

Стан захворюваності сучасної студентської молоді та шляхи його поліпшення

Башавець Н.А.

Одеський інститут фінансів Українського державного університету фінансів та міжнародної торгівлі

Анотації:

Розглянуто результати стану здоров'я студентів 1-1V курсів ВНЗ м. Одеси під час медичного огляду у 2005 та 2009 роках, аналізується їх динаміка. Даними для дослідження у 2009 році слугували результати медичного огляду 23914 студентів. Наведено аналіз публікацій сучасних вчених, які освітлюють проблему погіршення здоров'я сучасної молоді. Встановлено, що з 2005 по 2009 роки відбулося зменшення кількості студентів, що віднесено до основної медичної групи з 69,6 % до 65,2 %, підготовчої групи – з 16,1% до 13,8%. Відбулося збільшення кількості студентів, що віднесено до спеціальної «А» групи – з 11,9% до 18%, спеціальної «Б» групи – з 1,7% до 2 %, звільнених – з 0,7 % до 1 %. Встановлено основні напрями оздоровлення сучасної студентської молоді.

Башавець Н.А. Состояние заболеваемости современной студенческой молодежи и пути его улучшения. Рассмотрено результаты состояния здоровья студентов 1-1V курсов вузов г. Одессы при медицинском осмотре с 2005 по 2009 год, анализируется их динамика. Данными для исследования в 2009 году служили результаты медицинского осмотра 23914 студентов. Приведен анализ публикаций современных ученых, которые поднимают проблему ухудшения здоровья современной молодежи. Установлено, что с 2005 по 2009 год произошло уменьшение количества студентов, которые отнесены к основной медицинской группы с 69,6 % до 65,2 %, подготовительной группе – с 16,1% до 13,8%. Произошло увеличение количества студентов, которые отнесены к специальной «А» группе – с 11,9 % до 18 %, специальной «Б» группе – с 1,7% до 2 %, освобожденных – с 0,7 % до 1 %. Указаны основные направления оздоровления современной студенческой молодежи.

Bashavets N.A. Sickness rate of modern youth and ways of its improvement. The paper presents the state of health of the 1st – 4th-year students of Odessa's higher schools displayed at the medical examination held from 2005 to 2009; analyzes their dynamics. The research data in 2009 were the results of medical examination of 23914 students. The paper analyzes publications of some modern scientists raising the problem of worsening of modern youth's health. It is established that from 2005 to 2009 there happened a reduction in the number of students referred to the basic medical group – from 69,6 % to 65,2 %, the preparatory one – from 16,1% to 13,8%. There is an increase in the number of students referred to a special "A" group – from 11,9 % to 18 %, a special "B" group – from 1,7% to 2 %, and the exemptees – from 0,7 % to 1 %. The author delineates some basic directions for modern youth's health improvement.

Ключові слова:

здоров'я, студент, захворюваність, медичний огляд, патологія, динаміка.

здоровье, студент, заболеваемость, медицинский осмотр, патология, динамика.

health, student, morbidity, physical examination, pathology, dynamics.

Вступ.

Проблема формування культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації майбутніх фахівців в освітньому процесі ВНЗ набуває особливої значущості з кожним роком в умовах повільного погіршення стану здоров'я сучасної молоді, що зумовлене несприятливими соціально-економічними умовами сучасної України, складною екологічною ситуацією, низьким рівнем культури, інтенсифікацією навчального процесу з перекосом на інтелектуальний розвиток особистості, негативний вплив організації навчального процесу у вищих навчальних закладах на здоров'я студентів, самі вони недостатньо дбають про своє здоров'я і не дотримуються здорового способу життя, що викликає тенденції до дисгармонії та погіршення здоров'я студентства. А в сучасних ринкових умовах успіх самореалізації у професійній діяльності визначається не лише фаховою обізнаністю, а й психічним і фізичним благополуччям та ставленням до свого здоров'я. Зазначена проблема потребує зміни мислення і поведінки майже кожного з членів суспільства та потребує відповідного рівня культури молоді людини і робить питання культури здоров'язбереження особливо актуальним в теперішній час.

Актуальність проблем здоров'я людини значно зростає, що відображено у працях сучасних учених – філософів, культурологів, соціологів, психологів, педагогів та медиків. Так, проблеми здоров'я молоді висвітлено у вітчизняних і зарубіжних працях філософів і культурологів (В. Климова, І. Фролов та ін.); психологів (В. Леві, А. Маслоу та ін.); медиків (М. Амосов, Г. Апанасенко, Т. Бойченко, В. Войченко

та ін.); сучасних педагогів (Н. Белікова, В. Горашук, О. Дубогай, В. Загвязинський, В. Зайцев, Т. Круцевич, Ю. Лисицин, С. Серіков, Л. Сущенко, О. Тімушкин та ін.); валеологів (І. Брехман, Г. Малахов та ін.). Проблему погіршення здоров'я сучасної молоді розглянуто в публікаціях Г. Бесарабчук, І. Герасимової, О. Дубогай, В. Зайцева, С. Крамського, М. Овчинникової, О. Ошиної, Р. Раєвського, М. Солопчук, О. Тімушкина, В. Ткаченко, О. Фурманова, Р. Чаплинського та ін.

Досліджуючи стан здоров'я молоді, В. Платонов зазначає, що вища школа одержує – 70 % хворих, випускає – 90 % [7, с. 42]. До 60 % молодих фахівців, які поступають на роботу після закінчення вищого навчального закладу України, фізично не готові працювати в тому темпі і з тією інтенсивністю, які вимагає їх професія (за Р. Раєвським зі співавторами) [8]. Ці дані наголошують на відсутності в більшості студентів активних зусиль на підтримання свого фізичного стану та збереження власного здоров'я.

Дослідженнями науковців визначено, що 17,8 % першокурсників не хвилюються за своє здоров'я або байдуже ставляться до нього, хоча 35,1 % з них належить за станом здоров'я до спеціальної медичної групи, при цьому більшість з них має декілька захворювань, що свідчить про несформовану в молоді мотивацію на здоров'язбереження, відсутність відповідних знань, умінь та навичок, невикористання таких елементарних оздоровчих заходів, як: санаторно-курортне лікування, дієтичне харчування, корекція зору, профілактика втоми та ін. За останні п'ять років число повністю звільнених від практичних занять з фізичного виховання за станом здоров'я у групах лікувальної фізкультури зросло в 4-5 разів, а в спеціальних медичних групах – у 2 рази. Це пов'язано з

тим, що реальний обсяг рухової активності студентів не забезпечує їхнього повноцінного розвитку і збереження здоров'я.

Робота виконана за планом НДР Одеського інституту фінансів Українського державного університету фінансів та міжнародної торгівлі.

Мета, завдання роботи, матеріал і методи.

Мета статті полягає у висвітленні результатів стану здоров'я та визначенні шляхів його зміцнення в сучасній студентській молоді вищих навчальних закладів м. Одеси.

Результати дослідження.

В останні роки виявлено досить велику кількість студентів з відхиленням в стані здоров'я. Неухильно зростає кількість спеціальних медичних груп. З метою визначення реального стану здоров'я майбутніх фахівців здійснювалося обстеження студентської молоді Одеського національного університету імені І.І.Мечникова, Одеського державного економічного університету, Одеської національної академії зв'язку імені О.С.Попова, Одеської державної музичної академії імені А.В.Нежданової, Державного закладу «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К.Д.Ушинського», Одеського регіонального інституту державного управління Національної академії державного управління при Президентіві України, Одеської державної академії будівництва та архітектури, Одеської державної академії холоду, Одеського державного екологічного університету, Одеського державного інституту виміральної техніки. Нами була простежена динаміка змін у розподілі студентів за медичними групами впродовж п'яти років (див. таблицю 1).

Як бачимо з таблиці, у 2005 році студентською поліклінікою було оглянуто 19626 студентів, з них 13710 осіб (69,6%) віднесено до основної групи, 3171 осіб (16,1%) до підготовчої групи, 2347 осіб (11,9%) до спеціальної «А» групи, 347 осіб (1,7%) до спеціальної «Б» групи, 123 осіб (0,7%) звільнені від занять.

У 2006 році було оглянуто 21032 студентів, з них 14673 осіб (69,8 %) віднесено до основної групи, 2952 осіб (14%) до підготовчої групи, 2915 осіб (13,9%) до спеціальної «А» групи, 351 осіб (1,7 %) до спеціальної «Б» групи, 139 осіб (0,6 %) звільнені від занять.

У 2007 році було оглянуто 19975 студентів, з них 14051 осіб (70,3 %) віднесено до основної групи, 2624 осіб (13,1 %) до підготовчої групи, 2787 осіб (14 %) до спеціальної «А» групи, 377 осіб (1,9 %) до спеціальної «Б» групи, 136 осіб (0,7 %) звільнені від занять.

У 2008 році було оглянуто 21408 студентів, з них 14917 осіб (69,7 %) віднесено до основної групи, 2888 осіб (13,5 %) до підготовчої групи, 3193 осіб (14,9%) до спеціальної «А» групи, 300 осіб (1,4%) до спеціальної «Б» групи, 120 осіб (0,5 %) звільнені від занять.

У 2009 році було оглянуто 23914 студентів, з них 15595 осіб (65,2 %) віднесено до основної групи, 3309 осіб (13,8 %) до підготовчої групи, 4304 осіб (18%) до спеціальної «А» групи, 475 осіб (2%) до спеціальної «Б» групи, 237 осіб (1%) звільнені від занять.

Тобто з 2005 по 2009 роки відбулося зменшення кількості студентів, що віднесено до основної медичної групи з 69,6 % до 65,2 %, підготовчої групи – з 16,1% до 13,8% та відбулося збільшення кількості студентів, що віднесено спеціальної «А» групи – з 11,9% до 18%, спеціальної «Б» групи – з 1,7% до 2 %, звільнених – з 0,7 % до 1 %.

Загальний розподіл студентів на медичні групи з фізичного виховання констатує зменшення кількості студентів у підготовчій групі – на 2,3%, в основній групі – на 4,4%, збільшення їхньої кількості у спеціальній «А» групі – на 6,1%, у спеціальній «Б» групі – на 0,3 %, звільнених від занять – на 0,3 %.

Відтак, повільно продовжується тенденція погіршення стану здоров'я, фізичної підготовленості, функціональних резервів організму сучасної студентської молоді.

Третина опитаних нами респондентів зазначили, що напружене навчання у вищих навчальних закладах

Таблиця 1

Динаміка змін у розподілі за медичними групами студентів вищих навчальних закладів м. Одеси за 2005-2009 роки

Рік	Підлягало мед. огляду/оглянуто осіб	% оглянутих	основна група		підготовча група		спеціальна «А» група		спеціальна «Б» група		звільнені	
			осіб	%	осіб	%	осіб	%	осіб	%	осіб	%
2009	25848/23914	92,5	15595	65,2	3309	13,8	4304	18	475	2	237	1
2008	23439/21408	91,3	14917	69,7	2888	13,5	3193	14,9	300	1,4	120	0,5
2007	21723/19975	92	14051	70,3	2624	13,1	2787	14	377	1,9	136	0,7
2006	21836/21032	96,3	14673	69,8	2952	14	2915	13,9	351	1,7	139	0,6
2005	20198/19626	97,5	13710	69,6	3171	16,1	2347	11,9	347	1,7	123	0,7

сприяє виникненню проблем зі здоров'ям: так, 22 % із них скаржилися на періодичний головний біль та запаморочення, 21 % – на біль у шийно-комірцевій зоні, 23 % – на постійний стрес та тривожність за своє майбутнє, на недосконалість кредитно-модульної системи навчання, що викликає багато непорозумінь і конфліктів з викладачами під час підрахування балів (ця невдоволеність сприяє психологічному дискомфорту та стресу), 18 % – на біль у спині, 16 % – на почуття виснаження. Серед причин, через які вони не можуть регулярно займатися фізичною активністю протягом навчального року, були відмічені: брак часу – 20 %, для них здобуття знань, умінь та навичок за професійною спеціалізацією є превалюючим; відсутність мотивації – 20 %; немає необхідності – 8 % (що характеризує нерозуміння важливості здоров'я як цінності людини для професійної самореалізації), хоча більшість із них розуміє, що фізична пасивність також сприяє погіршенню стану здоров'я, але не докладають ніяких зусиль для покращення такої ситуації. Зазначене свідчить, що в цілому рівень культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації студентів низький. Лише незначна частина майбутніх фахівців виявляє усвідомлену турботу про стан свого здоров'я, що виявляється у відсутності шкідливих звичок, системному занятті спортом чи оздоровчими вправами, відсутності пропусків занять без поважних причин, упевненості власних сил під час сесії, успішності в навчанні.

Одними з причин погіршення здоров'я студентів науковці визначають фізичні, психологічні перевантаження, стреси, втому, високу відповідальність; складність теорій і дисциплін, що вивчаються; навчальні комп'ютерні технології, які вимагають засвоєння доступу до електронних систем світової інформації; значний обсяг нової інформації; дефіцит студентського часу; екзаменаційні перевантаження; недостатня прогнозованість результативності навчання; комунікативні енергетичні витрати; суспільні обов'язки; алгоритмізовану відповідно до розкладу навчальну дисципліну і педагогіко-виховні функції вищого навчального закладу; перебування в постійному стані самоконтролю, що призводить до психоемоційного виснаження та погіршення стану здоров'я (за С. Грімблатом, В.Зайцевим, С. Крамським) [3].

Окрім цього, негативно впливає на стан здоров'я молоді її низька рухова активність, оскільки ними не виконується необхідний для їхнього віку обсяг фізичного навантаження (за О. Дубогай) [4] через недостатню організованість та вимогливість до себе студентів у організації власної життєдіяльності та низького прояву волевих зусиль. Так, у період дозвілля на заняття фізичними вправами молодь відводить лише від 5,5 % до 27,0 % часу, а на читання та перегляд телевізійних передач – 46,3 %, пасивний відпочинок – 23,2%, алкоголь та паління – 11,4%, азартні ігри – 6,3% (за О. Фурмановим) [11].

Науковці зазначають, що виправленню такого стану здоров'я молоді на державному рівні можливе через вирішення таких завдань, як:

- 1) розробка системи безперервної валеологічної освіти від народження до старості;
- 2) створення стійкої мотивації на здоров'я;
- 3) санітарно-просвітницька робота через засоби масової інформації орієнтована на профілактику захворювань;
- 4) розробка правових актів, які б підвищили відповідальність людини за своє здоров'я;
- 5) формування моди на здоров'я через засоби масової інформації;
- 6) формування культури відпочинку. Зазначене на державному рівні характеризувало би турботу про збереження здоров'я громадян та сприяло формуванню їхньої світоглядної орієнтованості на здоров'язбереження.

О. Ошина наголошує, що вирішенню порушеної проблеми сприятиме формування готовності студентів вищих навчальних закладів до здорового способу життя, що має будуватися на внутрішніх та зовнішніх мотивах через їхнє залучення до систематичної спортивно-масової та суспільно значущої діяльності в галузі здорового образу життя, орієнтація на перетворення валеологічної ситуації та індивідуальний здоровий спосіб життя [6]; М. Овчиннікова та В. Ткаченко вважають за необхідне підвищення рівня культури здоров'я молоді за рахунок спрямованості освіти на такі завдання, як-от: освітнє (навчання основних аспектів культури здоров'я, шляхів і засобів її реалізації), виховне (виховання особистості, що об'єднує духовне багатство, моральну чистоту та фізичну досконалість), психофункціональне (створення фундаменту фізичного здоров'я, на якому базується психічне здоров'я) [5].

Отже, потребує перегляду система фізичного виховання молоді, яка навчається у вищих навчальних закладах та перенаправлення її у бік рекреації, здоров'язбереження й отримання позитивних емоцій і насолоди від руху, наданні інформації, як зберігати здоров'я при різних видах захворювання та важливості своєчасного діагностування будь-якого захворювання.

На нашу думку, окрім вищезазначених причин погіршення здоров'я студентів, є необхідність майбутніх фахівців щодо шляхів власного здоров'язбереження. Неготовність молоді піклуватися про своє здоров'я можна пояснити не лише низьким рівнем матеріального стану сім'ї, а й безвідповідальністю за своє здоров'я, що супроводжується неповноцінним харчуванням, лікуванням, неможливістю оздоровлюватися під час канікул, займатися спортом (якщо за це необхідно платити), але й низьким рівнем сформованості культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації майбутніх фахівців.

Перспективи покращення якості та об'єму медичної допомоги студентам медици студентських поліклінік вбачають через: підвищення рівня власної кваліфікації, покращення якості діагностики та лікування студентів шляхом засвоєння нових методів діагностики і лікування, раннє виявлення та оздоровлення студентів хворих хронічними захворюваннями, диспансерне спостереження за студентами з хронічними захворю-

ваннями та студентами-інвалідами, підвищення відсотку охопту медичним оглядом і його якості; широке застосування нетрадиційних та немедикаментозних методів лікування; факультетським лікарям необхідно звернути увагу на діагностику і профілактику захворювань студентів, рівень захворюваності яких вищий за міські показники: серцево-судинні захворювання, виразка шлунку, анемія, бронхіальна астма, хронічні бронхіти, хронічні піелонефрити.

В оздоровленні та лікуванні студентів треба максимально використовувати можливості денного стаціонару, санаторіїв-профілакторіїв, оздоровчих таборів та баз відпочинку вищих навчальних закладів; поширити медико-санітарну просвітницьку роботу серед студентів з профілактики нездорового способу життя; розвивати тісну співпрацю між факультетськими лікарями, лікарями стаціонарів, диспансерних центрів міста, тубдиспансера, онкодиспансера, адміністрацією ВНЗ щодо заходів оздоровлення студентів.

Науковці наголошують на інших аспектах здоров'язбереження. Так, І.Бех передбачає переосмислення означеної проблеми на філософсько-методологічному рівні, при цьому систематичною одиницею для рефлексивного гуманітарного аналізу цього рівня має бути категорія «цінність здоров'я»; М. Дутчак підкреслює, що збереження здоров'я молоді залежить від спільних дій відповідних структур державної влади – органів фізичної культури і спорту, освіти і науки, охорони здоров'я, сім'ї і молоді; А.Ільченко вирішення проблеми вбачає через активізацію рухової діяльності молоді, удосконалення спортивно-оздоровчої роботи в навчальний, позанавчальний і позааудиторний час; Л. Сущенко окреслює важливість здоров'язбережувальних технологій як пріоритетного напрямку фізичного виховання студентської молоді; В. Платонов підкреслює, що фізична культура повинна формувати культуру здоров'я молоді, а тижневе обов'язкове навчальне навантаження у вищих навчальних закладах повинно бути не 40 годин як у нас сьогодні, а 24 – за європейським стандартом, щоб студент встигав займатися фізичними навантаженнями, активним відпочинком і мати змогу для всебічного самовдосконалення, особистих справ.

Інші науковці (І. Герасимова, О. Ошина, Р. Раєвський А. Фурманов, М. Юспа та ін.) акцентують на вирішенні таких завдань, як розвиток форм і методів навчання, що формують знання, уміння, навички потрібні для підготовки до трудової діяльності, поліпшення організації рухового режиму та підтримка високої працездатності, активне впровадження в побут молоді масових видів фізичної культури з метою виховання звичок до систематичних самостійних занять фізичними вправами та запровадження для студентів таких заходів, як систематичне визначення рівня фізичної підготовленості молоді, інформувати педагогів, батьків про результати таких обстежень і давати рекомендації щодо усунення виявлених недоліків, враховувати потреби та інтереси студентів, формувати в них мотиваційну орієнтацію на здоров'я, здоровий спосіб життя і фізичну культуру, на фізкультурно-

спортивну активність і відповідну систему знань у цій галузі за допомогою освітніх засобів, збільшити кількість годин на викладання занять з фізичного виховання у навчальний та позанавчальний час, популяризувати сімейну фізичну культуру.

Тобто науковці (Г. Бесарабчук М. Солопчук, А. Тімушкін Р. Чаплинський Н. Чесноков, С. Чернов та ін.) розглядають цю проблему з різних боків:

- покращення матеріального, програмного і методичного забезпечення навчально-виховного процесу з фізичного виховання молоді,
- пошуку шляхів фізичної активізації молоді та злагодженої роботи структур відповідальних за здоров'я молоді,
- впровадження здоров'язбережувальних освітніх технологій,
- формування пріоритету здоров'я серед інших цінностей.

Ми вбачаємо вирішення означеної проблеми через цілеспрямоване формування культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації молоді під час її навчання.

На нашу думку, перспективи покращення якості та заходів системи фізичного виховання вищих навчальних закладів, спрямованих на збереження і поліпшення здоров'я студентської молоді, повинні передбачати:

- надання методичних рекомендацій батькам і студентам щодо дотримання рухової активності студентською молоддю в навчальний та позанавчальний час обсягом 8-12 годин на тиждень;
- доведення змісту навчальних програм з фізичного виховання, контрольних нормативів у відповідність до вікових, індивідуальних закономірностей формування та розвитку студента з урахуванням позитивного світового досвіду;
- відповідність навчально-виховного процесу в частині дотримання санітарних норм і правил щодо кількості занять, обсягів домашніх завдань, рухового режиму тощо;
- здійснення медико-педагогічного контролю під час занять з фізичного виховання; забезпечення фізіологічних норм тижневої рухової активності студентів за рахунок обов'язкових занять з фізичного виховання та додаткових занять у позанавчальний час;
- проведення масової роботи з фізичного виховання студентської молоді;
- дотримання правил безпеки під час проведення занять з фізичного виховання;
- організацію спеціальних медичних груп і груп лікувальної фізичної культури, секційної форми організації фізичного виховання;
- поліпшення якості підготовки викладачів фізичного виховання завдяки поглибленому вивченню медико-біологічних дисциплін; підвищення якості занять з фізичного виховання завдяки пріоритетності здоров'язбережувальних технологій та методик, які оберігають, підтримують і розвивають здоров'я студентів;
- забезпечення навчального процесу спортивним інвентарем та обладнанням;

- прийняття активної участі у формуванні здорового способу життя студентів адміністрації вищих навчальних закладів, студентських рад, вихователів гуртожитку, кураторів навчальних груп;
- проведення виховних годин та заходів, спрямованих на здоров'язбереження молоді.

Висновки.

Оскільки на стан здоров'я студентської молоді безпосередньо впливає рівень її освіченості та внутрішньої культури [2], доходимо висновку, що ситуація, яка склалася зі станом здоров'я молоді, пов'язана насамперед із тим, що вихованню культури здоров'язбереження як світоглядній орієнтації в навчальних закладах приділяється мало часу, або взагалі не приділяється, а заняття з фізичного виховання акцентують на навчання студентів із розвитку їхніх фізичних якостей, хоча найважливішим є навчити студента як зберігати своє здоров'я, як керувати цим процесом, як контролювати свій стан здоров'я, знати та вміти застосовувати індивідуальну систему оздоровлення, усвідомлювати особистісну відповідальність за свій стан здоров'я та спосіб життя.

Перспективи подальших розвідок ми вбачаємо у визначенні шляхів, спрямованих на усвідомлення студентами необхідності формування культури власного здоров'язбереження як світоглядної орієнтації та залучення їх до ведення щоденника самоконтролю «Крок до здоров'я».

Література:

1. Башавець Н.А. Проблема стану здоров'я сучасного майбутнього фахівця в психолого-педагогічній літературі / Н.А. Башавець // Наукові записки нац. пед. ун-ту імені М.П. Драгоманова. – 2008. – Випуск LXXVIII (78). – С. 27-41.
2. Герасимова И.А. Формирование физической культуры и здорового образа жизни у студентов высших учебных заведений на основе их личностной самооценки: дис. канд. пед. наук: 13.00.04 / Ирина Александровна Герасимова. – Волжский, 2000. – 131 с.
3. Гримблат С.О. Здоровьесберегающие технологии в подготовке специалистов: [учебно-методическое пособие] / С.О. Гримблат, В.П. Зайцев, С.И. Крамской. – Харьков: Коллегиум, 2005. – 184 с.
4. Дубогай О.Д. Фізкультура як складова здоров'я та успішного навчання дитини / О.Д. Дубогай. – К.: Вид. дім «Шкільний світ»: Вид. Л. Галіцина, 2006. – 128 с.
5. Овчинникова М.Н. От азбуки движений к культуре здоровья: материалы научно-методической конференции [“Фізичне виховання – здоров'я студентів”] / М.Н. Овчинникова, В.В. Ткаченко. – Донецьк: ППШ „Наука і освіта”, 2003. – С.171-172.
6. Ошина О.В. Образовательная система подготовки студентов вузов к здоровому образу жизни: дисс. ... кандидата пед. наук: 13.00.01 / Ольга Викторовна Ошина. – Санкт-Петербург, 2006. – 209 с.
7. Платонов В. Фізична культура – культура здоров'я / В. Платонов // Фізичне виховання в школі. – 2009. – № 2. – С. 40-43.
8. Раевский Р.Т. Физическое воспитание как действенный фактор обеспечения здоровья студенческой молодежи / Р.Т. Раевский // Спорт для всіх. – Донецьк: ДонНУ. – 2000. – №1. – С.5-10.
9. Солопчук М.С. Фізичне виховання студентської молоді: [методичний посібник] / М.С. Солопчук, Г.В. Бесарабчук, Р.Б. Чаплінський. – Кам'янець-Подільський, 2003. – 74 с.
10. Тимушкин А.В. Физическая культура и здоровье: [учебное пособие] / А.В. Тимушкин, Н.Н. Чесноков, С.С. Чернов. – М.: СпортАкадемПресс, 2003. – 139 с.
11. Фурманов А.Г. Оздоровительная физическая культура: [учеб. для студентов вузов] / А.Г. Фурманов, М.Б. Юспа. – Мн., Тесеи, 2003. – 528 с.

Надійшла до редакції 06.05.2011 р.
Башавець Наталя Андреевна
big66@rambler.ru