

Олексій Головченко,кандидат наук з фізичного виховання і спорту,
доцент кафедри спортивних дисциплін і фізичного виховання,**Андрій Титович,**кандидат наук з фізичного виховання і спорту,
доцент кафедри спортивних дисциплін і фізичного виховання,**Ірина Востоцька,**старший викладач кафедри спортивних дисциплін і фізичного виховання,
Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка
вул. Роменська, 87, м. Суми, Україна

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНЕ ОБГРУНТУВАННЯ ФОРМУВАННЯ ФІЗИЧНОГО КОМПОНЕНТУ ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ РІЗНИХ ФОРМ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ

У нинішніх умовах життя спостерігається стійке погіршення стану здоров'я та фізичного розвитку студентської молоді. Мета дослідження: обґрунтувати психолого-педагогічний супровід формування фізичного компоненту здоров'я студентів у залежності від форм фізичної активності. Для вирішення поставленої мети було обстежено 143 студенти віком 17-23 років. Розподіл на форми фізичної активності проводився за відвідуванням занять з фізичного виховання у складі основної та спеціальної медичної груп – стандартна група занять з фізичної культури (98 студентів) та розширена група (45 студентів), студенти якої відвідували додаткові заняття у спортивних секціях, тренажерних залах, фітнес-клубах. Фізичний компонент здоров'я студентів було оцінено за допомогою неспецифічного опитувальника «SF-36 Health Status Survey». На підставі проведеного дослідження було виявлено, що 57,34 % студентів мають «гарне» здоров'я, 62,24 % – не схильні до хвороб, 67,13 % юнаків здоров'я не гірше від інших, 54,55% – не очікують на погіршення свого здоров'я, а 31,47% – протягом місяця можуть відчувати дуже слабкий біль. Формування фізичного компоненту здоров'я у студентів розширеного спектру занять фізичною культурою відбувається за рахунок упевненості у відсутності своєї схильності до хвороб, думки щодо порівняння власного здоров'я зі здоров'ям оточуючих, тривоги за можливе погіршення здоров'я, відсутності обмежень у виконанні важкого фізичного навантаження, можливості пройти більше 1 км, відчуття болю та невпевненості у «дуже гарному» здоров'ї. Якість життя студентів має посередній рівень, про що свідчать значення фізичного та психологічного компонентів. Вірогідна відмінність, у залежності від форм фізичної активності, встановлена у значенні шкали загального стану здоров'я (GH) в бік вищого для студентів розширеної групи фізичної культури, що свідчить про позитивний вплив додаткових занять іншими формами фізичного виховання на стан здоров'я. В результаті кореляційного аналізу визначено зв'язок загального стану здоров'я (GH) з фізичним функціонуванням, рольовим фізичним функціонуванням (RP), інтенсивністю болю (BP) та індексом маси тіла.

Ключові слова: фізичне здоров'я, фізична активність, індекс маси тіла, студенти.

Вступ

Одним із вагомих показників ефективності освітнього процесу у сучасному закладі вищої освіти є рівень сформованості компонентів здоров'я (Редько, 2015).

У нинішніх умовах життя спостерігається стійке погіршення стану здоров'я та фізичного розвитку студентської молоді. Прослідковується загальне збільшення кількості серцево-судинних захворювань, погіршення функціональних резервів організму, системне порушення постави, наявність різних вад опорно-рухового апарату, зниження рівня фізичної підготовленості тощо. Науковці визначили, що останніми роками спостерігається збільшення контингенту в спеціальних медичних групах на початку навчання у закладах вищої освіти та їх поповнення до останнього року викладання фізичного виховання (Мозговий, 2012; Edwards, 2004; Taillefer, 2003).

Актуальність пошуку нових напрямів формування здоров'я студентської молоді підтверджує Державна цільова соціальна програма «Молодь України» на 2016-2020 роки № 148 від 18.02.2016, в якій одним із пріоритетних завдань зазначено здоровий спосіб життя молоді, забезпечення якого повинно здійснюватися шляхом заходів, спрямованих на популяризацію та утвердження здорового і безпечного способу життя та культури здоров'я серед молоді.

На формування здоров'я студентської молоді у процесі навчання впливає безліч факторів. Перша група – це об'єктивні фактори, які безпосередньо пов'язані з навчальним процесом (стан навчальних аудиторій, тривалість навчального дня, навчальне навантаження, перерви між заняттями). Друга група факторів – суб'єктивні, особистісні характеристики (режим харчування, фізична активність, наявність шкідливих звичок, організація дозвілля). У реальних

умовах навчання і побуту саме друга група факторів, що характеризує спосіб життя студентів, більшою мірою впливає на здоров'я (Лянной, 2016).

За результатами досліджень науковців (Головченко, 2016; Круцевич, 2016; Пилипей, 2011; Ядвіга, 2011), у навчальному процесі закладів вищої освіти спостерігається тенденція до зниження обсягу рухової активності студентів. Хронічний дефіцит рухової активності в режимі життя студентів стає загрозою їхньому здоров'ю та нормальному фізичному розвитку. В дослідженнях авторів (Вржесневський, 2011; Захаріна, 2008; Івчатова, 2011; Канішевський, 2007; Мартинюк, 2011; Павлова, 2015) відзначається незадовільний стан здоров'я студентської молоді. Близько 90% студентів мають відхилення у стані здоров'я, понад 50% – незадовільну фізичну підготовленість (Данилюк, 2016; Павлова, 2015).

Учені спостерігають тенденцію щодо зниження рівня фізичного розвитку та здоров'я молоді, підвищення впливу на організм негативних факторів навколишнього середовища і, як наслідок, збільшення захворюваності й зниження працездатності (Земська, 2012; Савчук, 2009; Amade-Escot, 2007; Koryagin, 2017).

За попередніми дослідженнями енерговитрат студентів ($2620,8 \pm 65,6$ ккал на добу) визначено, що їх рухова активність вища за вікову норму ($2340-2270$ ккал на добу). Було визначено, що фізична активність майбутніх педагогів відповідає $33,3$ балам, це достатній рівень рухової активності студентів. Провідними мотивами до занять фізичною культурою у закладах вищої освіти є форма занять фізичною культурою у вигляді туристичних походів ($78,3 \pm 4,3$ %), створення фізкультурних свят ($72,8 \pm 4,6$ %) та навчання дисципліні та організованості ($50 \pm 5,2$ %) (Головченко, 2016).

Результати дослідження фізичного компоненту здоров'я студентів поодинокі. Так, А. Цьось, О. Пришва, О. Самчук установили, що фізичний компонент здоров'я студентів перебуває в межах $51,12$ балів (Цьось, 2013; Tsos, 2013). Ці дані свідчать про відносно низькі показники здоров'я й наявність проблем у життєдіяльності респондентів. У результаті проведених досліджень студенток закладів вищої освіти 17-22 років Д. О. Калиниченко встановлено вікові відмінності у кількісних характеристиках фізичного ($67,0 \pm 1,3$ балів) компоненту здоров'я (Калиниченко, 2017).

Таким чином, пошук шляхів оптимізації фізичного виховання і культури майбутніх спеціалістів може полягати в оцінці фізичного компонента здоров'я в залежності від форм фізичної активності та фізичного розвитку організму (Лейфа, 2017).

Актуальність проведеного дослідження зумовлена низьким рівнем здоров'я дітей та молоді. Означена проблема знаходиться під пильною увагою Концепції Загальнодержавної програми «Здоров'я–2020: український вимір» та «Національної стратегії розвитку

освіти України на 2012-2021 роки». Концепція передбачає розробку та впровадження новітніх технологій мінімізації факторів ризику захворювань та створення сприятливого для здоров'я середовища на основі даних наукових досліджень (Розпорядження КМУ від 31 жовтня 2011 р. № 1164-р.). Такими новітніми технологіями для освіти є перебудова навчально-виховного процесу на засадах розвивальної педагогіки, спрямованої на раннє виявлення та найбільш повне розкриття потенціалу (здібностей) у молоді, з урахуванням їх вікових та психологічних особливостей.

Мета та завдання дослідження

Мета статті – обґрунтувати психолого-педагогічний супровід формування фізичного компоненту здоров'я студентів у залежності від форм фізичної активності.

Завдання дослідження:

1. Оцінити стан формування фізичного компоненту здоров'я студентів.

2. Установити залежність формування фізичного компоненту здоров'я від різних форм фізичної активності у студентів.

Методи та організація дослідження

Дослідження проведено на базі Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка. У дослідженні взяли участь 143 студенти педагогічних спеціальностей, з них – 126 дівчат та 17 юнаків віком від 17 до 23 років. Обстежені були поділені на дві групи: стандартна група занять фізичною культурою – СГФК (відвідування занять з фізичного виховання 1-2 рази на тиждень у складі основної і спеціальної медичної груп) та розширена група – РГФК – студенти відвідували додаткові заняття у спортивних секціях, тренажерних залах, фітнес-клубах. СГФК складалася із 98 студентів, РГФК – із 45 студентів.

Фізичний компонент здоров'я студентів було оцінено за допомогою неспецифічного опитувальника «SF-36 Health Status Survey», адаптованого А. А. Новик, Т. І. Іоновою для використання у популяційних дослідженнях (Калиниченко, 2017). Згідно з ним, до фізичного компоненту здоров'я (PH) віднесено такі шкали: загальний стан здоров'я (GH), фізичне функціонування (PF), рольове фізичне функціонування (RP) та інтенсивність болю (BP). Психологічний компонент здоров'я (MH) включає такі шкали: життєва активність (VT) та самооцінка психічного здоров'я (MH), рольове емоційне функціонування (RE) та соціальне функціонування (SF). Отримані результати за кожною шкалою оцінювалися у балах від 0 до 100 (максимальний результат – високий рівень благополуччя і якості життя).

Крім того, було проведено оцінку фізичного розвитку за індексом маси тіла (ІМТ) за уніфікованою методикою ВООЗ (1997) з визначенням недостатньої, оптимальної та надмірної маси тіла (ожиріння) (Омельченко, 2016).

Отримані дані підлягали математичній та статистичній обробці за допомогою прикладної програми

«STATISTICA 6,0». При розрахунку первинних статистичних показників визначалися: середнє арифметичне (M), дисперсія (D), середньоквадратичне відхилення (σ), помилка репрезентативності (m). Відмінність між вибірками, що розподілені за нормальним законом, оцінювалися за параметричним критерієм Стьюдента (t). Для шкали найменувань виконувався розрахунок середнього процента (p) та похибка середнього процента (S_p). Виявлення взаємозв'язку між статистичними ознаками проводилась за допомогою кореляційного аналізу за Брауе-Пірсоном (Антонов, 2018).

Результати дослідження та їх обговорення

За сучасними уявленнями суб'єктивна оцінка здоров'я опосередковано свідчить про стан організму і може бути індикатором функціонального стану. В результаті оцінки даних вибірки у цілому встановлено, що 57,34% опитаних студентів визначають своє здоров'я як гарне, 23,78% – як посереднє та 11,19% оцінюють його як дуже гарне. Відмінним своє здоров'я визначають 6,99% респондентів. Найменший відсоток зайняла відповідь студентів «погане» здоров'я – 0,69%.

Вірогідна відмінність у залежності від форм фізичної активності встановлена у виборі відповідей «дуже гарне», «гарне» та «посереднє». Частка вибору цих відповідей у студентів СГФК вірогідно вища за частку вибору відповідей студентів РГФК. Так, у студентів СГФК здоров'я «дуже гарне» у 2,2 рази ($68,75 \pm 11,59\%$, $t=2,28$, $p \leq 0,05$), й «гарне» у 2,29 разів ($69,51 \pm 11,59\%$, $t=5,42$, $p \leq 0,001$) краще за студентів РГФК ($31,25 \pm 11,59\%$, $30,49 \pm 5,08\%$, відповідно). А от відповідь «посереднє» здоров'я студенти РГФК ($23,53 \pm 7,27\%$) обирають у 3,25 рази рідше за студентів СГФК ($76,47 \pm 7,27\%$, $t=5,14$, $p \leq 0,001$).

Усі студенти вважають, що не схильні до хвороб у порівнянні з іншими, про що свідчать 62,24% відповідей на противагу негативним відповідям у 13,99%. Однак, студенти РГФК більше впевнені у відсутності своєї схильності до хвороб порівняно з іншими. Так, їх частка ($42,22 \pm 4,13\%$) відповідей на 15,69% більша ніж у студентів СГФК ($26,53 \pm 3,69\%$, $t=2,83$, $p \leq 0,05$).

Цікавим фактом є відношення до думки порівняння власного стану здоров'я до стану здоров'я оточуючих. Студенти у своїй більшості вважають, що їхнє здоров'я не гірше від інших у 67,13%. Однак більш впевненими є студенти РГФК ($46,67 \pm 4,17\%$, $t=2,07$, $p \leq 0,05$) порівняно з вибором студентів СГФК ($34,69 \pm 3,98\%$). Саме студенти СГФК ($24,48 \pm 3,60\%$), більше не впевнені у цьому питанні за студентів РГФК, відмінності у виборі відповіді «не знаю» становить 11,16% ($13,33 \pm 2,84\%$, $t=2,43$, $p \leq 0,05$).

Гарною ознакою є те, що студенти не очікують на погіршення свого здоров'я ($54,55\%$), але в групі СГФК більш невпевнені у такій думці ($28,57 \pm 3,78\%$, $t=2,18$, $p \leq 0,05$) порівняно зі студентами РГФК ($17,77 \pm 3,2\%$).

Відомо, що ІМТ є критерієм донозологічної діагностики рівня здоров'я [9]. Оцінка ІМТ у студентів у цілому дозволила розподілити їх на 3 групи: 41,96% студентів з недостатньою масою тіла, 55,95% – з оптимальним рівнем маси тіла та 2,09% респондентів з надмірною масою тіла. В залежності від групи фізичної активності розподіл за ІМТ дозволив виявити відсутність частки надмірної маси тіла у групі РГФК на відміну від СГФК ($3,06 \pm 1,06\%$). В останній групі переважають студенти з оптимальною масою тіла ($57,14 \pm 4,14\%$, $t=2,98$, $p \leq 0,05$) над часткою студентів з недостатньою масою тіла ($39,79 \pm 4,09\%$).

У студентів з РГФК не встановлено відмінностей серед часток недостатньої ($46,67 \pm 1,17\%$) та оптимальної маси тіла ($53,33 \pm 4,17\%$), що свідчить про відсутність зайвої маси тіла у студентів із розширеною програмою фізичної активності.

За оцінкою шкали фізичного функціонування, яка відображає ступінь фізичного стану, що в свою чергу обмежує виконання фізичних навантажень у студентів, встановили наступні особливості: стан здоров'я студентів не обмежує виконання помірних фізичних навантажень ($90,91\%$), можливості нести сумку з продуктами ($86,01\%$), піднятися пішки по сходах на кілька прольотів ($77,62\%$), піднятися пішки по сходах на один прольот ($96,5\%$), пройти пішки більше кілометра ($86,01\%$), пройти відстань кілька кварталів ($83,92\%$).

Характеристика шкали рольового фізичного функціонування, яка допомагає визначити вплив фізичного стану на повсякденну діяльність студентів, свідчить, що їм не довелося скорочувати час на роботу ($85,31\%$), виконувати менше роботи, ніж хотілося ($60,14\%$), обмежувати певний вид роботи ($80,42\%$), відчувати труднощі при виконанні роботи ($74,83\%$).

У залежності від приналежності до різних груп фізичної активності у попередньо розглянутих шкал встановлена вірогідна відмінність. Так, у частки студентів СГФК стан здоров'я обмежує виконання важкого фізичного навантаження в 1,4 рази більше ($51,02 \pm 4,18\%$), ніж у групі РГФК ($35,56 \pm 4\%$, $t=2,67$, $p \leq 0,05$). Також стан здоров'я частково обмежує здатність пройти більше 1 км у студентів СГФК у 2,2 рази більше ($14,43 \pm 2,93\%$) за групу РГФК ($6,52 \pm 2,06\%$, $t=2,02$, $p \leq 0,05$).

За інтенсивністю відчуття фізичного болю студентами розподіл відповідей дозволив визначити перевагу відчуття дуже слабого болю ($31,47\%$) над вибором «зовсім не відчуваю» ($26,57\%$), «помірно болить» ($22,38\%$), «слабкий біль» ($14,69\%$), «сильний» ($3,49\%$) та «дуже сильний» ($1,39\%$).

У залежності від груп фізичної активності удвічі більше студентів СГФК ($31,63 \pm 3,89\%$, $t=2,26$, $p \leq 0,01$) обрали відповідь «зовсім не відчуваю біль» порівняно зі студентами РГФК ($15,56 \pm 3,03\%$). Також частка відповідей на вибір градації «помірний біль» у студентів СГФК ($17,35 \pm 3,17\%$, $t=3,16$, $p \leq 0,01$) у 1,9 рази менший за частку студентів РГФК

(33,33±3,94%). Ймовірно, студенти, які звикли виконувати значне фізичне навантаження додатково у спортивній секції, тренажерному залі, на фітнес тренуванні, частіше відчувають біль від своїх однолітків. Це пояснюється тим, що будь-яке фізичне навантаження з тренувальним ефектом супроводжується больовими відчуттями від м'язового напруження, під час відновлюваних процесів по завершенні тренування.

У цілому фізичний стан студентів не викликає труднощів у повсякденній діяльності (85,31±2,96%), однак у студентів РГФК фізичний стан на 8,45% менше впливає на повсякденну діяльність. Частка відповідей студентів СГФК складає 17,35±3,17% порівняно з часткою 8,89±2,38% відповідей студентів РГФК ($t=2,14, p \leq 0,05$). Також, у студентів РГФК фізичний

стан не заважає виконувати більш складний вид діяльності, який би вимагав більш ретельної фізичної підготовки, про що свідчить відмінність на 12,36% у частках позитивної відповіді на це запитання між групами СГФК (23,46±3,54%) та РГФК (11,11±2,63%, $t=2,8, p \leq 0,05$).

Результати оцінки фізичного та психологічного компонентів якості життя за опитувальником SF-36 дозволили встановити, що фізичний компонент складає 51,7±0,48 бали, психологічний компонент – 43,33±0,71 бали, що свідчить про посередній рівень якості життя студентів. І, як представлено у таблиці 1, психологічний компонент на 8,36 балів нижчий за фізичний, що вимагає додаткової уваги щодо психологічного здоров'я молоді.

Таблиця 1.

Значення показників шкали якості життя студентів стандартної та розширених груп фізичної культури ($M \pm t$, бали)

Показники і шкали опитувальника SF-36	У цілому n=143	Стандартна група занять фізичною культурою n=98	Розширена група занять фізичною культурою n=45
Фізичний компонент здоров'я (PH):	51,7±0,48	51,62±0,55	51,88±0,18
- загальний стан здоров'я (GH)	66,69±1,57	64,24±1,82* $t=2,32, p \leq 0,05$	72±2,68
- фізичне функціонування (PF)	91,54±0,79	90,96±1,01	92,78±1,49
- рольове фізичне функціонування (RP)	75,17±2,45	74,49±2,82	76,67±4,16
- інтенсивність болю (BP)	71,99±1,82	73,29±2,15	69,13±3,17
Психологічний компонент здоров'я (MH):	43,33±0,71	42,67±0,89	44,79±1,3
- життєва активність (VT)	53,36±0,94	52,60±0,9	55±1,32
- самооцінка психічного здоров'я (MH)	65,96±1,33	64,73±1,63	68,62±2,39
- рольове емоційне функціонування (RE)	60,83±3,07	59,52±3,65	63,7±5,38
- соціальне функціонування (SF)	80,16±1,59	79,08±2,04	82,5±3,01

Примітка: * – вірогідна відмінність між показниками СГФК та РГФК.

При розподілі на групи студентів було встановлено вірогідно нижче значення шкали загального стану здоров'я (GH) на 7,76% у студентів СГФК (64,24±1,82 бали) порівняно зі значеннями шкали студентів РГФК (72±2,68 бали), що може бути свідченням позитивного впливу додаткових занять іншими формами фізичного виховання на стан здоров'я студентів.

У результаті кореляційного аналізу визначено зв'язок загального стану здоров'я (GH) з фізичним функціонуванням ($p \leq 0,05$) ($r=0,38, p \leq 0,001$), рольовим фізичним функціонуванням (RP) ($r=0,25, p \leq 0,01$), інтенсивністю болю (BP) ($r=0,34, p \leq 0,001$) та індексом маси тіла ($r=0,51, p \leq 0,05$). Встановлені зв'язки дозволяють припустити, що наближення маси тіла студентів з недостатньої до оптимальної, високий

рівень фізичного функціонування, фізичного функціонування у повсякденній діяльності та уміння витримувати біль від фізичного навантаження на додаткових заняттях у спортивних секціях та фітнес-центрах визначають загальний стан здоров'я студентів.

Отримані результати психологічних досліджень якості життя студентів дозволяють обґрунтувати педагогічні засоби формування фізичного компоненту здоров'я за рахунок системи фізичного виховання у закладах вищої освіти. За визначенням, поданими у словнику С. У. Гончаренка (Гончаренко, 1997), фізичне виховання – складова частина загального виховання, соціально-педагогічний процес, спрямований на зміцнення здоров'я й загартування організму, гармонійний розвиток форм, функцій і фізичних можливостей людини, формування життєво важливих рухо-

вих навичок і вмінь. До засобів фізичного виховання, які у своїй роботі узагальнили С. С. Марчук, А. В. Цьось, слід віднести фізичні вправи, природні чинники та гігієнічні фактори (Марчук, 2013).

Отже, у студентів закладів вищої освіти психолого-педагогічний супровід формування фізичного компоненту здоров'я повинен полягати у моніторингу якості життя як інформативного показника загального здоров'я молоді; підвищенні рівня фізичної активності за рахунок додаткових занять у спортивних секціях, фітнес-центрах або самостійних занять ФК та застосуванні популярних серед молоді форм дозвілля з урахуванням природних факторів (квести, логічні ігри, туристичні подорожі, танці).

Висновки

1. Формування фізичного компоненту здоров'я у студентів розширеного спектру занять з фізичної культури відбувається за рахунок упевненості у відсутності своєї схильності до хвороб (42,22±4,13%), думки щодо порівняння власного здоров'я зі здоров'ям оточуючих (46,67±4,17%), тривоги за можливе

погіршення здоров'я (17,77±3,2%), відсутності обмежень у виконанні важкого фізичного навантаження (35,56±4%), можливості пройти більше 1 км (6,52±2,06%), відчуття болю (15,56±3,03%) та невпевненості у «дуже гарному» здоров'ї (31,25±11,59%).

2. Якість життя студентів має середній рівень, про що свідчать значення фізичного (51,7±0,48 бали) та психологічного компонентів (43,33±0,71 бали). Вірогідна відмінність у залежності від форм фізичної активності встановлена у значенні шкали загального стану здоров'я (GH) у бік вищого РГФК, що свідчить про позитивний вплив додаткових занять іншими формами фізичного виховання на стан здоров'я студентів і відсутності такого впливу на інші складові якості життя.

3. У результаті кореляційного аналізу визначено зв'язок загального стану здоров'я (GH) з фізичним функціонуванням ($p \leq 0,05$) ($r=0,38$, $p \leq 0,001$), рольовим фізичним функціонуванням (RP), ($r=0,25$, $p \leq 0,01$), інтенсивністю болю (BP), ($r=0,34$, $p \leq 0,001$) та індексом маси тіла ($r=0,51$, $p \leq 0,05$).

ЛІТЕРАТУРА

1. Головченко О. І. Психофізичний стан організму майбутніх педагогів як прогноз успішності професійної діяльності на етапі підготовки / О. І. Головченко, І. Ф. Востоцька // Молодий вчений. – 2016. – № 11.1 (38.1). – С. 9-12.

2. Данилюк В. М. Особливості фізичної підготовки до професійної діяльності студентів економічного факультету Національного університету харчових технологій / В. М. Данилюк, І. І. Назарова, О. П. Розпутній // Сучасні проблеми теорії та практики фізичного виховання, спортивних дисциплін і туризму. Матеріали I Міжнародної наук.-практ. інтернет-конф. (м. Переяслав-Хмельницький, 29 лютого 2016 р.) – Переяслав-Хмельницький: ФОП Домбровська Я. М., 2016. – С. 227-233.

3. Земська Н. Характеристика рухової активності студентської молоді / Н. Земська // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві. – 2012. – № 3(19) – С. 211-215.

4. Калиниченко Д. О. Гігієнічна оцінка якості та способу життя молоді / Д. О. Калиниченко // Scientific Journal «Science Rice: Medical Science». – 2017. – № 11(19). – С. 18-22.

5. Лейфа А. В. Влияние физической активности на качество жизни студентов / А. В. Лейфа, Ю. Д. Железняк // *Физическое воспитание студентов*, 2017. – №5. – С. 244-249.

6. Лянной Ю. О. Професійна підготовка майбутніх магістрів з фізичної реабілітації у вищих навчальних закладах: теоретико-методичний аспект [монографія] / Ю. О. Лянной. – Суми: Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2016. – 566 с.

7. Марчук С. С. Засоби фізичного виховання школярів у педагогіці К. Д. Ушинського / С. С. Марчук, А. В. Цьось // Вісник Чернігівського національ-

ного педагогічного університету. Педагогічні науки. – 2013. – Вип. 110. – С. 67-71.

8. Мозговий О. І. Загальна характеристика стану здоров'я студентів вищих навчальних закладів / О. І. Мозговий, І. С. Донченко // Вісник Запорізького національного університету. Серія: Фізичне виховання та спорт. – 2012. – № 2(8). – С. 92-97.

9. Омельченко Т. Індекс маси тіла як критерій донозологічної діагностики у профілактиці надмірної маси тіла студенток віком 18-22 років / Т. Омельченко // Теорія і методика фізичного виховання і спорту. – 2016. – №1. – С. 49-52.

10. Павлова Ю. Значення рухової активності в структурі якості життя молоді / Ю. Павлова // Молода спортивна наука України. – 2015. – Т. 4. – С. 75-80.

11. Редько Т. М. Проблема збереження здоров'я студентів на сучасному етапі розвитку системи вищої освіти / Т. М. Редько // Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Серія: Педагогічні науки. – 2015. – Вип. 124. – С. 45-48.

12. Савчук С. Оцінка рівня фізичного розвитку студентів вищого технічного закладу освіти / С. Савчук, А. Хомич // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві. – 2009. – № 1. – С. 58-61.

13. Цьось А. В. Особливості фізичного й психологічного компонентів здоров'я в якості життя студентів / А. В. Цьось, О. Б. Пришва, О. М. Самчук // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві. – 2013. – № 3. – С. 70-75.

14. Amade-Escot C. Research on content in physical education: theoretical perspectives and current debates / C. Amade-Escot // *Physical Education & Sport Pedagogy*. – 2007, 12(3). – P. 185-204.

15. Edwards D. J. Psychological well-being and physical self-esteem in sport and exercise / David J. Edwards, D. Edwards Stephen & J. Basson Clive // *International Journal of Mental Health Promotion*. – 2004. – Vol. 6, Issue 1. – P. 25-32.

16. Koryahin V. M. Control of psycho-physiological functions of students with ophthalmologic diseases in the process of physical education / V. M. Koryahin, O. Z. Blavt, V. V. Stadnyk // *Pedagogics, psychology,*

medical-biological problems of physical training and sports. – 2017. – Vol 21, No 1. – P. 23-30.

17. Tsos A. The state of physical and psychological components of health in the quality of life of the university students / A. Tsos, A. Homych, O. Sabirov // *Człowiek i Zdrowie*. – 2013. – Vol. VII, Issue 2. – P. 8-12.

18. Health related quality of life models: systematic review of the literature / M. C. Taillefer, G. R. Dupuis, M.-A. Roberge, S. Lemay // *Social Indicators Research*. – 2003. – Vol. 64. – P. 293.

REFERENCES

1. Holovchenko, O. I. & Vostotska, I. F. (2016). Psykhofizychnyi stan orhanizmu maibutnykh pedahohiv yak prohnoz uspishnosti profesionalnoi diialnosti na etapi pidhotovky [Psychophysical state of the organism of future teachers as a prediction of the success of professional activity at the preparation stage]. *Molodyi vchenyi – Young scientist*, 11.1(38.1), 9-12 [in Ukrainian].

2. Danyliuk, V. M., Nazarova, I. I. & Rozputnii, O. P. (2016). Osoblyvosti fizychnoi pidhotovky do profesiinoi diialnosti studentiv ekonomichnoho fakultetu Natsionalnoho universytetu kharchovykh tekhnolohii [Features of physical preparation for the professional activity of students of the Faculty of Economics of the National University of Food Technologies]. *Suchasni problemy teorii ta praktyky fizychnoho vykhovannia, sportyvykh dystsyplin i turyzmu: zb. nauk. prats za materialamy I Mizhnarodnoi nauk.-prakt. internet-konf 29 liut., 2016 r. – Modern problems of the theory and practice of physical education, sports disciplines and tourism: Sb. sciences Works on the materials of the 1st International Science. -practice. Internet conf 29 February, 2016*. Pereiaslav-Khmelnitskyi: FOP Dombrovska Ya.M. [in Ukrainian].

3. Zemska, N. (2012). Kharakterystyka rukhovoi aktyvnosti studentskoi molodi [Characteristics of motor activity of student youth]. *Fizychno vukhovannia, sport i kultura zdorovia u suchasnomu suspilstvi: Zbirnyk naukovykh prats – Physical education, sport and culture of health in modern society, Collected Works*, 3(19), 211-215. Lutsk: VolSU named-after Lesy Ukrainki, Volyn obl druk, [in Ukrainian].

4. Kalynyuchenko, D. O. (2017). Hihienichna otsinka yakosti ta sposobu zhyttia molodi [Hygienic assessment of quality and lifestyle of young people]. *Scientific Journal «Science Rice: Medical Science»*, 11(19), 18-22 [in Ukrainian].

5. Leifa, A.V., Zheleznyak, Y.D. (2017). Vliianie fizicheskoi aktivnosti na kachestvo zhizni studentov [Influence of physical activity on students' life quality]. *Physical education of students*, 5, 244-249 [in Russian].

6. Lianoi, Yu. O. (2016). *Profesiina pidhotovka maibutnykh mahistriv z fizychnoi rehabilitatsii u vyshchykh navchalnykh zakladakh: teoretyko-metodychnyi aspekt [monohrafiia] [Professional training of future masters in physical rehabilitation in higher educational institutions:*

theoretical and methodical aspect [monograph]. Sumy: Vyd-vo SumDPU imeni A. S. Makarenka [in Ukrainian].

7. Marchuk, S. S. & Tsos, A. V. (2013). Zasoby fizychnoho vykhovannia shkoliariv u pedahohitsi K. D. Ushynskoho [Means of physical education of schoolchildren in pedagogy K. D. Ushinsky]. *Visnyk Chernihivskoho natsionalnoho pedahohichnoho universytetu. Pedahohichni nauky – Bulletin of Chernihiv National Pedagogical University. Pedagogical sciences*, 110, 67-71 [in Ukrainian].

8. Mozghovyi, O. I. & Donchenko, I. S. (2012). Zahalna kharakterystyka stanu zdorovia studentiv vyshchykh navchalnykh zakladiv [General characteristics of the state of health of students of higher educational institutions]. *Visnyk Zaporizkoho natsionalnoho universytetu. Serii: Fizychno vykhovannia ta sport – Bulletin of the Zaporizhzhya National University. Series: Physical education and sports*, 2(8), 92-97 [in Ukrainian].

9. Omelchenko, T. (2016). Indeks masy tila yak kryterii donozolohichnoi diahnozyky u profilaktytsi nadmirnoi masy tila studentok vikom 18-22 rokiv [Body mass index as a criterion for pre-natal diagnosis in the prevention of overweight in students aged 18-22 years]. *Teoriia i metodyka fizychnoho vykhovannia i sportu – Theory and methods of physical education and sport*, 1, 49-52. [in Ukrainian].

10. Pavlova, Yu. (2015). Znachennia rukhovoi aktyvnosti v strukturi yakosti zhyttia molodi [The value of motor activity in the quality of life of young people]. *Moloda sportyvna nauka Ukrainy – Young sports science of Ukraine*. (Vol. 4), (pp.75–80) [in Ukrainian].

11. Redko, T. M. (2015). Problema zberezhenia zdorovia studentiv na suchasnomu etapi rozvytku systemy vyshchoi osvity [The problem of preserving the health of students at the present stage of the development of the higher education system]. *Visnyk Chernihivskoho pedahohichnoho universytetu. Serii: Pedahohichni nauky – Bulletin of Chernihiv Pedagogical University. Series: Pedagogical Sciences*. – Issue. 124, (pp. 45-48) [in Ukrainian].

12. Savchuk, S. & Khomych, A. (2009). Otsinka rivnia fizychnoho rozvytku studentiv vyshchoho tekhnichnoho zakladu osvity [Assessment of the level of physical development of students of the higher technical educational institution]. *Fizychno vykhovannia, sport i kultura zdorovia u suchasnomu suspilstvi – Physical edu-*

cation, sports and health culture in modern society, 1, 58-61 [in Ukrainian].

13. Tsos, A. V., Pryshva, O. B, & Samchuk, O. M. (2013). Osoblyvosti fizychnoho y psykholohichnoho komponentiv zdorovia v yakosti zhyttia studentiv [Features of the physical and psychological components of health as the life of students]. *Fizychni vykhovannia, sport i kultura zdorovia u suchasnomu suspilstvi. – Physical education, sports and health culture in modern society*, 3, 70-75 [in Ukrainian].

14. Amade-Escot, C. (2007). Research on content in physical education: theoretical perspectives and current debates. *Physical Education & Sport Pedagogy*, 12(3), 185-204.

15. Edwards, D. J., Stephen, D. Edwards & Clive, J. Basson (2004). Psychological well-being and

physical self-esteem in sport and exercise. *International Journal of Mental Health Promotion*, 1, 25-32.

16. Koryahin, V. M., Blavt, O. Z., Stadnyk, V. V. (2017). Control of psycho-physiological functions of students with ophthalmologic diseases in the process of physical education. *Pedagogics, psychology, medical-biological problems of physical training and sports*, 1, 23-30.

17. Tsos, A., Homych, A. & Sabirov, O. (2013). The state of physical and psychological components of health in the quality of life of the university students. *Człowiek i Zdrowie*, 2, 8-12.

18. Taillefer, M. C., Dupuis, G. R., Roberge, M.-A. & Lemay, S. (2013). Health related quality of life models: systematic review of the literature. *Social Indicators Research*.

Oleksii Holovchenko,

*PhD in Physical Education and Sports, associate professor,
Department of Sporting and Physical Education,*

Andrii Tytovych,

*PhD in Physical Education and Sports, associate professor,
Department of Sporting and Physical Education,*

Iryna Vostotska,

*senior lecturer of the Department of Sporting and Physical Education,
Sumy State Pedagogical University named after A.S. Makarenko,
87, Romenska Str., Sumy, Ukraine*

PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL REASONING OF HEALTH PHYSICAL COMPONENT FORMATION IN STUDENTS ENGAGED IN DIFFERENT FORMS OF PHYSICAL ACTIVITY

Today there is a steady deterioration in the health and physical development of young people. The paper aims to assess the state of the physical component of students' health depending on the forms of their physical activity. To address this goal, 143 students aged 17-23 years were examined. The types of physical activity were divided into physical training classes in the main and special medical groups - a standard group of physical education classes (98 students) and an expanded group (45 students) involving the students attending additional classes in sports sections, gyms, fitness clubs. The physical health component of the students was assessed using SF-36 Health Status Survey. It has been found that 57.34% of the students have "good" health; 62.24% are not susceptible to illnesses as compared to others; the health of 67.13% of the students is not worse than others; 54.55% do not expect health deterioration; 31.47% may experience weak pain for several times during a month. The formation of the physical component of health of the students engaged in additional physical culture activities is due to their confidence in the absence of propensity to illnesses, anxiety about possible deterioration of health, lack of restrictions on performing intensive physical activity, pain sensation and insecurity concerning health issues. The quality of life of the respondents is mediocre, as evidenced by values of physical and psychological components. The probable difference, depending on the forms of physical activity of the respondents, has been found according to the general health status scale. In the group of the students, engaged in additional physical culture activities, the values are higher, which indicates the positive impact of physical activities on the state of health. As a result of the correlation analysis, the relationship between general health and physical functioning, role performance, bodily pain, and body mass index has been found.

Keywords: physical health, physical activity, body mass index, students.

Подано до редакції 01.06.2018