

Olha Stepanenko. Prerequisites of tutoring development at the universities of Great Britain

The article presents a historical analysis of the emergence and development of tutoring as a traditional element of British education system, identifies prerequisites for tutoring development at the universities of Great Britain. It has been established that in the context of education system development in Great Britain, tutoring system of education is defined as a pedagogical phenomenon, historically established in English society, originating in the medieval universities of Great Britain, and has a number of prerequisites: influence of the church (main education institution during the Middle Ages) and monasteries; development of a university education free from fixed curriculum; changing the function of the book, which contributes to the intellectualization of education; formation of an open variable educational space; taking into account the principle of individualization; formation of students' need for self-determination and development of an individual educational trajectory in conditions of lack of an appropriate level of competencies necessary for this.

Key words: tutoring, tutoring development, prerequisites of tutoring development, Great Britain.

УДК 615.825

Анатолій ТІХОМІРОВ

*доцент кафедри спорту Миколаївського національного університету
імені В. О. Сухомлинського, м. Миколаїв, Україна
e-mail: tevnik70@gmail.com*

Юлай ТУПЄЄВ

*кандидат наук з фізичної культури і спорту, доцент кафедри спорту
Миколаївського національного університету
імені В. О. Сухомлинського, м. Миколаїв, Україна*

Микола СЕМЕРДЖЯН

*викладач кафедри спорту Миколаївського національного університету
імені В. О. Сухомлинського, м. Миколаїв, Україна
e-mail: nsemerdzan@gmail.com*

**СУЧАСНІ НАУКОВІ ПРОБЛЕМИ ЗДОРОВ'Я І
ФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ СТУДЕНТІВ**

Збереження здоров'я студентів, формування у них здорового способу життя у сучасних умовах є однією з актуальних проблем. Вивчення та розробка шляхів покращення стану здоров'я студентів має важливе значення для суспільства.

Дана стаття висвітлює, що заняття фізичною культурою і спортом допоможуть надовго зберегти безцінний дар природи – здоров'я. Фізичні вправи здійснюють регулюючий вплив на: обмін речовин, діяльність системи травлення, кістково-м'язовий апарат, розумову працездатність, серцево-судинну систему, систему дихання, функції печінки та ЦНС (центральної нервової системи).

Ключові слова: фізична культура, спорт, спосіб життя, хвороба, фізичні вправи.

У фізкультурно-спортивній сфері через різноманіття її організаційних форм максимально збалансовані та наближені особисті і громадські інтереси, вона сприяє довголіттю людини, згуртуванню сім'ї, формуванню здорового, морально-психологічного клімату у різних соціально-демографічних групах та державі в цілому, зниженню травматизму, захворюваності [6, 7].

Наймісткішим, узагальнюючим і всеохоплюючим поняттям, яке розглядається в даній статті, є поняття фізичної культури. У наші дні, відомо десятки визначень даного поняття, що істотно відрізняються одне від одного. Для більш осмис-

леного и правильного уявлення про зміст цього поняття його доцільно порівняти споняттям «культура». Культура подається в результатах матеріальної духовної діяльності людини; вона пізнає культуру, зафіксовану в духовних и матеріальних цінностях, діє в громадському середовищі в ролі носія культурних цінностей, створює нові цінності, які необхідні для розвитку культури підрастаючого покоління [5, 7]

До проявів фізичної культури належать ті методи, способи, результати і види людської праці, спрямовані на перетворення людиною своєї природи. Це частина загальної культури, що впливає

на саму людину, що є частиною цієї природи, на її якості, можливості, здібності, а не на предмети зовнішньої природи [5, 9].

Фізична культура являє собою сукупність знань, норм, цінностей, які створені і використовуються суспільством з метою інтелектуального і фізичного розвитку здібностей людини, формуванню здорового способу життя, вдосконаленню його рухової активності, адаптації до суспільства шляхом фізичного виховання, фізичного розвитку і фізичної підготовки. Фізична культура базується як на матеріальних, так і на духовних засадах. Тому в процесі формування фізичної культури особистості, не можна забувати про єдність і взаємозумовленість біологічного і соціального в людині, що знаходить своє відображення в руховому і інтелектуальному компонентах фізичної культури. Здоров'я не означає просто відсутність хвороб: це позитивне, життєрадісне виконання обов'язків, яке життя покладає на людину. Цьому відповідає і правило, прийняте Всесвітньою організацією охорони здоров'я: «Здоров'я – це стан повного фізичного, духовного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб, або фізичних вад». Проблеми руху і здоров'я мали велику актуальність ще в Давній Греції та Римі. Так, грецький філософ Аристотель висловив думку про те, що ніщо так сильно не руйнує організм, як фізична бездіяльність. Гіппократ писав: «Гармонія функцій є результатом правильного відношення суми вправ до здоров'я даного суб'єкта». Давньоримський лікар Гален в своїй праці «Майстерність повертати здоров'я» писав: «Тисячу і тисячу раз повертав я здоров'я своїм хворим за допомогою вправ» [7, 13].

Фізичне виховання студентів – це складова частина вищої гуманітарної освіти, що сприяє формуванню особистості майбутнього фахівця у процесі становлення його професійної компетентності. Організація навчально-виховного процесу з фізичного виховання у вищих навчальних закладах, незалежно від підпорядкування, типів і форм власності, базується на Законах України «Про освіту», «Про вищу освіту», «Про фізичну культуру і спорт». Зміст дисципліни «Фізичне виховання» передбачає цілеспрямовану дію на фізіологічні системи організму, вдосконалення психофізичних, моральних і вольових якостей, на ментальну й емоційну сфери життя студентів.

Наукою доведено, що здоров'я людини тільки на 10–15% залежить від діяльності лікарів, на 15–20% – від генетичних факторів, на 20–25% – від стану навколишнього середовища і на 50–55% – від умов і способу життя. Поняттю здоров'я американський медик Г. Сигерист дав таке

визначення: «Здоровою може вважатися людина, яка відзначається гармонійним фізичним і розумовим розвитком і добре адаптована до оточуючого її фізичного та соціального середовища. Вона повністю реалізує свої фізичні та розумові здібності, може пристосуватися до змін оточуючого середовища, якщо вони не виходять за межі норми, і робить свій посильний внесок у благополуччя суспільства, сумірний з його здібностями. Здоров'я тому не означає просто відсутність захворювань: це щось позитивне, це життєрадісне й охоче виконання обов'язків, що їх життя покладає на людину». Найбезжаліснішим вбивцею людей є ішемічна хвороба серця, хоча всього 100 років тому її практично не було. Тепер же вона та тісно пов'язані з нею інсульти спричиняють близько половини всіх смертельних випадків у високорозвинутих країнах. Наприклад, у США інфаркти щорічно трапляються в 1,25 млн жителів [1, 107].

Науковці свідчать, що майже 90% студентів мають відхилення у здоров'ї, понад 50% – незадовільну фізичну підготовку. Близько 70% дорослого населення характеризується низьким та нижчим від середнього рівнем фізичного здоров'я: у віці 16–19 років – 61%, 20–30 років – 67,2% [1, 109].

В Україні спостерігається тенденція до демографічної кризи, що являється у зменшенні чисельності населення. За даними Організації об'єднаних націй, до 2050 року населення України зменшиться на 20 мільйонів осіб. Наразі наша країна є одним із лідерів серед держав, де стрімко скорочується чисельність людей. Гірше лише в Росії – там прогнозується зменшення громадян на 44 мільйони. Представники Всесвітнього банку (ВБ) стверджують, що в Україні найгірші демографічні показники серед країн колишнього Радянського Союзу і Східної Європи. Очікується, що до 2025 р. українців стане на 12 млн. менше. Експерти ВБ зазначають: якщо не будуть проведені відповідні реформи, то в Україні 20% ВВП потрібно буде витратити на пенсії, 10% – на систему охорони здоров'я, стільки ж на навчання та перекваліфікацію кадрів. Ще 4% ВВП буде витратитися на догляд за особами похилого віку. Витрати можуть скласти 50% ВВП. Такого навантаження не витримає економіка жодної країни [7, 9].

Парадокс сьогодення полягає, як не дивно, в науково-технічному прогресі. Протягом еволюційного розвитку людини м'язова діяльність була постійним супутником усього її життя. Адже щоб здобути їжу, необхідно було багато бігати, мати сильні м'язи. Для збереження свого життя та життя своєї родини від нападів звірів, інших племен – знову потрібна була сила, спритність, витривалість. Життя проходило у надзвичайних, екстремальних

умовах. Вживав сильніший, спритніший, витриваліший. Науково-технічний прогрес порушив еволюційно сформовані механізми функціонування організму – м'язова діяльність і фізичні навантаження поступово були замінені відповідними технічними пристроями, обладнанням. Умови життя людини докорінно змінилися. Вони вступили у протиріччя з біологічними потребами організму людини, які значною мірою визначають розвиток та характер масових неінфекційних захворювань, серед яких значне місце посідають серцево-судинні захворювання.

Фізичні вправи були і залишилися основним засобом зміцнення здоров'я людини, а також посідають провідне місце у боротьбі з багатьма хворобами. Видатний лікар XVIII ст. С. Л. Тассо з цього приводу говорив: «Фізичні вправи за своєю дією можуть замінити будь-які ліки, але усі ліки світу не можуть замінити дію фізичних вправ». Видатний учений-фізіолог І. П. Павлов стверджував: «Людина – найвищий продукт природи, але для того щоб отримати насолоду від скарбів природи, людина має бути здоровою, сильною та розумною» [2, 58].

Доведено, що люди, які систематично займаються фізичними вправами, хворіють на 17,5% менше тих, хто ними нехтує. Тому необхідно використовувати будь-яку можливість для збільшення обсягу фізичної активності протягом дня, раціонально розподіляти вільний час, заповнюючи його виконанням фізичних вправ, які забезпечують економну роботу багатьох органів та систем і, перш за все, серцево-судинної системи, підвищуючи її адаптаційні можливості, нормалізують артеріальний тиск, масу тіла, знімають нервово-емоційне навантаження. Заняття фізичними вправами мають стати невід'ємною частиною реабілітаційної роботи з людьми, які перенесли важкі захворювання, проходять відновлення після операцій [4, 315].

Проблема фізичного розвитку студентів з відхиленням у стані здоров'я має велике державне, наукове і практичне значення. Фізичний розвиток цьому випадку є не тільки засобом виховання і поліпшення фізичної підготовки юнаків і дівчат, а нерідко основним фактором відновлення та зміцнення здоров'я в період становлення і кінцевого формування організму, засобом ліквідації недоліків у фізичному розвитку, могутнім джерелом підвищення загальної і розумової працездатності [3, 152].

З кожним роком кількість студентів, які за станом здоров'я віднесені до спеціального навчального відділення, збільшується. Так, якщо у МНУ ім. В. О. Сухомлинського студенти з певними за-

хворюваннями на початку 2015–2016 навчального року становили 16,8% від загальної їх кількості першокурсників, то на початку 2016–2017 – 18,8%. Особливо прогресують захворювання серцево-судинної системи (на початку 2015–2016 навчального року було 24,8%, у 2016–2017 – 42%), органів зору (відповідно 5,2% і 42,5%), центральної нервової системи (11,5% і 27,6%), сечостатевої системи (32,2% і 39,5%), звільнених від практичних занять з фізичного виховання – (1,6% і 3,3%).

Проведене нами дослідження студентів починалося з використання комплексної методики «Здоров'я». Виявлено, що серед студентів більшість оцінюють стан власного здоров'я як середній – 53,57%, ще 32,12% – як високий, і лише четверо (14,29%) – як низький, тобто оцінка явно завищена. Порівняння цих результатів з опитуванням студентів-фізкультурників – основна група з фізичного виховання свідчить, що опитаних з низькою самооцінкою рівня свого здоров'я тут менше – 10%, однак з високим – також менше, причому, вдвічі – 15%. Мова може йти про явище, яке А. Адлер назвав надкомпенсацією: студенти зі слабким здоров'ям схильні оцінювати себе як більш здорових ніж спортсмени. І це цілком позитивний фактор – не недооцінка складності власного психофізичного стану, а прагнення бути здоровим. Відчувати себе здоровим – це майже реально бути здоровим. Визначення рівня вияву в опитаних психосоціального стресу за Л. Рідером показало, що серед опитаних осіб у більшості – 68% – середній рівень стресу. Високий рівень зазначеної якості, який потребує психологічної допомоги, – лише у 4%, низький – у 28% досліджуваних.

Зауважимо, що за методикою на визначення рівня стресостійкості ситуація ще більш «райдушна» – лише у 3,57% він нижче середнього, а у 14,29% – середній. У решти – 82,14% – він вищий від середнього з тенденцією до дуже високого. Опитування студентів показує схожу картину лише в плани високого рівня стресу – 5%. Низький рівень стресу виявлений у 45% спортсменів, тобто заняття спортом певною мірою сприяють зниженню рівня стресу.

Оскільки рівень психосоціального стресу залежить від багатьох факторів, наступний пункт виявляє один із них – ступінь задоволення життям у цілому. Результат досить відрізняється від попередніх: найбільше опитаних – 64% – схильні оцінювати свою задоволеність життям як низьку; ще 32% – як середню. І лише 4% достатньою мірою задоволені своїм життям. Зауважимо, що саме в цього опитаного виявлений високий рівень стресу. Тобто, повноцінне життя – це напруження

і стреси, і чим з більшою кількістю їх стикається особистість, тим більш насиченим подіями виявляється життя, а особливість сприйняття часу полягає в тому, що заповнений подіями період сприймається коротшим за тривалість (отже, приносить більше задоволення), ніж незаповнений переживаннями та подіями. У групі з фізичного виховання ситуація дуже схожа: 70% опитаних – із низьким, 25% – із середнім і 5% – із високим ступенем задоволеності життям.

За шкалою задоволеності різними умовами життя, студенти, які задоволені умовами життя – 65,4% виявили високий, а решта – середній рівень задоволеності. Студенти-фізкультурники більш вимогливі до життєвих умов – лише 15% з них цілком задоволені умовами життя, 80% висловили середній рівень задоволеності, і 5% – мало задоволені умовами життя.

За шкалою ступеня задоволення основних життєвих потреб виявлено, що більше половини опитаних (53,84%) мають високий ступінь задоволеності цих потреб; ще 42,31% – середній, і лише 3,85% – низький. Аналіз показує, що найбільш задоволені потреби нормальних стосунків у сім'ї, спілкуванні з друзями та харчові; найменш задоволена потреба матеріального забезпечення, проте й за цим пунктом жодна з потреб не є джерелом стресу. Порівняння з групою фізичної культури показує, що основні життєві потреби опитаних цієї групи задоволені більше: 65% – високий, 35% – середній рівень показника.

Отже, опитуванням виявлено, що переважна частина студентів достатньо задоволена рівнем свого здоров'я, однак це стосується суб'єктивного відчуття себе здоровим, що частково залежить від об'єктивних, зовнішніх факторів. Не менш важливий фактор здоров'я особистості. Проте зовнішній фактор – наявність захворювання, психофізичне самопочуття і переживання людини – саме на цьому аспекті і був зосереджений наш подальший аналіз.

Виявлено, що серед студентів переважають хвороби нирок (6–20,69%) та шлунка (5–17,24%), причому лише в окремих випадках захворювання є вродженим, решта – набуто переважно в підлітковому віці. Тому закономірно, що уроки фізкультури в школі відвідували 30 осіб (95,55%), дехто (17,24%) ходили в турпоходи і займалися ранковою гімнастикою; ще 6,89% опитаних були у спортивних таборах чи відвідували спортивний гурток. Тепер 68,42% студентів – звільнені від занять в основній групі за приписами лікарів. У 26,32% випадках – їм рекомендовано зниження активності її утримання від перенавантаження. Цікаво, що багато опитаних бажали б за можливості (з боку стану здоров'я) не лише займатися у загальній

групі з фізичного виховання – 31,58%, але й конкретним видом професійного спорту (63,16%) з досягненням високого результату. Ще 10,53% асоціюють здоров'я з відчуттям щастя. Додатково проведено опитування за тестом «Стан здоров'я» виявило, що і за наявності серйозних захворювань студенти відчують себе у середньому здоровими: 82,75% – вважають себе здоровими; і лише 17,24% – оцінюють свій стан здоров'я як низький. Середня що по групі – 62,21 бали – відповідає середньому рівню показника.

У досліджуваній групі за опитувальником Ч. Спілбергера більшість опитаних – 51,17% мають низький рівень тривожності; ще 41,67% – середній, і лише 4,17% вищий за середній. Зауважимо, що в групі фізкультурників ситуація дещо інша – у 71,88% – середній рівень тривожності; у 18,75% – високий і лише в 9,38% – низький. Тобто спортсмени виявляються більш реактивними, жвавіше реагують на життєві ситуації, ніж студенти з проблемами у здоров'ї. Можливо, саме наявність захворювання сприяє погіршенню реактивності організму. Графічний тест на визначення потреби в активності показав, що серед студентів з ослабленим здоров'ям у 29,17% – високий і середній рівні потреби в активності; у 16,67% – низький. Утома спостерігається у 25% опитаних. У групі спортсменів – ситуація інша. У більшості – високий рівень потреби в активності (53,57%); у 14,29% – середній, у 28,57% – малий. І лише в 3,57% – утома. Тобто хворі студенти не лише менш реактивні (погіршена емоційна реакція на ситуацію), але й менш активні.

Наступним стало вивчення емоційних станів опитаних за тестом Г. Айзенка. Виявилось, що у студентів з ослабленим здоров'ям переважають прояви тривожності й агресивності – середні показники – 10 та 10,11 балів; найменші прояви фрустрованості – 8,29 балів. Крім того, середні рівні прояву переважають в оцінці всіх станів: 60,71% – тривожність; 46,43% – фрустрованість; 57,14% – агресивність; 64,29% – ригідність. Високі рівні проявів станів частіше зустрічаються за тривожністю (17,86%) й агресивністю (14,29%). Низький рівень прояву фрустрації (46,4%). Порівняння з групою фізкультурників показує, що й у них прояви фрустрації мінімальні – у 62% опитаних; середній рівень показника – 37,93%. Тривожність і ригідність виявляються тут однаковою мірою: у 82,76% – середній; у 17,24% – низький рівень прояву. Агресивність же у зазначеній групі зустрічається найбільше: 82,76% – середній; 3,45% – високий; 13,79% – низький рівень прояву. Отже, студенти з ослабленим здоров'ям більш тривожні, а студенти-фізкультурники – дещо

більш агресивні. І обидві групи в міру ригідні, тобто з достатньо швидким переключенням за зміни ситуації, про що і свідчить їх незначна фрустрованість – і студенти з вадами у стані здоров'я уже встигли звикнути до такого стану.

Найбільш інформативним щодо психічного стану опитаних є тест М. Люшера. За даним тестом ми визначили такі показники: наявність джерела стресу, відхилення від аутогенної психічної норми, що виступає умовний рівень здоров'я людини, стан автономної нервової системи; наявність втоми та працездатність опитаних. Аналіз результатів показав:

- у 43,48% опитаних серйозні джерела стресів відсутні; у решти – 52,17% – вони наявні, причому половина з них потребує психологічної допомоги;
- у всіх студентів з ослабленим здоров'ям виявлені відхилення від аутогенної норми, що знаходяться в межах пунктів, тобто варіаційний розмах становить 26 пунктів, що засвідчує певну неоднорідність вибірки. Лише у 13,04% опитаних відхилення не виходить за межі 10 пунктів; у 30,43% відхилення від норми складає більше 20 пунктів, що вказує на серйозні порушення саморегуляції особистості;
- діяльність автономної нервової системи порушена у 78,26% студентів, причому в однієї половини – у бік кращої працездатності, в іншій – у бік її погіршення; у 43,48% осіб порушення досить серйозні, що свідчить про нестабільність регулювання активності соматичних функцій;
- різні рівні втоми спостерігаються в усіх опитаних, однак у 52,17% вона досить значна, що показує виснаження внутрішніх резервів організму, які забезпечують рівень його життєвої активності;
- рівень працездатності досліджуваних порушений у 100%, проте в межах аутогенної норми вона знаходиться у 21,74% опитаних; ще у 60,87% спостерігаються значні зниження працездатності; у решти – середні, причому здебільшого (43,48%) порушення відбувається за рахунок зниження творчої ініціативи і зацікавленості в результаті роботи; ще у 21,74% – зниження активності, причому у 17,39% з них за графічним тестом виявлені аналогічні дані;
- порівняннізі студентами-фізкультурниками показує, що працездатність тут серйозно погіршена у 40,63% опитаних; порушення аутогенної норми знаходяться в межах, причому 18 пунктів порушення зустрічаються у 9,38% опитаних, а більше 20 – у 21,88%; у решти досліджуваних порушення незначні; джерел стресів у фізкультурників дещо більше, порівнянозі сту-

дентами з ослабленим здоров'ям, однак у 59,38% серйозні проблеми відсутні чи мають ситуативний характер; регуляція автономної нервової системи стабільна у 83,87% опитаних студентів загальної групи з фізвиховання.

Сьогодні успішне оволодіння вищою освітою можливе лише за умови достатньо високого рівня здоров'я, тому врахування особливостей способу життя, зокрема фізичної активності і позитивного ставлення до фізкультурно-оздоровчої діяльності, є важливим елементом організації фізичного виховання студентської молоді. Особливу роль фізичне виховання у вищій школі відіграє для певного контингенту, перш за все для осіб з наявністю хронічної патології, з низьким рівнем фізичної підготовленості і особливо для студентів, які не вважають фізичне виховання важливою дисципліною. На жаль, останнім часом спостерігається стійке погіршення стану здоров'я населення і молоді зокрема. Поширення серцево-судинної патології збільшилось за останнє десятиліття в 1,9 рази, онкологічної – на 18%, бронхіальної астми на 35,2%, цукрового діабету – на 10,1%. Встановлено, що у вищих навчальних закладах освіти кількість підготовчих та спеціальних медичних груп зростає від 5,36% на першому курсі до 14,46% на четвертому. Відповідно спостерігається зменшення кількості студентів основної групи від 84,0% до 70,2% [6, 243].

Наукові дослідження її узагальнений досвід свідчать, що дозоване фізичне навантаження чинить потужну протидію багатьом функціональним порушенням різних органів і систем. Під оздоровчими заняттями потрібно розуміти систему спеціально організованих форм м'язової діяльності, направлених на досягнення належного рівня фізичного стану, який зумовлюватиме оптимальну фізичну працездатність і стабільність здоров'я. Оздоровче заняття має певні особливості, що суттєво відрізняють його від спортивного тренування. Основна мета оздоровчого заняття – підвищення рівня фізичного стану та зміцнення здоров'я. Для досягнення кінцевої мети застосовуються фізичні навантаження, що не перевершують функціональних можливостей організму, але є достатньо інтенсивними, щоб досягти оздоровчо-тренувального ефекту.

Максимальний оздоровчий ефект спостерігається тільки за умов використання фізичних вправ, раціонально збалансованих за спрямованістю, потужністю та обсягом відповідно до індивідуальних можливостей студента. У зв'язку з цим оцінка функціональних можливостей та фізичної підготовленості організму – невід'ємна умова правильного дозування фізичних навантажень під час оздоровчо-тренувального процесу.

Список використаних джерел

1. Булич Е. Г., Муравов І. В. Валеологія. Теоретичні основи валеології. Навч. пос. К.: ІЗМН, 1997. 224с.
2. Валецька Р. О. Основи медичних знань. Підручник. Луцьк: Волинська книга, 2007. 380 с. (Медицина. Здоров'я)
3. Дубогай О. Д., Завацький В. І., Короп Ю. О. Методика фізичного виховання студентів, віднесених за станом здоров'я до спеціальної медичної групи. Навч. пос. Луцьк: Настир'я, 1995. 220с.
4. Мурза В.П. Психолого-фізична реабілітація. Підруч. К.: Олан, 2005.608 с
5. Присяжнюк С.І. Фізичне виховання. Навч. посіб. К: Центр учбової літератури, 2017. 504 с.
6. Тихомиров А. И., Тихомирова Е. В. Психофизические основы здоровья. Учебное пособие для подростков и их родителей. Николаев: НГПИ, 2003.314 с.
7. Тихомиров А. І., Тупеев Ю. В. Фізичний розвиток допризовної молоді: навчально-методичний посібник. 3-е вид. доп. та перероб. Миколаїв: Іліон, 2018. 414с.

References

1. Bulich, E.G., & Muravov, I.V., Valeology. Theoretical Foundations of Valeology. [Heads pos.] Kiev: IZMN, 1997. 224[in Ukrainian].
2. Valetska R.O. Basics of medical knowledge. [Schoolbook]-Lutsk: Volinska book, 2007. 380. (Medicine. Health) [in Ukrainian].
3. Dubogai, O.D., Zavatsky V.I., & Korop, Yu.O. Methodology of physical training of students outside the camp to special medical groups. [Heads pos.]. Lutsk: Nastir'ya, 1995. 220[in Ukrainian].
4. Murza V.P. Psycho-physical rehabilitatsiya. [Schoolbook]. Kiev: Olan, 2005. 608[in Ukrainian].
5. Prisyazhnyuk S.I. Fizichne vikhovannya. [Schoolbook]. Kiev: Center for educational literature, 2017. 504 [in Ukrainian].
6. Tikhomirov, A.I., & Tikhomirova H.V. The psychophysical basic of the health. 2003-Nikolaev StateuniversityofTeachersTraining, 2003. 314 [in Russian].
7. Tikhomirov A.I., & Tupeev Yu.V. Physical development of young people: young and young: a schoolchild and nursery – the third type. additional thatpererob. Mykolaiv: Ilyon, 2018. 414 [in Ukrainian].

Анатолий Тихомиров, Юлай Тупеев, Николай Семерджян. Современные научные проблемы здоровья и физического развития студентов

Сохранение здоровья студентов, формирование у них здорового образа жизни в современных условиях является одной из актуальных проблем. Изучение и разработка путей улучшения состояния здоровья студентов имеет важное значение для общества.

Данная статья освещает, что занятия физической культурой и спортом помогут надолго обречь бесценный дар природы – здоровье. Физические упражнения регулируют: обмен веществ, пищеварительную систему, костно-мышечный аппарат, умственную работоспособность, сердечно-сосудистую систему, систему дыхания, функцию печени и ЦНС.

Ключевые слова: физическая культура, спорт, образ жизни, болезнь, физические упражнения.

Anatoliy Tikhomirov, Yulai Tupeyev, Mykola Semerdjyan. Modern scientific problems of health and physical development of students

At the present time there is a critical situation with health status of students in Ukraine. Thus, almost ninety percent of students have disorders of health condition, which in turn is contributing to the decrease of general physical health. In addition, the matters of concern are continually rising level of morbidity, downward trend in life expectancy of the population, general demographic situation which has recently been in the country.

Every year there is an increase in the number of students who are being included in special educational department for health reasons. If, therefore, the number of students with certain illnesses in Mykolaiv V. O. Sykhomlynskyi National University at the beginning of 2015-2016 academic year was 16,8% of the total number of first-year students, then at the beginning of 2015-2016 – 18,8%.

Students' health preservation, promotion of a healthy lifestyle of students in modern conditions are among the current problems. Investigation and development of the methods to improve health status of students are of public importance.

The article highlights that physical activity and sports help to preserve precious gift of nature – health – for a long time. Physical activity has a regulatory impact on: metabolism, functioning of digestive system, musculoskeletal system, mental ability, cardiovascular system, respiratory system, liver and central nervous system functions.

Key word: physical training, sport, mode of life, illness; physical exercises.