

УДК 796.015.132-057.87

## ОЦІНЮВАННЯ ФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ ТА СТАНУ ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТОК I-IV КУРСІВ ГУМАНІТАРНИХ СПЕЦІАЛЬНОСТЕЙ

Наталія ХЛУС

*Глухівський національний педагогічний університет  
імені Олександра Довженка*

**Анотація.** У статті подано результати дослідження стану здоров'я студенток гуманітарних спеціальностей 1–4 курсів Глухівського національного педагогічного університету імені Олександра Довженка. Аналіз отриманих даних щодо самооцінювання здоров'я студенток, свідчить, що спостерігається тенденція погіршення стану здоров'я від молодших курсів до старших: старші курси скаргяться на захворювання серцево-судинної системи та неврози, молодші – на захворювання центральної нервової системи. Експериментальні показники можуть слугувати, вихідними даними для подальшого порівняльного дослідження цієї проблеми і враховуватися при організації диференційного навчального процесу з фізичного виховання.

**Ключові слова:** студентки, стан здоров'я, фізичний розвиток, гуманітарні спеціальності, самооцінювання.

**Постановка проблеми.** Аналіз статистичних даних за останнє десятиріччя свідчить про те, що Україна перебуває у стані демографічної кризи, яка характеризується депопуляцією, старінням населення та зменшенням середньої тривалості життя. Це негативно впливає на розвиток продуктивних сил, рівень добробуту населення, загальну економічну ситуацію в державі. Тому постає проблема вивчення стану здоров'я населення України, насамперед, студентської молоді.

Тому ми вперше зробили спробу дослідити фізичний стан студенток I-IV курсів гуманітарних спеціальностей Глухівського національного педагогічного університету імені Олександра Довженка.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** На думку Г.Л. Апанасенка, Р.Г. Науменка [1, 2], для збереження і зміцнення здоров'я здорових людей необхідна інформація як про умови формування здоров'я (характер і фактори реалізації генофонду) і стан здоров'я індивіда.

А.Г. Щедріна [10] вважає, що елементи здоров'я можуть бути кількісно охарактеризовані такими п'ятьма ознаками: рівень і гармонійність фізичного розвитку, функціональний стан організму (його резервні можливості й серцево-судинна система), рівень імунного захисту, наявність недугу чи дефекту розвитку.

Основна структура здоров'я, за А.Г. Щедріною – стабільність гомеостазу, а її ступінь залежить від рівня адаптивності та саморегуляції організму. Кількісне оцінювання індивідуального здоров'я є одним із найактуальніших завдань сучасної медицини [10].

**Мета дослідження.** Визначення стану здоров'я та фізичного розвитку студенток I-IV курсів гуманітарних спеціальностей Глухівського національного педагогічного університету імені О.Довженка.

### **Завдання дослідження:**

1. Визначити рівень фізичного здоров'я за методикою В.П.Войтенка [3] та фактори розвитку серцево-судинних захворювань за С.О. Душанінін [6].

2. Дослідити фізичний розвиток студенток 1–4 курсів гуманітарних спеціальностей Глухівського національного педагогічного університету імені Олександра Довженка.

**Методи дослідження.** Для досягнення мети були застосовані такі методи дослідження: теоретичний аналіз та узагальнення даних наукової та методичної літератури, порівняння та зіставлення, абстрагування та систематизація, методи математичної статистики, методики визначення рівня фізичного здоров'я та факторів розвитку ССЗ.

**Організація дослідження.** У констатувальному дослідженні брали участь 200 студенток 1–4 курсів гуманітарних спеціальностей (по 50 студенток на кожному курсі), які були зараховані до основної медичної групи і не займалися спортом. Значення рівня морфо-фун

кціонального стану студенток відбувалося за допомогою вивчення його складових: фізичного розвитку (основні антропометричні показники: довжина й маса тіла, окружність грудної клітки) і функціонального стану серцево-судинної і дихальної систем (основні величини: частота серцевих скорочень, артеріальний тиск, життєва ємкість легень). Стан здоров'я досліджувався за методикою П.Н. Войтенко [3].

Роботу виконано відповідно до Зведеного плану НДР у сфері фізичної культури та спорту на 2011–2015рр Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту за темою 3.8 «Теоретико-методологічні основи побудови системи масового контролю і оцінювання рівня розвитку і фізичної підготовленості різних груп населення» (номер державної реєстрації 0111U0001092).

**Виклад основного матеріалу.** Перш ніж проаналізувати власні експериментальні дані, необхідно уточнити термінологічні поняття, дотримуючись яких ми розглядали отримані фактичні дані.

По-перше, вихідним базовим визначенням у нашій роботі є термін "здоров'я". Існують численні визначення цього поняття. Ми дотримуємося визначення організації охорони здоров'я (ВООЗ): "Здоров'я – стан повного фізичного, духовного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб і фізичних вад" [5].

По-друге, крім базового розуміння, ми використовуємо синонімічні йому терміни (фізичний розвиток, фізична підготовленість, рівень здоров'я), які найточніше відповідають сучасній теорії. Перше визначення взяли з "Енциклопедичного словника медичних термінів" (1992) і воно звучить так: "Фізичний розвиток – 1) процес зміни морфологічних і функціональних властивостей організму в процесі його індивідуального розвитку;

2) сукупність морфологічних та функціональних властивостей організму, що визнають запас його фізичних сил, витривалість, працездатність, узагальнені дані яких є одним із показників стану здоров'я населення".

Інші особливості здоров'я, наприклад, порівняно з хворобою, а також "ступінь" фізичного, духовного й соціального благополуччя, що згадується у визначенні здоров'я, прийнятому ВООЗ, можуть бути охарактеризовані, головним чином, описово. Більш конкретний змісту поняття "рівень здоров'я" ще має бути визначений.

У нашій роботі стан здоров'я ми визначили за методом самооцінки студентками власного здоров'я та ступінь ризику розвитку серцево-судинних захворювань за методикою В.П. Войтенко [3] і С.О. Душаніна [6]. Дослідження проводилися за допомогою анкетування, результати якого наведено в табл. 1.

Таблиця 1

**Самооцінювання стану здоров'я та оцінки ступеню  
можливого розвитку серцево-судинних захворювань студенток 1–4 курсів**

Курс	n	Стан здоров'я (кількість випадків)				
		ідеальний ризик відсутній	добрий ризик мінімальний	посередній ризик виражений	задовільний ризик явний	незадовільний ризик максимальний
1	50	15/13	19/18	5/7	4/5	7/7
	50	13/12	18/19	7/6	5/6	7/7
3	50	12/11	19/20	6/7	6/6	7/6
5	50	11/15	20/19	7/7	6/5	6/7

*Примітка.* У чисельнику – кількісна самооцінка здоров'я за методикою Войтенка В.П., у знаменнику – показники ризику захворювання за методикою Душаніна С.О.

Як свідчать дані табл. 1, самооцінка власного здоров'я студенток різних курсів неоднорідна: на молодших курсах стан здоров'я 28% першокурсниць визначили як ідеальний; на другому курсі таких було 14%. Більш реально оцінили своє здоров'я старшокурсниці. Ідеальним стан здоров'я на третьому курсі вважає 19% студенток, добрим – 33%, посереднім і задовільним – 16,7%. На четвертому курсі відповідно оцінили своє здоров'я 15,6%; 19,8%; 16,6% і 17,7% студенток. В анкеті В.П. Войтенко [3] всі питання ми розділили на 4 групи залежно від симптомів, які мають можливість виявити їхню належність до певної хвороби.

До першої групи були зараховані захворювання серцево-судинної системи: тахікардія, міокардит, ішемічна хвороба серця, гіпертонія, гіпотонія.

Другу групу становили психічні хвороби: невроз астенічний та істеричний, невроз нав'язливих станів.

До третьої групи ввійшли захворювання центральної нервової системи (головного та спинного мозку): остеохондроз різних відділів хребта, судинна дистонія, черепно-мозкові травми (струс головного мозку).

До четвертої групи належать поширені захворювання системи травлення: гастрит, дизентерія, грижа, коліт, виразка шлунка.

Варто визначити, що на молодших курсах ми отримали найбільшу кількість несприятливих відповідей на запитання, які за симптомами належали до першої (захворювання серцево-судинної системи) і четвертої (гастрити й коліти) груп. На старших курсах студентки скаржаться на захворювання серцево-судинної системи та неврози з другої групи захворювань. Навчання в гуманітарних вузах призводить здебільшого до напруження психічних функцій, емоційного перевантаження, перевтоми, до психічного знесилення організму в цілому, що є основною передумовою неврозу та інших захворювань.

Аналізуючи стан захворювання в університеті, ми отримали статистичні показники щодо кількості пропущених навчальних днів через хвороби.

Таблиця 2

**Кількість пропущених через хворобу навчальних днів (у %)**

Курси	n	До 3-х днів	Від 3-х до 6-ти днів	Понад 6-ть днів
1	50	49	30	17
2	50	32	32	20
3	50	26	42	26
4	50	24	46	27

Аналіз отриманих даних свідчить про те, що найбільша кількість пропущених навчальних днів виявлена на третьому й четвертому курсах. Ми це пояснюємо тим, що впродовж навчання у ВНЗ стан здоров'я студенток з кожним роком погіршується, що підтверджується низькою досліджень інших авторів [5, 6]. На молодших курсах захворювання не довготривалі й часто пов'язані з грипозними епідемічними хворобами.

Кафедра фізичного виховання Глухівського національного педагогічного університету імені Олександра Довженка вперше проведені дослідження щодо фізичного розвитку студентської молоді Північного регіону [9].

Аналіз результатів обстеження фізичного розвитку студенток 1–4 курсів подані в таблиці 3.

На думку багатьох дослідників [4, 7, 8], довжина тіла є одним із найбільш стабільних показників фізичного розвитку, тому що вона меншою мірою, ніж інші соматометричні ознаки, залежить від впливу чинників довкілля.

Як свідчать результати дослідження (табл. 3), довжина тіла дівчат інтенсивно збільшується до третього року навчання ( $p < 0.05$ )

Абсолютний приріст за цей період становить 3,2 см. У наступні роки довжина тіла дівчат стабілізується.

Маса тіла більш лабільна, ніж довжина тіла й перебуває, за свідченням низки досліджень [4, 5, 6], прямо залежить від різноманітних факторів, передусім, від впливу навколишнього середовища та способу життя. Тому цей показник не менш важливий для вивчення й оцінювання фізичного розвитку студенток.

Таблиця 3

### Характеристика показників фізичного розвитку студенток 1–4 курсів

Курси	n	$M_x \pm S_{\text{max}}$	Курси					
			1–2	1–3	1–4	2–3	2–4	3–4
Довжина тіла (см)								
I	50	163,0±0,56	0,05*	0,05*	0,05*	--	--	--
II	50	165,3±0,58	0,05*	--	--	0,05*	0,05*	--
III	50	166,2±0,60	--	0,05*	--	0,05*	--	0,05*
IV	50	164,8±0,50	--	--	0,05*	--	0,05*	0,05*
Маса тіла (кг)								
I	50	56,47±0,47	0,05*	0,001	0,001	--	--	--
II	50	57,70±0,06	0,05*	--	--	0,001	0,001	--
III	50	59,9±0,49	--	0,001	--	0,001	--	0,01
IV	50	60,8±0,60	--	--	0,001	--	0,001	0,01
Окружність грудної клітки (см)								
I	50	85,9±0,42	--	0,001	0,001	--	--	--
II	50	87,16±0,72	--	--	--	0,05*	0,05*	--
III	50	89,7±0,60	--	0,001	-	0,05*	--	0,05*
IV	50	89,68±0,62	--	--	0,001	--	0,05*	0,05*

Примітка. \* – відсутність вірогідних розбіжностей у показниках

Порівняння середніх величин маси тіла (табл. 3) вказує на позитивні зміни у загальній масі тіла дівчат за період навчання. Зміна маси тіла з 1 до 4 курсу відбувається не однаковими темпами: від I до II курсу – майже не змінюється на 1,2 кг ( $p > 0,05$ ), а в наступні роки спостерігається тенденція збільшення до 4,2 кг.

Окружність грудної клітки (ОГК) у поєднанні з показниками довжини й маси тіла характеризують загальні розміри тіла [4, 8], що в наших дослідженнях є важливим для об'єктивного оцінювання наслідків педагогічного експерименту.

Аналіз поданих матеріалів виявив аналогічну картину: першокурсниці мають статистично вірогідно меншу ОГК, ніж дівчата старших курсів ( $p < 0,05$ ). Різниця першого курсу та другого становить 1,2 см; з третім і четвертим курсом – 4,2 см. Починаючи з другого курсу, темпи зростання в результатах ОГК незначні ( $p > 0,05$ ).

#### Висновки:

1. Установлено, що впродовж навчання у вищій рівень фізичного здоров'я студенток із кожним роком погіршується. Досліджено, що на молодших курсах поширеними є захворювання центральної нервової системи, старші курси скаржаться на захворювання серцево-судинної системи та неврози. Найбільшу кількість пропущених навчальних днів через хворобу виявлено на третьому і четвертому курсах. На молодших курсах захворювання не довготривалі і часто пов'язані з грипозними епідемічними хворобами.

2. Дослідженнями доведено, першокурсниці мають статистично меншу ОГК, ніж дівчата старших курсів. Починаючи з другого курсу, темпи зростання в результатах ОГК незначні. Що стосується довжини тіла дівчат – відбувається інтенсивне збільшення до третього року навчання (зростання за цей період становить 3,2 см); у наступні роки довжина тіла дівчат стабілізується. Щодо маси тіла – відбувається тенденція збільшення від молодших курсів до старших.

**Перспективи подальших досліджень.** Отримані експериментальні дані фізичного розвитку і здоров'я студенток можуть слугувати вихідними даними для подальшого порівняльного дослідження цієї проблеми і враховуватися при організації диференційного навчального процесу з фізичного виховання.

### Список літератури

1. *Апанасенко Г. Л.* Соматическое здоровье и максимальная аэробная способность индивида Г. Л. Апанасенко, Р. Г. Науменко // Теория и практика физической культуры 1998. – № 4. – С. 29–31.
2. *Апанасенко Г. Л.* Эксперимент - скрінінг рівня соматичного здоров'я дітей та підлітків : метод. рек. / Апанасенко Г. Л., Волгіна А. Н., Бушуєва Ю. В. – К., 2000. – 12 с.
3. *Войтенко В. П.* Здоров'я здорових. Введення в санологію / В. П. Войтенко. – К. : Здоров'я, 1991. – 345 с.
4. *Драчук А. І.* Оптимізація фізичного виховання студентів вищих закладів освіти гуманітарного профілю : автореф. Дис. ... канд. наук з фіз. виховання і спорту : [спец.] 24.00.02. "Фіз. культури, фіз. виховання різних груп населення" / Драчук Андрій Іванович; Львівський державний інститут фізичної культури. – Л., 2001. – 20 с.
5. *Дрозд О. Б.* Фізичний стан студентської молоді України та його корекція засобами фізичного виховання : автореф. дис. ... канд. наук з фіз. виховання і спорту : [спец.] 24.00.02. «фіз. культура, фіз. виховання різних груп населення» / Дрозд Олена Валерієвна, Волинський державний університет ім. Лесі. – Луцьк, 1999. – 21 с.
6. *Душанин С. А.* Самоконтроль физического состояния / С. А. Душанин, Е. А. Пирогова, Л. Я. Иващенко. – К. : Здоров'я, 1980. – 26 с.
7. *Паффенбаргер Р. С.* Здоровий спосіб життя / Р. С. Паффенбаргер, Е. Ольсен. – К. : Олімп. література, 1999. – 319 с.
8. *Круцевич Т. Ю.* Методи дослідження індивідуального здоров'я дітей та підлітків в процесі фізичного виховання / Т. Ю. Круцевич. – К. : Олімп. література, 1999. – 230 с.
9. *Леонова В. А.* Модельні показники фізичного розвитку і рухової підготовленості студентської молоді північного регіону : практич. рек. / В. А. Леонова [та ін.]. – Вінниця, 2012. – 50 с.
10. *Щедрина А. Г.* Онтогенез и теория здоровья : методол. аспекты / А. Г. Щедрина. – Новосибирск : Наука, 1989. – 136 с.

## ОЦЕНКА ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ И СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОК 1–4 КУРСОВ ГУМАНИТАРНЫХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ

Наталія ХЛУС

*Глуховский национальный педагогический университет  
имени Александра Довженка*

**Аннотация.** В статье впервые поданы результаты исследования состояния здоровья и физического развития студенток гуманитарных специальностей 1–4 курсов Глуховского национального педагогического университета имени Александра Довженко. Анализ данных, касающиеся состояния здоровья студенток, свидетельствует о том, что наблюдается тенденция ухудшения состояния здоровья от младших курсов к старшим: старшие курсы жалуются на заболевания сердечно-сосудистой системы в неврозы, младшие – на заболевания центральной нервной системы. Экспериментальные показатели физического развития и здоровья студенток могут использоваться как исходные данные для сравнительного исследования данной проблемы и использоваться для организации дифференцированного учебного процесса с физического воспитания.

**Ключевые слова:** студентки, состояние здоровья, физическое развитие, гуманитарные специальности, самооценка.

**THE EVALUATION OF I-IV COURSES STUDENTS  
OF HUMANITARIAN PHYSICAL DEVELOPMENT AND HEALTH STATE SPECIALTIES**

**Nataliya KHLUS**

*Glukhiv National Pedagogical University named after  
Oleksandr Dovzhenko*

**Abstract.** The article deals with the of I-IV courses students' of humanitarian specialties Physical development and health state of in Glukhiv National Pedagogical University. The results analysis of girl-students' healthself-estimation reveals the tendency of their health getting worse with the age. Senior girl-students complain of cardiovascular system deviation and nervous disorders while junior girl-students are characterized by disease of the central nervous system. Experimental results can be used as the basic data for further comparative research of the problem. They should be taken into account while using the differential approach to physical education lessons.

**Key word:** students, the state of health, experimental data, physical development, humanitarian specialties, self-rating.