами захворювань, свідчить про зв'язок функціональних розладів органів і систем організму (нозології) з рівнем фізичного стану студентів.

**ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ ДОСЛІДЖЕНЬ** пов'язані з більш поглибленим вивченням взаємозв'язку між показниками морфофункціонального статусу і фізичної підготовленості у студентів з відхиленнями у стані здоров'я з метою пошуку шляхів оздоровлення студентської молоді з використанням методик комплексних коригуючих впливів засобами фізичної реабілітації на навчальних і позанавчальних заняттях.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Апанасенко Г.Л. Медицинская валеология / Г.Л.Апанасенко, Л.А.Попова. – Ростов н/Д.: Феникс, 2000. – 248 с.
2. Благій О. Аналіз захворюваності студентів гуманітарних ВНЗ / О. Благій, Є. Захаріна // Теорія і методика фізичного виховання. – № 4. – 2006. – С. 8–11.

3. Євтух М.І. Аналіз стану фізичної підготовленості студентів ВНЗ / М.І. Євтух, І.М. Григус // Спортивна наука України, 2011. – № 9. – С. 62–67.
4. Егорычев А.О. Опыт применения системы мониторинга соматического здоровья студентов / А.О. Егорычев, А.А. Васильев, Е.В. Матвеев // Медицинская техника. – 2005. - №3. – С.44-47.
5. Zelenjuk O.V. Indyvidualizatsiya navchalynoho prozesu fizychnoho vyhovannya na pidstavi kompleksnoho otzynuvannya ruhovoi pidhotovlenosti ta rivnia somatychnoho zdorov'ya studentiv [Individualization of educational process of physical education on the basis of complex evaluation of motive preparedness and health level of students], Kharkiv, 2004, 21p.
6. Zems'ka N.O. Osobistisna kompetentnist' studentiv do zdorovogo sposobu zhittya ta jiji korekziya zasobamu fizychnoji kul'tury [Transformational competence of students to a healthy lifestyle and its correction by means of physical education], Ivano-Frankivsk, 2012, 20 p.
7. Korzh N. Analiz pokaznykiv physyuchnoji pidhotovlenosti studentiv pershooho kursu tehnychnykh spezial'nostey [The analysis of indexes of physical preparedness of first-year students of technical specialties], Dnipropetrovs'k, TOV "Innovazia", 2012, №12, pp. 163-167.
8. Kosyn'skiy E.R. Samootzinka stanu zdorov'ya studentiv ta jih motyvaziya do zanjat' fizychnym vyhovannjam [The self-appraisal of the health state of students and their motivation to engaging in physical education], 2011, T.2., pp. 106-109.
9. Kosolapov A.B. problemy izucheniya sohroneniya i rozvitiya zdorov'ya studentov [Problems of studying of maintenance and development of students' health], Vladivostok, 2003, 200p.
10. Kruzevych T.Y., Vrobjov M.I., Bezverhnyia G.V. Kontrol' u fizychnomu vyhovanni ditey, pidlitkiv i molodi [The control in physical education of children, teenagers and young people], Kyiv, 2011, 224p.
11. Malakhova Z.V. Zdorov'ya-formujuchi tehnolohiji v prozesi fizychnoho vyhovannya studentiv spezial'nykh medychnykh grup [Health-forming technology in physical education students special medical groups], Kyiv, 2013, 20p.
12. Tomenko O.A., Lazarenko S.A. Riven' somatychnoho zdorov'ya ta ruhovoji aktyvnosti studentiv vyshchyy navchal'nykh zakladiv [Level of somatic and motive activity of students of higher educational establishments], Kharkiv, 2010, №2, pp. 17-20.

УДК 796.071.4 (71) 001.36 (045)

**Захаріна Є.А.**  
**Класичний приватний університет (м. Запоріжжя)**

### **ОСОБЛИВОСТИ ФОРМУВАННЯ МОТИВАЦІЇ СТУДЕНТІВ ДО ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧОЇ ДІЯЛЬНОСТІ**

*Розглянуто питання формування мотивації студентів до здоров'язберігаючої діяльності. Охарактеризовано такі мотиви, як: оздоровчий, соціальний, повинності, особистісний, наслідування, спортивний, процесуальний, розважальний, естетичний. З'ясовано взаємозв'язок між бальною оцінкою фізичного здоров'я та рангової оцінкою мотивів студентів. Зазначено, що впливаючи на ієрархію мотивів студентської молоді, можна підвищити обсяг рухової активності та показники здоров'я. Доведено актуальність і доцільність обраної проблеми дослідження.*

**Ключові слова:** мотивація, студенти, здоров'я, здоров'язберігаюча діяльність, мотиви, рухова активність.

**Захарина Е.А. Особенности формирования мотивации студентов к здоровьесберегающей деятельности.** Рассмотрены вопросы формирования мотивации студентов к здоровьесберегающей деятельности. Охарактеризованы такие мотивы, как: оздоровительный, социальный, должествования, личностный, подражания, спортивный, процессуальный, развлекательный, эстетический. Выяснено взаимосвязь между балльной оценкой физического здоровья и ранговой оценкой мотивов студентов. Указано, что, воздействуя на иерархию мотивов студенческой молодежи, можно повысить объем двигательной активности и показатели здоровья. Доказана актуальность и целесообразность выбранной проблемы исследования.

**Ключевые слова:** мотивация, студенты, здоровья, здоровьесберегающая деятельность, мотивы, двигательная активность.

**Zaharina E.A. Features of formation of students' motivation to health-promoting activities.** The question of the formation of healthy students' motivation to work. The characteristic motifs such as: health, social service, personal, imitation, sports, procedural, entertainment, aesthetic. It was found correlation between scoring and physical health assessment motives rank students. Indicated that the hierarchy of motives influencing students can increase the amount of motor activity and health indicators. One of the main goals of modern society is to provide the full development of children and youth, health promotion and strengthening, formation of the physical abilities of individual, need to exercise regularly. Constant attention during the training of future teachers of physical education should be paid to increasing the motivation of students for continuous self-education; the formation of cognitive interests and stimulate the active vital position of personality. For the first time the specification of correlation between students motivation with their motion activity level and physical health index was defined; the complex of organizational educational activities was described, with are directed to forming of students' motivation for motion activity in the process of physical education the model of the step-by-step students' motivation for motion activity is developed and tested and main directions for its implementation in high school are defined; the reasons for students' and teachers' unsatisfaction with the physical education process are expanded. The current approaches for the motivation for motion activity were expanded on the basis of theoretical and comparative analysis of motivation theories. The urgency and feasibility of selected research problems.