

## СТАН ТА ДИНАМІКА СОМАТИЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ СТУДЕНТІВ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Василь Пантік<sup>1</sup>, Олена Іщук<sup>1</sup>, Ольга Іванюк<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Східноєвропейський національний університет імені Лесі Українки, Луцьк, Україна, ukraine.luck@gmail.com

<https://doi.org/10.29038/2220-7481-2019-03-54-62>

### Анотація

**Актуальність дослідження.** Зміна соціально-економічної ситуації й кризові явища в суспільстві стали причиною зниження фізичної активності молоді, унаслідок чого загострилася проблема збереження здоров'я особистості. Проведення дослідження зумовлено потребою адаптації фізичних навантажень до особливостей організму студентів та сутності наявних захворювань. **Мета дослідження** – проаналізувати стан, причини та динаміку соматичних захворювань студентів I–IV курсів. **Матеріал і методи дослідження.** Для визначення стану соматичних захворювань студентів 1–4 курсів навчання Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки застосовували аналіз медичних карток. У роботі не використовували особисті дані осіб, які були залучені до дослідження. Аналізувалися лише їхні дані в узагальненому вигляді. Участь у дослідженні була добровільною та не передбачала жодної форми задоволення. Підбір навчальних груп студентів здійснювався випадковим методом. Загальна вибірка становить 50 306 осіб. Усі особи, які брали участь у дослідженні, давали згоду на участь у дослідженні й подальше опрацювання отриманих результатів, їх опублікування для вільного доступу. Статистичний аналіз зібраних даних виконували за програмним забезпеченням STATISTICA версії 6. **Результати роботи.** Установлено, що рівень захворюваності студентів має тенденцію до зростання показників соматичних розладів у негативну сторону. Найбільшу кількість осіб спеціальної медичної групи зосереджено на педагогічному факультеті, а найменшу – на факультеті мистецтв. Як показали наші дослідження, аналіз динаміки захворювань 2010–2016 рр. дає можливість констатувати, що відсоток «відносно здорових» осіб щороку зменшується. Найбільш розповсюджені хвороби серцево-судинної системи, шлунка та органів травлення, опорно-рухового апарату тощо. Під час аналізу нозологічних форм захворювань за гендерними ознаками треба зауважити, що відсоток жінок із I-го по IV-й курс протягом зазначеного періоду дослідження значно більший, ніж чоловіків. Збільшується також відсоток осіб, віднесених за станом здоров'я до спеціальної медичної групи. Лідером у цій групі за кількістю захворювань теж є жінки. **Висновки.** Загалом стан здоров'я студентів низький. Протягом навчання у вищому закладі освіти виявлено зростання серцево-судинних захворювань. Такий стан зумовлює розробку адаптивних методик оздоровлення й фізичного розвитку молоді.

**Ключові слова:** динаміка захворюваності, інноваційні методики, спеціальні медичні групи, студенти, соматичне здоров'я.

**Василий Пантик, Елена Ищук, Ольга Иванюк. Состояние и динамика соматических заболеваний студентов высших учебных заведений.** **Актуальность исследования.** Изменение социально-экономической ситуации и кризисные явления в обществе стали причиной физической активности молодежи, вследствие чего обострилась проблема сохранения здоровья личности. Проведение исследования обусловлено необходимостью адаптации физических нагрузок с особенностями организма студентов и сущности имеющихся заболеваний. **Цель исследования** – проанализировать состояние, причины и динамику соматических заболеваний студентов I–IV курсов. **Материал и методы исследования.** Для определения состояния соматических заболеваний студентов 1–4-х курсов Восточноевропейского национального университета имени Лесы Украинки использовался анализ медицинских карт. В работе не использовались личные данные лиц, которые были привлечены к исследованию. Анализировались только их данные в обобщенном виде. Участие в исследовании было добровольным и не предусматривало ни одной формы удовлетворения. Подбор учебных групп студентов осуществлялся случайным методом. Общая выборка составляла 50 306 человек. Все лица, принимавшие участие в исследовании, давали согласие на участие в исследовании и на дальнейшую обработку полученных результатов, их представление для свободного доступа. Статистический анализ собранных данных выполнялся программным обеспечением STATISTICA версии 6. **Результаты работы.** Установлено, что уровень заболеваемости студентов имеет тенденцию к росту показателей соматических расстройств в отрицательную сторону. Наибольшее количество лиц специальной медицинской группы сосредоточено на педагогическом факультете, а наименьшее – на факультете искусств. Как показали наши исследования, анализ динамики заболеваний 2010–2016 гг. позволяет констатировать, что процент «относительно здоровых» студентов ежегодно уменьшается. Наиболее распространенные болезни сердечно-сосудистой системы, желудка и органов пищеварения, опорно-двигательного аппарата и др. При анализе нозологических форм заболеваний по гендерным признакам следует заметить, что процент женщин с I по IV-й курс и в течение указанного периода исследования значительно больше, чем мужчин. Увеличивается и

процент лиц, отнесенных по состоянию здоровья к специальной медицинской группе. Лидером в этой группе по количеству заболеваний тоже есть женщины. **Выводы.** В целом состояние здоровья студентов низкое. На протяжении обучения в высшем учебном заведении наблюдался рост сердечно-сосудистых заболеваний. Такое положение приводит к потребности разработки адаптивных методик оздоровления и физического развития молодежи.

**Ключевые слова:** динамика заболеваемости, инновационные методики, специальные медицинские группы, студенты, соматическое здоровье.

**Vasyl Pantik, Olena Ishchuk, Olha Ivaniuk. Condition and Dynamics of Somatic Diseases of Higher Education Students. Topicality.** Changing of socio-economic situation and crisis in society have caused the decrease of physical activity of young people, which has exacerbated the problem of maintaining the health of the individual. The study is due to the need to adapt physical activity to the characteristics of the students' body and the nature of existing diseases. **The Purpose of the Research** is to analyze the condition, causes and dynamics of somatic diseases of 1–4th year students. **Materials and Methods of the Research.** Analysis of medical records was used to determine the status of somatic diseases of 1–4 years students at the Lesya Ukrainka Eastern European National University. The paper did not use the personal data of the persons involved to the research. Only their generalized data were analyzed. Participation in the study was voluntary and did not involve any form of encouragement. The selection of study groups of students was carried out at random choice. The total sample is 50,306 people. All of participants of the study agreed to participate in the research and to the further processing and publishing of the obtained results for free access. Statistical analysis of the collected data was performed by StatSoft Statistica 6.0. **The Results of the Research.** The level of morbidity of students is characterized by negative somatic disorder indicators. The largest number people of the special medical group focuses at the Faculty of Pedagogy and the smallest is at the Faculty of Culture and Arts. Our studies have demonstrated that analysis of diseases dynamics during 2010–2016 period gives an opportunity to state that the percentage of «relatively healthy» people are reduced every year. The most common diseases are cardiovascular, stomach, digestive organs, and musculoskeletal system morbidities. Analyzing of nosological forms of diseases by gender features, it should be noted that the percentage of women 1–4th year study is significant bigger than men. The percentage of people, referred to a special medical group, is increasing. Also, women are the leaders by pathologies. **Conclusions.** In general, students' health is low rate. Growth of cardiovascular diseases was found during education at higher education institutions. This condition leads to the development of adaptive methodology of rehabilitation and physical development of young people.

**Key words:** morbidity dynamics, innovative methods, special medical groups, students, somatic health.

**Вступ.** Фізичне виховання у сфері вищої освіти виконує низку специфічних функцій і відповідних завдань. Усі вони чітко визначені в державних документах, що його регламентують. До головних завдань відносять формування здоров'я студентів і їх залучення до різноманітних форм рухової активності. Виконання цих завдань вимагає належного рівня організації як навчального процесу з фізичного виховання, так і забезпечення оптимальних умов для проведення самостійної роботи з фізичного виховання та спорту. Але, за даними науковців, організація фізичного виховання у вищих закладах освіти не відповідає вимогам цих документів і, як наслідок, простежуємо тенденцію погіршення стану здоров'я студентів [1; 2; 5; 7; 8; 14].

Реформування освітньої системи вищої освіти, інтенсифікація навчальної діяльності й перехід від традиційної організації навчального процесу до інноваційних технологій відчутно підвищує вимоги до стану здоров'я студентів, середовище яких формується з тих самих дітей і підлітків, які вже в шкільні роки мають численні соматичні патології та розлади. До того ж ситуація загострюється ще й у зв'язку зі зростаючою популярністю в молодіжному середовищі привабливості різних видів не фізичної діяльності та зростанням поширеності шкідливих звичок [3; 4; 6; 9].

Вивчаючи проблему погіршення здоров'я студентів, численні автори [10; 11; 12; 13] до основних чинників цього відносять спадкові або набуті під час шкільного (вузівського) навчання захворювання; напружену розумову роботу протягом навчального дня; емоційне перевантаження та депресивні стани в широкому соціальному сенсі студентського середовища; дисонанс між високими запитами й обмеженістю матеріальних засобів, а саме необхідність пошуку роботи задля отримання додаткових коштів для існування; залежності від батьків при прагненні самостійності; кліматогеографічні, екологічні, соціальні, епідеміологічні, медичні тощо [1; 3; 10; 11].

Зміна соціально-економічної ситуації та кризові явища в суспільстві також стали причиною зниження фізичної й соціальної активності молоді, уповільнення її фізичного та психічного розвитку, викликали відхилення соціальної поведінки, унаслідок чого проблема збереження здоров'я особистості стає особливо актуальною, що підтверджують офіційна статистика й результати наукових досліджень, згідно з якими стан здоров'я населення країни є значно гіршим, ніж в індустріально розвинених країнах [1; 2; 4; 6; 15].

Формування здорового способу життя сьогодні має стати комплексною, системною та ціле-спрямованою діяльністю науковців, органів державної влади й місцевого самоврядування, громадських організацій, сім'ї, інших соціальних інститутів, яка буде безпосередньо спрямована або опосередковано стосуватиметься формування, збереження, зміцнення, витрачання, відновлення та передачі здоров'я молодого покоління [4; 8; 9].

Вищевикладене актуалізує проблему дослідження, збереження й зміцнення здоров'я студентської молоді, визначення стратегії розвитку освіти в цілому та з позицій формування здоров'язберігальних технологій.

**Мета дослідження** – визначити стан і динаміку соматичних захворювань студентів закладів вищої освіти (на прикладі Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки).

**Матеріал і методи дослідження.** Для визначення стану соматичних захворюваності студентів 1–4 курсів навчання Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки використовували аналіз медичних карток. Такий підхід повністю відповідає проголошеній у 1964 р. Гельсінській декларації щодо етичних принципів досліджень за участю людини в ролі об'єкта дослідження. У роботі не використовували особисті дані осіб, котрі були залучені до дослідження. Аналізували лише їхні дані в узагальненому вигляді. Участь у дослідженні була добровільною та не передбачала жодної форми задоволення. Підбір навчальних груп студентів здійснювали випадковим методом. Загальна вибірка становить 50 306 осіб. Усі особи, які брали участь у дослідженні, давали згоду на участь у дослідженні й на подальше опрацювання отриманих результатів, опублікування їх для вільного доступу.

Статистичний аналіз зібраних даних виконували програмним забезпеченням STATISTICA версії 10.

**Результати дослідження.** Результати дослідження показали, що загальна кількість студентів протягом 2012–2018 рр. скоротилася на 1500 осіб, порівняно з роком початку експерименту (табл. 1). Так, щорічні медичні огляди проходили в середньому 73,41 % респондентів. Із них у 2012 р. кількість становила 80,83 %, 2013 р. – 82,43 %, 2014 р. – 89,55 %, 2015 р. – 94,18 %, 2016 р. – 85,58 %, 2017 р. – 75,79 %, 2018 р. – 73,41 %.

Таблиця 1

**Кількість профілактичних оглядів студентів Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки, осіб**

Категорія /рік	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Підлягало медичному огляду, осіб, у тому числі:	8050	8010	7563	7093	6651	6501	6438
– кількість осіб, котрі не пройшли медичний огляд	1543	1407	871	413	959	1574	1712
Оглянуто осіб, із них:	6507	6603	6692	6680	5692	4927	4726
– особи із тимчасовою непрацездатністю	3458	3654	3715	3769	2836	2144	1904
– виявлено хронічних захворювань, осіб	1844	1825	1920	1908	1859	1880	1945
– контингент відносно здорових, осіб	1205	1124	1057	1003	997	903	877
Підлягало медичному огляду, % у тому числі:	100	100	100	100	100	100	100
– кількість осіб, які не пройшли медичний огляд, %	19,17	17,57	11,65	5,82	14,42	24,21	26,59
Оглянуто осіб, % із них (у відсотках від оглянутих осіб):	80,83	82,43	89,55	94,18	85,58	75,79	73,41
– особи з тимчасовою непрацездатністю, %	53,14	55,38	55,51	43,61	84,98	49,62	40,33
– виявлено хронічних захворювань, %	28,34	27,59	28,70	28,59	32,64	38,14	41,11
– контингент відносно здорових, %	18,52	17,02	15,79	15,01	17,52	18,33	18,56

Наведені показники свідчать, що не всі студенти виявили бажання пройти медичний огляд. Серед причин були такі: бюрократична тяганина, небажання оприлюднювати інформацію про себе, лінь та ін. У середньому за цей період медичний огляд не пройшли особи, середній показник яких становив 26,59 %.

У динаміці років показники були такі: 19,17 % – у 2012 р. та 24,21 % – у 2018 р. відповідно. Як свідчать отримані дані, до 2016 р. в динаміці кількість осіб, які не пройшли медичний огляд, щороку зменшувалася. Лише у 2017 та 2018 рр. показники зросли втричі.

Кількість осіб із тимчасовою непрацездатністю протягом цих років була різною, проте в динаміці ми бачимо деяке зниження: від 3458 осіб у 2012 до 2144 студентів у 2018 р. Проміжні показники 2013 та 2015 рр. виявили тенденцію до зростання до 3769 осіб. Але у 2016 р. ця категорія осіб скоротилася на майже 1000 студентів й у 2018 р. знову бачимо деяке зниження цієї категорії осіб до 2144. Середній показник за ці роки становив 1904 особи, що, на нашу думку, є немалою цифрою.

Особи з хронічною патологією становлять чималий відсоток від загальної кількості осіб. Так, у 2012 р. їх було 28,34 %, що в динаміці років має значний приріст і становить 38,14 % у 2018 р. У 2013 р. й наступних двох роках показники цієї категорії осіб у динаміці зросли лише на 0,25 %. У 2017 р. ми бачимо стрімкий приріст показників до 32,64 і 38,14 % у 2018 р., що, на нашу думку, є досить значним показником і привертає увагу фахівців галузі здоров'я та науковців.

Також заслуговує на увагу категорія «відносно здорових» осіб, що з роками в динаміці має негативну тенденцію. Їх кількість у 2012 р. становила лише 18,52 %, до 2017 р. – 17,52 %, а у 2018 р. цей показник наблизився практично до початкової позначки у 18,33 %. Протягом решти років простежено негативну тенденцію в прирості показників і мали такі цифри: 17,02 (2014 р.); 15,79 (2015 р.), 15,01 % (2016 р.). Середній показник цієї категорії осіб становив 18,56 %.

Якщо проаналізувати співвідношення між чоловіками та жінками за рівнем хронічної патології, то це співвідношення тримається із середнім показником 2,02 % (табл. 2).

Таблиця 2

**Кількісні та гендерні показники захворюваності студентів Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки за період 2010–2016 рр.**

Показник		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Усього
Загальна кількість студентів університету, осіб	усього	8050	8010	7563	7093	6651	6501	6438	50306
	ч	589	622	676	655	622	572	624	4360
Студенти, у яких виявлено хронічні патології, осіб	ж	1255	1203	1244	1253	1237	1308	1321	8821
	усього	1844	1825	1920	1908	1859	1880	1945	13181
	Співвідношення між жінками й чоловіками за рівнем хронічної патології, %	2,12	1,95	1,83	1,91	1,99	2,28	2,10	2,02
Рівень захворюваності, % до загальної кількості студентів університету	ч	7,34	7,72	9,08	9,25	9,37	8,81	9,77	8,70
	ж	15,59	15,02	16,64	17,67	18,60	20,12	20,52	17,57
	всього	22,93	22,74	25,72	26,92	27,97	28,93	30,29	26,27
Студенти, за станом здоров'я віднесені до спеціальної медичної групи, осіб	ч	364	387	418	437	495	444	515	3060
	ж	805	812	838	887	1007	1023	1093	6465
	усього	1169	1199	1256	1324	1502	1467	1608	9525

На початку дослідження показник становив 2,12 % і в динаміці наступних чотирьох років мав щонайменше зниження до 1,83 %, але в наступні роки в динаміці показників був позитивний приріст до 2,28 % у 2017 р. Судячи з отриманих даних, кількість хронічних захворювань у жінок протягом усього періоду дослідження значно перевищувала кількість чоловіків. Але і в чоловіків, і в жінок спостерігали позитивну динаміку приросту кількості хворих осіб протягом усього періоду дослідження. Так, у чоловіків із 589 осіб у 2012 р. їх кількість зросла до 624 у 2018 р. Загальна кількість досліджуваних цієї категорії чоловічої статі становила 4360 осіб.

Що ж стосується жінок, то ситуація дещо гірша. Так, на початку дослідження ми маємо удвічі більший показник кількості цієї групи, що становить 1255 осіб. Протягом періоду дослідження ця категорія в динаміці прогресує й становить на кінець дослідження 1321 особу, що теж має позитивний приріст показників, але удвічі більший, ніж у чоловіків (8821 особа).

Викликає занепокоєння кількість осіб як чоловічої, так і жіночої статі із тимчасовою непрацездатністю в цілому, у яких від початку дослідження спостерігали динаміку зростання захворюваності (рис. 1).

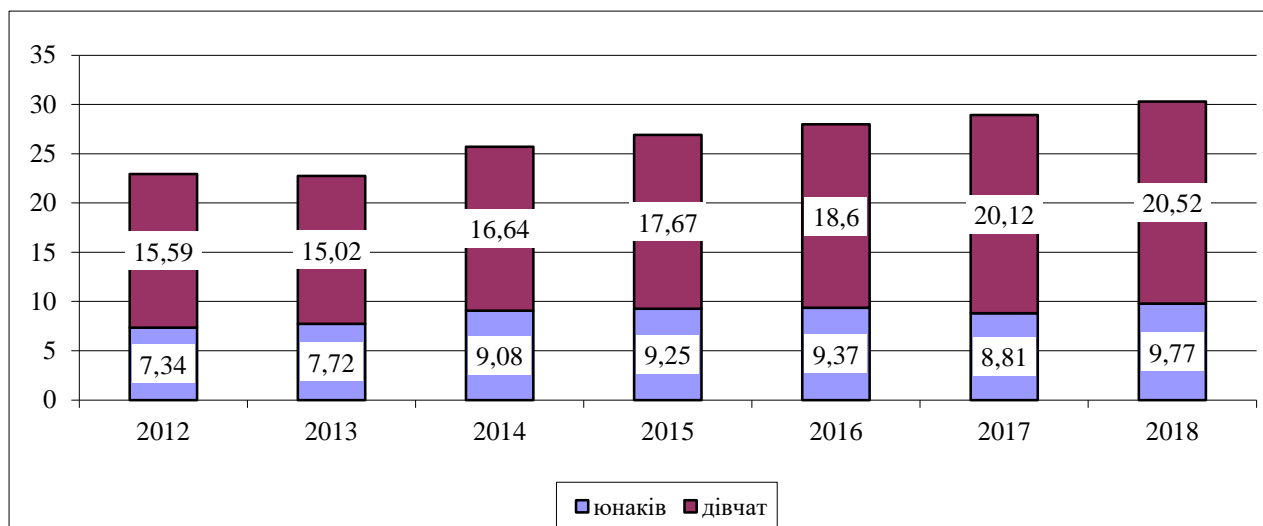


Рис. 1. Рівень осіб із тимчасовою непрацездатністю, % до загальної кількості студентів університету

Так, на початку дослідження ми маємо 22,93 % загальної захворюваності студентів у 2012 р., до 2018 р. спостерігали тенденцію до зростання показників до рівня 30,29 %. Проміжні дані між цими роками, відповідно, були такі: 22,74 (2013 р.), 25,72 (2014 р.), 26,92 (2015 р.), 27,97 (2016 р.) і 28,93 % (2017 р.) відповідно. Якщо врахувати статеві відмінності, то кількість жінок із тимчасовою непрацездатністю значно перевищує чисельність чоловіків протягом усіх років дослідження. Так, у 2012 р. співвідношення між чоловіками й жінками майже удвічі більше стосовно патології жінок і становить відповідно 7,34 % у чоловіків та 15,59 % – у жінок. До 2018 р. показники чоловіків мають приріст на 2,43 (9,77 %). У жінок дещо більший приріст показників – 4,93 %, у 2018 р. – 20,52 %. На нашу думку, така тенденція має також свої причини: одна з яких – неналежний рівень рухової активності. Її доповнює низка інших факторів (спосіб життя, відсутність інтересу й мотивації, економічні чинники та ін.)

Занепокоєння науковців викликає також кількість осіб, за станом здоров'я віднесених до спеціальної медичної групи (рис. 2). Їх на початку дослідження було 1169 осіб (у 2012 р.) та 1608 – у 2018 р.



Рис. 2. Кількість студентів, за станом здоров'я віднесених до спеціальної медичної групи за статтю, осіб

Очевидна також різниця між чоловіками й жінками протягом усього періоду дослідження та позитивна динаміка збільшення кількості осіб із патологією в представників як чоловічої, так і жіночої статі. Але чисельність осіб жіночої статі, віднесених до цієї групи, переважає більше ніж удвічі протягом

усього періоду дослідження. У ці роки в чоловіків позитивний приріст становив 151 особу, а в жінок – 288, що практично у два рази більше.

Якщо ж проаналізувати кількість студентів, за станом здоров'я віднесених до спеціальної медичної групи в розрізі курсів, то ситуація така: студенти першого курсу прогресують у динаміці чисельності осіб від 274 у 2012 р. до 341 – у 2018 р. (рис. 3). Другий курс теж має позитивну динаміку приросту кількості цієї категорії – 266 (2012 р.) та 438 (2018 р.) осіб відповідно. На третьому курсі картина аналогічна: 302 (2012 р.) й 438 осіб у 2018 р. Четвертий курс теж має негативні показники приросту: 327 (2012 р.) та 474 у 2018 р. викликає занепокоєння також той факт, що кількість студентів спеціальної медичної групи протягом усього періоду дослідження (2012–2018 рр.) має тенденцію до збільшення чисельності осіб від першого до четвертого курсу.

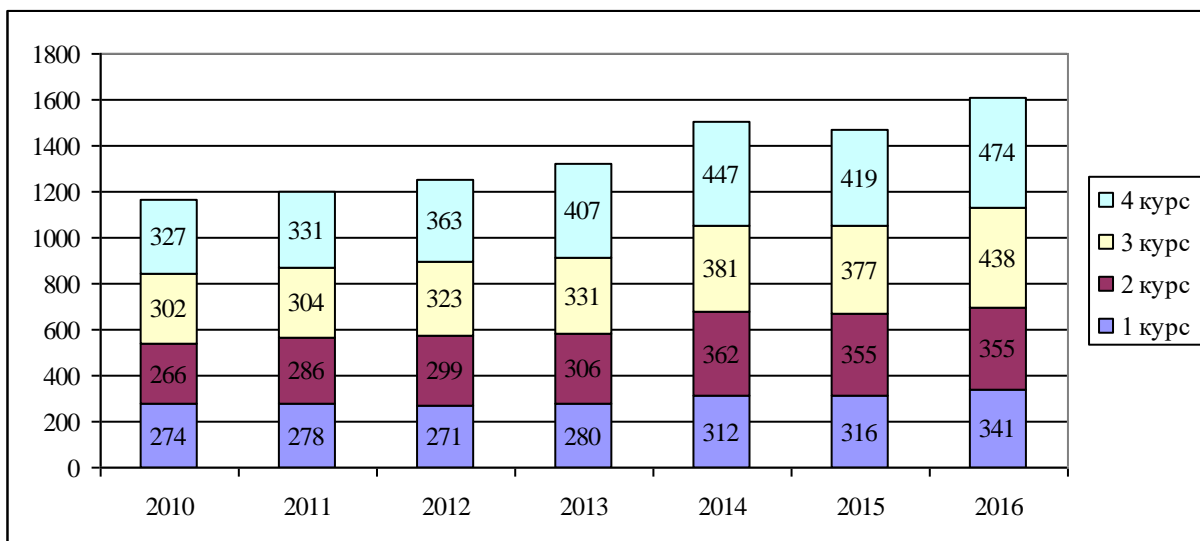


Рис. 3. Кількість студентів, за станом здоров'я віднесених до спеціальної медичної групи в розрізі курсів, осіб

Аналіз спеціальної медичної групи в розрізі факультетів засвідчив, що найбільша кількість осіб цієї групи зосереджена на педагогічному факультеті, а найменша – на факультеті мистецтв (рис. 4).

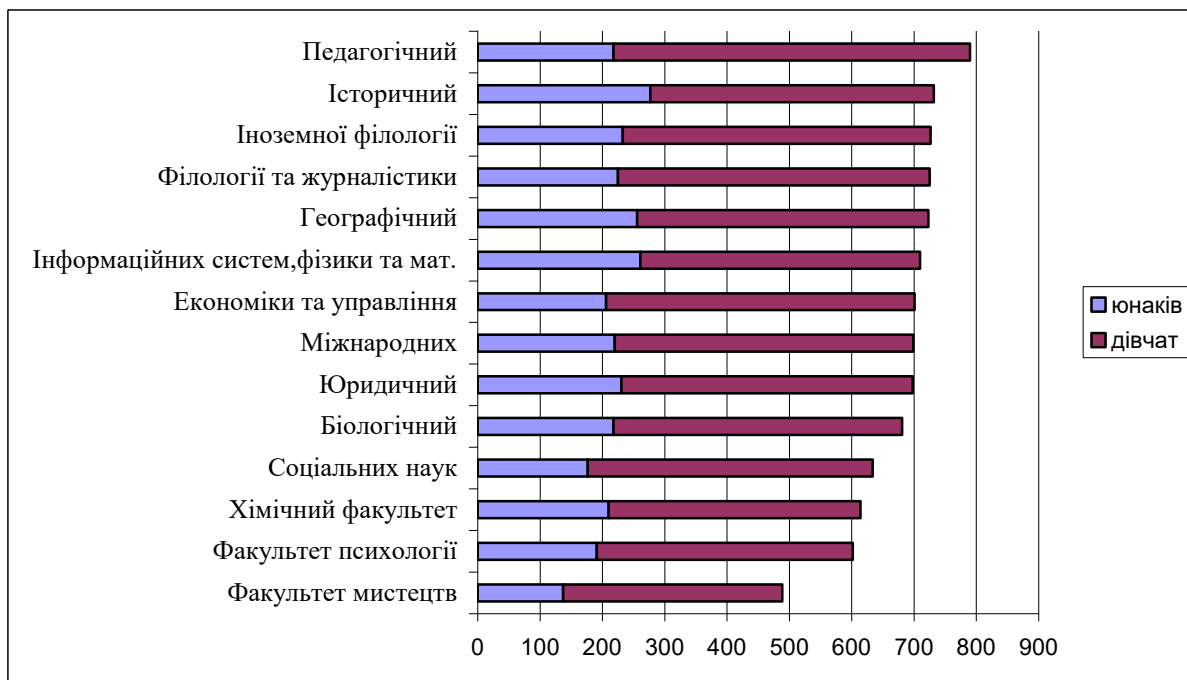


Рис. 4. Кількість осіб, за станом здоров'я віднесених до спеціальної медичної групи в розрізі факультетів, осіб

Середні позиції за такими факультетами: історичний, іноземної філології, філології та журналістики, географічним, інформаційних систем, фізики й математики, економіки та управління, міжнародних відносин, юридичним і біологічними. Різниця в кількості осіб, за станом здоров'я віднесених до спеціальної медичної групи, практично невелика. Зменшення чисельності респондентів, віднесених до цієї категорії, ми спостерігаємо на факультеті соціальних наук, хімічному, факультеті психології. А причиною цього, на нашу думку, є невелика кількість студентів на цих факультетах, що й спричинило таку динаміку. І знову ми бачимо, що кількість жінок, віднесених до цієї групи, переважає чисельність чоловіків майже удвічі. Цікавим є також той факт, що на педагогічному факультеті навчається мало чоловіків, що спричинило найвищий рейтинг цього факультету в негативному сенсі. На факультеті мистецтв є спеціальність «Хореографія», де рівень рухової активності студентів високий, що, на нашу думку, і є причиною такої малої кількості студентів спецмедгрупи.

Рейтинг соматичних захворювань такий (рис 5): найбільше захворювань ми спостерігаємо серцево-судинної системи, захворювання опорно-рухового апарату, лорорганів, шлунка та кишечника, органів зору й жовчовидільних шляхів, ендокринні захворювання та сечовидільної системи.

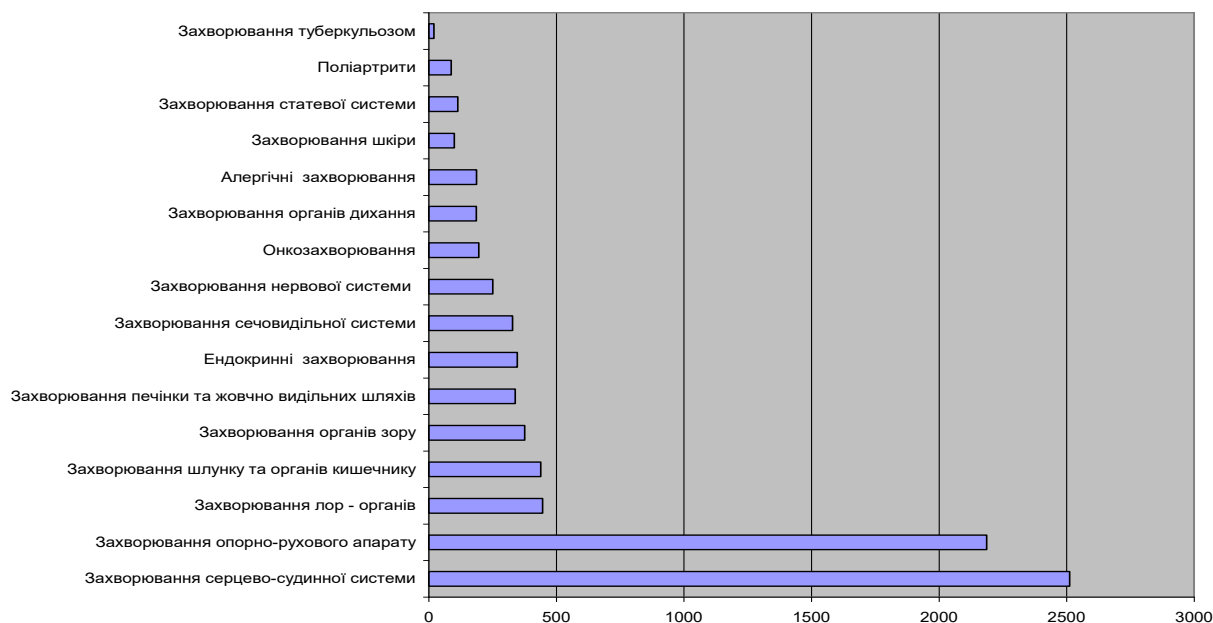


Рис. 5. Основні види захворювань студентів за період 2012–2018 рр., осіб

Далі в рейтингу – хвороби нервової системи, онкозахворювання, алергічні та захворювання органів дихання, шкіри, статевої системи й поліартрити. Завершує рейтинг захворювання туберкульозом.

**Дискусія.** Аналіз стану здоров'я студентської молоді переконує в тому, що нині система його формування істотно підірвана. Надмірно напружена розумова діяльність і прогресуюча з кожним роком гіподинамія призводять до того, що показники функціонального стану систем організму й фізичної працездатності та рівня соматичного здоров'я студентів істотно знижуються від молодших курсів до старших. Така ситуація ще більше ускладнюється тим, що в рейтингу цінностей у студентів здоров'я займає дуже «скромне» місце [10; 11; 15]. Поєднання інтенсивної розумової праці з малорухливим способом життя є однією з основних причин збільшення різноманітних захворювань. За даними медичних оглядів, у студентів виявляється великий спектр порушень у стані здоров'я, великий діапазон захворювань і слабка фізична підготовленість [1; 10; 14; 16]. Загалом, отримані дані збігаються з дослідженнями інших груп студентської молоді.

**Висновки.** Як свідчать результати дослідження, відсоток «відносно здорових студентів» протягом семи років дослідження не перевищує 20 %, що не може викликати занепокоєння серед наукової спільноти й фахівців галузі фізичного виховання та спорту. Відсоток студентів із соматичними захворюваннями має тенденцію до підвищення. Кількість осіб, за станом здоров'я віднесених до спеціальної медичної групи, щороку зростає. Також простежено тенденцію до зростання й у групі осіб із тимчасовою непрацездатністю. У рейтингу лідирують такі захворювання: серцево-судинної системи, захворювання опорно-рухового апарату, лорорганів, шлунка та кишечника.

*Джерела та література*

1. Анікєєв Д. Рухова активність у способі життя студентської молоді/ Д. Анікєєв. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту*. 2012. № 4. С. 47–52.
2. Андрійчук О., Шевчук А., Самчук О., Хомич А. Особливості фізичного й психологічного компонентів здоров'я студентів залежно від їхніх навчальних досягнень. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві*: зб. наук. праць Східноєвроп. нац. ун-ту ім. Лесі Українки. Луцьк, 2015. № 3 (31). С. 96–104.
3. Гладощук О. Здоровий спосіб життя: виховання та контроль. *Вища освіта України*. 2007. № 1. С. 99–105.
4. Губенко О. В. Методичні рекомендації з популяризації здорового способу життя у вищих навчальних закладах. *Практична психологія та соціальна робота*. 2010. № 11. С. 73–74.
5. Грибан Г. П., Кутек Т. Б. Аналіз стану здоров'я студентів вищих навчальних закладів. *Спортивний вісник Придніпров'я*. 2004. № 7. С. 130–132.
6. Долженко Л. П. Захворюваність і рухова активність студентів з різними рівнями соматичного здоров'я. *Теорія та методика фіз. виховання і спорту*. 2004. № 1. С. 21–24.
7. Дрозд О. В. Фізичний стан студентської молоді західного регіону України та його корекція засобами фізичного виховання: автореф. дис. ... канд. пед. наук. Київ, 1998. 24 с.
8. Дубогай О. Д., Цьось А. В., Свтушок М. В. Методика фізичного виховання студентів спеціальної медичної групи: навч. посіб. для студентів вищ. навч. закл. Луцьк: Східноєвроп. нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2012. 276 с.
9. Канишевский С. М., Раевский Р. Т. Здоровый образ жизни студенческой молодежи и его формирование в условиях ВУЗа. *Проблеми освіти*: наук.- метод. зб. Київ, 2006. Вип. 48. С. 62–65.
10. Індика С. Я., Ягенський А. В. Обізнаність хворих після інфаркту міокарда про роль фізичної активності у вторинній профілактиці та чинники, що її визначають. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*. Харків, 2010. № 4. С. 52–55.
11. Пантік В. В., Мазурчук О. Т., Цимбалюк С. М. Особливості соціальної адаптації у процесі формування здоров'я студентської молоді. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова*. Серія 15: Науково-педагогічні проблеми фізичної культури/фізична культура і спорт: зб. наук. праць. Київ : Вид-во НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2017. Вип. 3 (84). С. 68–73.
12. Пантік В. В. Рухова активність як фактор зміцнення здоров'я студентів спеціальної медичної групи. *Фізична активність і якість життя людини*: зб. тез доп. І Міжнар. наук.-практ. конф. (14–16 черв. 2017 р.). Луцьк: Східноєвроп. нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2017. С. 46–47.
13. Пантік В. В., Цьось А. В. Стан та взаємозв'язки фізичного і психологічного компонентів здоров'я в якості життя студентів закладів вищої освіти. *Актуальні питання вдосконалення системи фізичного виховання і спортивною роботи у вищій школі*: зб. наук. праць за матеріалами І наук.-практич. конф. з міжнар. участю, присвяченій 70-й річниці каф. фіз. вих. ДВНЗ «УжНУ». Ужгород, 2018. С. 102–104.
14. Цьось А. В. Збереження і зміцнення здоров'я в традиціях українського народу. *Тези доповідей четвертого міжнародного наукового конгресу «Олімпійський спорт і спорт для всіх: проблеми здоров'я, рекреації, спортивною медицини та реабілітації»*. Київ, 2000. С. 18.
15. Byelikova N. Organization of Volunteer Health-saving Activity of Future Specialists in Physical Education and Sport/ N. Byelikova, S. Indyka. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві*: зб. наук. праць Східноєвроп. нац. ун-т ім. Лесі Українки. Луцьк, 2016. №1 (33). С. 29–33.
16. Tsos Anatolii, Pantik Vasyi, Halytska Anna, Khilchuk Juliiia. The level of students' physical activity of higher educational institutions in Ukraine. *Zbornik abstraktov z medzinarodnej vedeckej konferencie «Rekreačný šport, zdravie, kvalita života IV»/Univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Slovenská republika. Košice, 2018. S. 57.*

*References*

1. Stupchenko, S. (2012). Osnovni pidkhody shchodo formuvannia pravylnoi postavy u ditei. *Fizychne vykhovannia v shkoli*, № 4, 47–52.
2. Andriichuk, O., Shevchuk, A., Samchuk, O., Khomych, A. (2015). Osoblyvosti fizychnoho u psykhologichnoho komponentiv zdorovia studentiv zalezno vid yikhnikh navchalnykh dosiahnen. *Fizychne vykhovannia, sport i kultura zdorovia u suchasnomu suspilstvi*: zb. nauk. pr. Skhidnoievrop. nats. un-tu im. Lesi Ukrainky. Lutsk, 3 (31). 96–104.
3. Hladoshchuk, O. (2007). Zdorovy sposib zhyttia: vykhovannia ta kontrol. *Vyshcha osvita Ukrainy*, 1, 99–105.
4. Hubenko, O. V. (2010). Metodychni rekomendatsii z populiaryzatsii zdorovoho sposobu zhyttia u vyshchykh navchalnykh zakladakh. *Praktychna psykhohohiia ta sotsialna robota*. 11, 73–74.
5. Hryban, H. P., Kutek, T. B. (2004). Analiz stanu zdorovia studentiv vyshchykh navchalnykh zakladiv. *Sportyvnyi visnyk Prydniprovia*. 7, 130–132.
6. Dolzhenko, L. P. (2004). Zakhvoriuvanist i rukhova aktyvnist studentiv z riznymy rivniamy somatychnoho zdorovia. *Teoriia ta metodyka fiz. vykhovannia i sportu*. 1, 21–24.
7. Drozd, O. V. (1998). *Fizychnyi stan studentskoi molodi zakhidnoho rehionu Ukrainy ta yoho korektsiia zasobamy fizychnoho vykhovannia*: avtoref. dys. ... kand. ped. nauk. Kyiv, 24.



8. Dubohai, O. D., Tsos, A. V., Yevtushok, M. V. (2012). Metodyka fizychnoho vykhovannia studentiv spetsialnoi medychnoi hrupy: navch. posib. dla stud. vyshch. navch. zakl. Lutsk: Skhidno-yevrop. nats. un-t im. Lesi Ukrainky, 276.
9. Kanyshevskiy, S. M., Raevskiy, R. T. (2006). Zdorov'yi obraz zhyzny studencheskoi molodezhy y eho formyrovanye v uslovyakh VUZa. *Problemy osvity: nauk.- metod. zb.* Kyiv, 48, 62–65.
10. Indyka, S. Ya., Yahenskiy, A. V. (2010). Obiznanist khvorykh pislia infarktu miokarda pro rol fizychnoi aktyvnosti u vtorynnii profilaktytsi ta chynnyky, shcho yii vyznachaiut. *Pedahohika, psykholohiia ta medyko-biolohichni problemy fizychnoho vykhovannia i sportu*, 4, 52–55.
11. Pantik, V. V., Mazurchuk, O. T., Tsymbaliuk, S. M. (2017). Osoblyvosti sotsialnoi adaptatsii u protsesi formuvannia zdorovia studentskoi molodi. *Naukovyi chasopys Natsionalnoho pedahohichnoho universytetu imeni M. P. Drahomanova. Seriiia 15: Naukovo-pedahohichni problemy fizychnoi kultury / fizychna kultura i sport: zb. nauk. prats.* Kyiv: Vyd-vo NPU im. M. P. Drahomanovaa, 3 (84), 68–73.
12. Pantik, V. V. (2017). Rukhova aktyvnist yak faktor zmitsnennia zdorovia studentiv spetsialnoi medychnoi hrupy. *Fizychna aktyvnist i yakist zhyttia liudyny: zb. tez dop. I Mizhnar. nauk.-prakt. konf. (14–16 cherv. 2017 r.)*. Lutsk: Skhidnoievrop. nats. un-t im. Lesi Ukrainky, 46–47.
13. Pantik, V. V., Tsos, A. V. (2018). Stan ta vzaiemozviazky fizychnoho i psykholohichnoho komponentiv zdorovia v yakosti zhyttia studentiv zakladiv vyshchoi osvity. *Aktualni pytannia vdoskonalennia systemy fizychnoho vykhovannia i sportyvnoi roboty u vyshchii shkoli: Zb. nauk. pr. za mater. I nauk.-praktych. konfer. z mizhnarodnoiu uchastiu, prysviachenoii 70-y richnytsi kafedry fizychnoho vykhovannia DVNZ «UzhNU»*. Uzhhorod, 102–104.
14. Tsos, A. V. (2000). Zberezhennia i zmitsnennia zdorovia v tradytsiiakh ukrainskoho narodu. *Tezy dopovidei chetvertoho mizhnarodnoho naukovoho konhresu «Olimpiiskyi sport i sport dlia vsikh: problemy zdorovia, rekreatsii, sportyvnoi medytsyny ta rehabilitatsii»*. Kyiv, 18.
15. Byelikova, N., Indyka, S. (2016). Organization of Volunteer Health-saving Activity of Future Specialists in Physical Education and Sport. *Fizychno vykhovannia, sport i kultura zdorovia u suchasnomu suspilstvi: zb. nauk. pr.* Skhidnoievrop. nats. un-t im. Lesi Ukrainky. Lutsk, №1 (33), 29–33.
16. Tsos, Anatolii, Pantik, Vasyl, Halytska, Anna, Khilchuk, Juliia. (2018). The level of students' physical activity of higher educational institutions in Ukraine. *Zbornik abstraktov z medzinárodnej vedeckej konferencie «Rekreačný šport, zdravie, kvalita života IV»/Univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Slovenská republika. Košice, 57.*

Стаття надійшла до редакції 10.08.2019 р.