

УДК 796.011.3

*Ольга Андрійчук,
Андрій Шевчук,
Оксана Самчук,
Анатолій Хомич*

Особливості фізичного й психологічного компонентів здоров'я студентів залежно від їхніх навчальних досягнень

Східноєвропейський національний університет імені Лесі Українки (м. Луцьк)

Постановка наукової проблеми та її значення. Починаючи із 70-х років ХХ ст., категорія якості життя населення стала привертати увагу багатьох учених і практиків у різних галузях досліджень [12]. Але, за даними Інституту демографії та соціальних досліджень імені М. В. Птухи НАН України, дотепер оцінюванню якості життя в Україні не приділялося належної уваги. Однак уключення до порядку денного роботи центральних органів виконавчої влади проблематики якості життя, створення Координаційної ради з питань якості й безпеки життя людини (згідно з Постановою Кабінету Міністрів України від 26 грудня 2011 р. № 1393) свідчить про посилення уваги держави до питань забезпечення належної якості життя людини та реалізації конституційних прав громадян [6].

Волинська область займає 14 місце в загальноукраїнському рейтингу людського розвитку в Україні. Аналіз основних аспектів її людського розвитку демонструє, що, порівняно з «ідеальним регіоном» та найвищими інтегральними результатами окремих блоків серед регіонів України, найгірша ситуація характеризує становище у сфері добробуту та стану ринку праці. Водночас позитивні результати для області забезпечують блоки «Відтворення населення» й «Освіта», індекси яких належать до одних із найвищих на території України. На сьогодні взаємозумовленість високих освітніх здобутків науковці розглядають не лише в контексті забезпечення конкурентоспроможності на ринку праці, а й проектується на інші сфери життя індивіда та його сім'ї (умовах проживання, стані здоров'я, а отже, у тривалості і якості життя) [7].

В Україні за сприяння Програми розвитку ООН у рамках проекту «Прискорення прогресу на шляху досягнення цілей розвитку тисячоліття в Україні» у 2013 р. згруповано й видано концептуальні підходи до вимірювання якості життя населення нашої країни. Для координації міжнародних напрацювань із дослідження якості життя створено Міжнародне товариство дослідження якості життя (International Society for Quality of Life Research – ISOQOL). На сьогодні дійсними членами товариства є понад 600 науковців, які представляють 43 країни світу.

Водночас немає єдиного підходу до визначення якості життя й не може бути, адже людське життя багатогранне. Найактуальнішим моментом дослідження є вибір контингенту осіб. Ми вважаємо, що студентська молодь – той організований, перспективний прошарок населення, яке адекватно оцінює свої можливості, потреби і є благодатним матеріалом для педагогічного впливу на ті складники життєдіяльності, які варто формувати, удосконалювати або замінювати.

Ми розуміємо, що самооцінка – це суб'єктивна характеристика. Вона має багато характеристик і проявів. Виділяють шість основних функцій самооцінки: функція «дзеркала», самовираження й самореалізації; саморегуляції та самоконтролю; збереження внутрішнього «Я», інтракомунікації й психологічного захисту [10]. Під час аналізу отриманих даних ми виходили з того, що всі студенти, які брали участь у дослідженні, були в однакових умовах і мали можливість повноцінно оцінити питання й дати відповідь.

На формування самооцінки впливає безліч факторів. Так, доведено, що спеціалізовані заняття на базі видів спорту сприяють підвищенню рівня неспеціальної фізкультурної освіти, у студентів збільшується критичність до себе та посилюється реальне пізнання доцільності своїх дій [9]. Проте немає чіткої позиції: чи є самооцінка фізичної підготовленості результатом уже сформованої мотивації до занять фізичним вихованням, чи, навпаки, самооцінка фізичної підготовленості почати мотивує самостійні заняття фізичними вправами. Можливо, у різних ситуаціях на перший план виходять різні варіанти. Не виключено, що оптимально працює схема: направлена мотивація – самооцінка – підтримка мотивації до посилення самостійних занять фізичним вихованням [2].

Досліджуючи самооцінку фізичної активності та її вплив на якість життя студентської молоді [13; 14; 15], встановлено взаємозв'язок між самооцінкою ефективності фізичних вправ і якістю життя.

Для порівняння можливих способів підвищення якості життя цікаві результати дослідження якості життя осіб, які займаються активним спортом, та тих, котрі надають перевагу медитації. Так, з'ясувалося, що з достовірною різницею показник життєвої активності вищий у людей, які займаються медитацією [3]. Аналіз впливу комплексної фітнес-програми на динаміку якості життя в осіб із надлишковою масою тіла довів, що існують сильні кореляційні зв'язки між параметрами якості життя й індексом маси тіла та позитивний вплив на ці показники фізичної активності [11]. Дослідження стверджують, що при самооцінці стану здоров'я серед дівчат, 65,2 % оцінили стан свого здоров'я як «добрий», а серед юнаків 30,2 % визнали свій стан здоров'я відмінним. Незадовільним свій стан здоров'я не назвав жоден юнак і лише 3,0 % дівчат [4]. За даними дослідження щодо визначення «індексу ставлення до здоров'я» серед молоді віком від 19 до 21 року у 71,2 % студентів – середні показники й у 28,2 % – низький індекс ставлення до здоров'я. Такі результати можна пояснити відсутністю зацікавленості студентів інформацією щодо підтримання здорового способу життя, неготовністю поділитися власним досвідом підтримки здоров'я, байдужим ставленням [5]. Слід зазначити, що відбувається тенденція погіршення стану здоров'я студентів, тому що збільшується їх кількість у спеціальній медичній групі, та тих студентів, які після медичного огляду були звільнені від занять [8].

Одним із цікавих моментів дослідження якості життя студентів є порівняння самооцінки студентами своїх навчальних досягнень і суб'єктивної оцінки власних можливостей.

Завдання роботи – проаналізувати показники фізичного та психологічного компонентів якості життя студентів відповідно до рівня їхніх навчальних досягнень.

Методи та організація дослідження. Існує велика кількість анкет для оцінки стану здоров'я і якості життя. Усі вони поділені на неспецифічні й специфічні. За допомогою специфічних опитувальників можна оцінити якість життя хворих із певними нозологічними формами патології. Неспецифічні опитувальники є валідними, при цьому не враховуються зміни в стані здоров'я. До таких анкет належить SF-36, яка широко застосовується в прикладних дослідженнях [16], зокрема й у нашому анкетуванні. Згідно із загальноприйнятою методикою SF-36, відповіді на кожне запитання варіюють від 0 до 100 балів (повне здоров'я). Низькі бали є показниками певних обмежень у якості життя студентів. Відповіді згруповують у вісім шкал: фізична діяльність (PF); рольова діяльність, обумовлена фізичним станом (RP); інтенсивність болю (BP); загальний стан здоров'я (GH); життєва активність (VT); соціальна діяльність (SF); рольова діяльність, обумовлена емоційним станом (RE); психічне здоров'я (MH).

Дослідження проведено на базі Східноєвропейського національного університету імені Лесі України. Залучено 513 студентів віком 17–22 роки, які навчаються на денній формі навчання.

Виклад основного матеріалу й обґрунтування отриманих результатів дослідження. Відповідно до рекомендацій [1] усі студенти згруповані в чотири групи: студенти, які оцінюють свої знання як «відмінні», «дуже добрі», «добрі», «посередні».

Із загальної кількості опитаних свої знання як відмінні оцінили лише 5 %, дуже добрі – 22 %, добрі – 50 % і посередні – 23 %. Розподіл студентів за самооцінкою навчальних досягнень відображено рис.1.

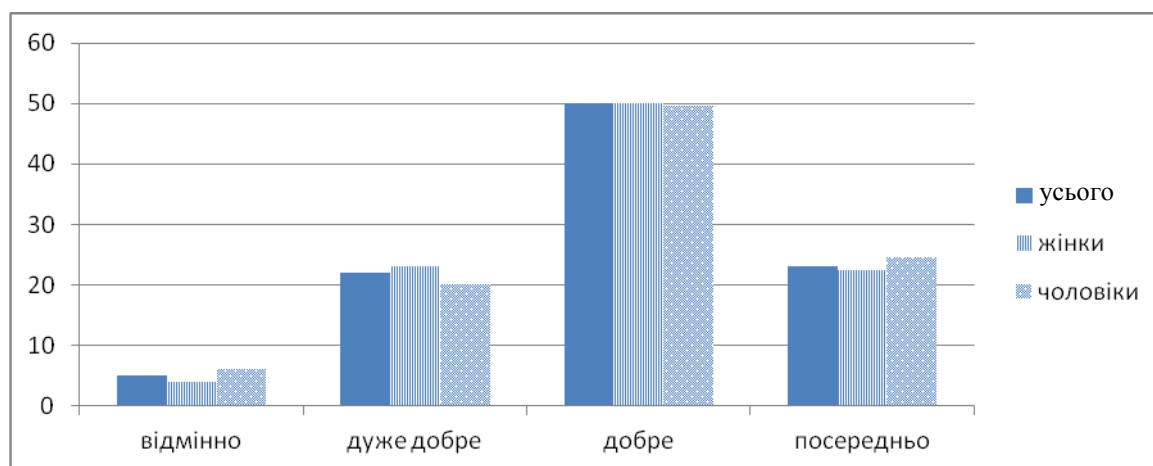


Рис. 1. Розподіл студентів за самооцінкою навчальних досягнень, %

Як випливає з даних діаграми, на самооцінку навчальних досягнень стать студента не впливає: студенти, як чоловіки, так і жінки, в однаковій відсотковій кількості представлені в кожній групі.

Аналізуючи отримані дані щодо показників якості життя студенток, ми отримали такі результати: показник фізичної активності (PF) на однаково високому рівні в студенток, які навчаються на відмінно (90,76), добре (91,01) і дуже добре (90,84), а нижчий – у студенток, котрі оцінюють свої знання як посередні (85,94). Показник «рольова діяльність, обумовлена фізичним станом (RP)» у всіх досліджуваних групах є достатньо високим: найвищим – у студенток, які оцінили свої знання як дуже добрі (71,12), і добрі (67,15), на другому місці за своїм значенням – показник RP у студенток-відмінниць (63,46), а на останньому – у тих, які вчаться, на їхню думку, посередньо (61,23). Вплив інтенсивності больового відчуття на якість життя студенток (BP) є практично однаковим у тих, котрі навчаються на «добре» (69,9) і «дуже добре» (70,18), незначно нижчий – у відмінниць (68,46), а найнижчий – у тих, які, за самооцінкою, мають посередні знання (64,47).

Загальний стан здоров'я студенток, який суб'єктивно відобразився в числове значення показника (GH), виявився таким, у студенток із дуже добрим рівнем знань він найвищий (70,52), незначно нижчий – у тих, які оцінили свої знання на «добре» (68,49), на передостанньому місці з показником (63,46) – студентки з відмінними оцінками, а найнижчий показник – у досліджуваних, які здобувають освіту посередньо (59,33). Показник життєвої активності (VT) у відмінниць є таким самим низьким, як і в студенток із посереднім умінням засвоєння навчального матеріалу (54), вищий показник – у студенток із добрими знаннями (58,62) і найвищий – із дуже добрими (62,39).

Соціальна активність (SF) має високі показники в студенток, які оцінюють свої знання як дуже добрі (78,16) і добрі (76,63), низький показник – студентів із посереднім рівнем знань (68,11). Показник рольової активності, пов'язаної з емоційним станом (RE), має найнижчі значення у всіх досліджуваних групах: найменший – у студенток із відмінними знаннями (46,11), дещо вищий – у студенток із посередніми знаннями (49,27) і на практично однаковому рівні – у досліджуваних із добрими (58,6) і дуже добрими знаннями (59,15). Останній показник – психічне здоров'я студенток – MN – найнижчий у відмінниць (56,61), дещо вищий – у студенток із посереднім рівнем знань (58,66), найвищий – у студенток із дуже добрим, на їхню думку, рівнем знань (69,07).

У студентів-чоловіків усі досліджувані показники якості життя мають меншу варіабельність, ніж у жінок. Так, дані фізичної активності (PF) – на практично однаковому рівні (93–94) у всіх студентів, незалежно від їхніх навчальних досягнень. Показник рольової діяльності, обумовленої фізичним станом (RP), дещо вищий у студентів, які навчаються дуже добре (71,95), і найнижчий – у відмінників (65,38). Показник інтенсивності болю (BP) також найнижчий у студентів із відмінними знаннями (65,3) і найвищий – у тих, хто має дуже добрі знання (75,39). Загальний стан здоров'я, який відображається числовим значенням показника GH, найвищий – у досліджуваних, котрі оцінили свої знання як дуже добрі (77,46), у решти студентів – показники практично на одному рівні.

Показник життєвої активності – VT – прямо пропорційний самооцінці рівня знань: найвищий – у відмінників (73,07), найнижчий – у студентів, які мають посередні знання (60,81). Соціальна активність (SF) є однаково високою в студентів із відмінними (81,73), дуже добрими (82,01), добрими (81,49) знаннями та дещо нижчою – у тих, які навчаються, на їхню думку, посередньо (76,27).

Рольова активність, пов'язана з емоційним станом (RE), найвища у відмінників (74,35), а найнижча – у студентів, які оцінили свої знання як посередні (63,26). Показник психічного здоров'я (MN) також має низькі значення в цієї категорії студентів (65,63), у решти – більш високі: у відмінників – 71,07; у студентів із дуже добрими знаннями – 70,63; у студентів із добрими знаннями – 71,33. Показники якості життя студентів відображено на рис. 2 і в табл. 1.

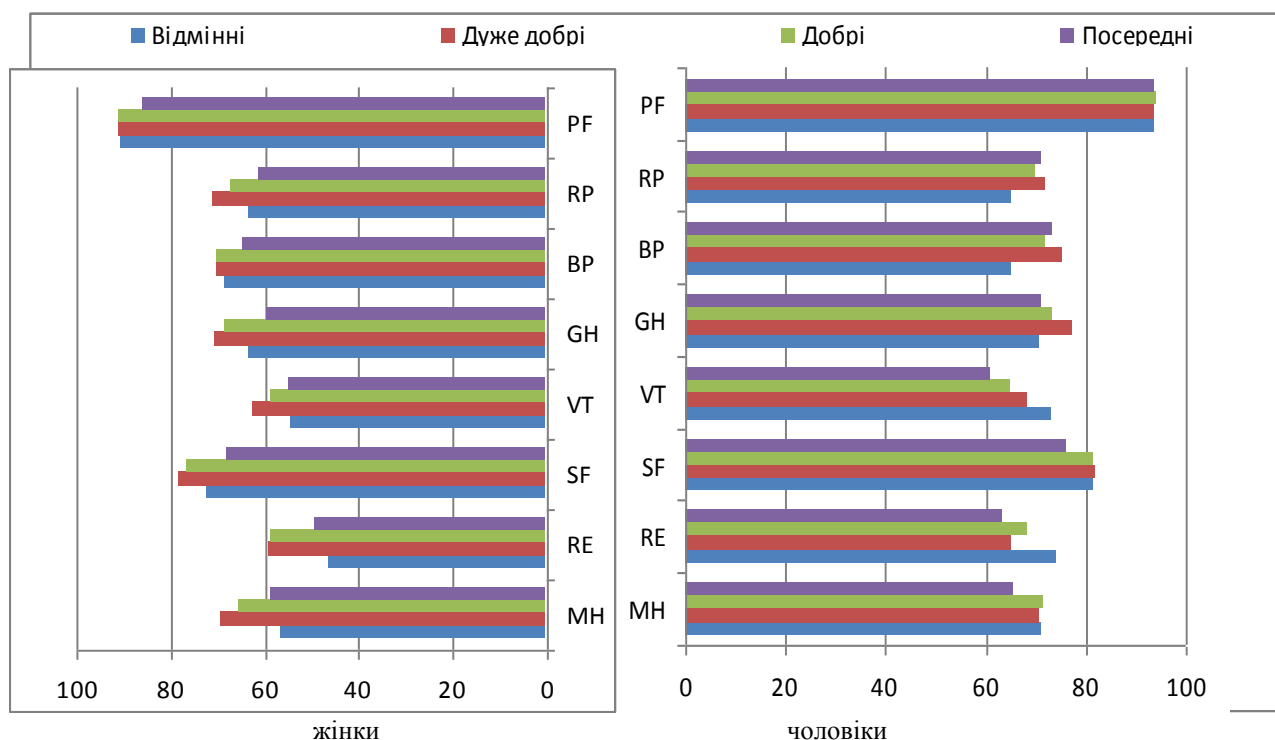


Рис. 2. Основні показники фізичного й психологічного компонентів здоров'я в якості життя студентів із різними навчальними досягненнями

Позитивним аспектом анкети, яку ми використовували в нашому дослідженні SF-36, є можливість узагальнювати отримані дані, формуючи два важливі компоненти здоров'я в якості життя студентів: фізичний ((Physical component summary – PCS) і психологічний компоненти здоров'я (Mental component summary – MCS). Фізичний компонент здоров'я (Physical component summary – PCS) уключає показники PF, RP, BP, GH. Психологічний компонент здоров'я (Mental component summary – MCS) формується з показників VT, SF, RE, MH.

Таблиця 1

Основні показники фізичного й психологічного компонентів здоров'я в якості життя студентів із різними навчальними досягненнями

Навчальні досягнення	Стать	PF	RP	BP	GH	VT	SF	RE	MH
Відмінні	Ж n=13	90,76	63,46	68,46	63,46	54,23	72,11	46,15	56,61
	Ч n=13	93,84	65,38	65,3	70,76	73,07	81,73	74,35	71,07
	Сер. знач (X) n=26	92,3	64,42	66,88	67,11	63,65	76,92	60,25	63,84
Дуже добрі	Ж n=71	90,84	71,12	70,18	70,52	62,39	78,16	59,15	69,07
	Ч n=41	93,78	71,95	75,39	77,46	68,53	82,01	65,04	70,63
	Сер. знач (X) n=112	91,91	71,42	72,08	73,06	64,64	79,57	61,3	69,64
Добрі	Ж n=153	91,01	67,15	69,9	68,49	58,62	76,63	58,6	65,38
	Ч n=102	94,01	69,85	71,82	73,47	65,0	81,49	68,3	71,33
	Сер. знач	92,21	68,23	70,67	70,48	61,17	78,57	62,48	67,76

	(X) n=255								
Посередні	Ж n=69	85,94	61,23	64,47	59,33	54,49	68,11	49,27	58,66
	Ч n=51	93,67	70,91	73,28	71,04	60,81	76,27	63,26	65,63
	Сер. знач (X) n=120	89,15	65,25	68,13	64,19	57,11	71,5	55,08	61,55

У студенток усіх досліджуваних груп психологічний компонент якості життя нижчий, ніж фізичний. Найнижчий показник MCS=38,69 – у студенток-відмінниць, найвищий – у тих, які оцінили свої знання як дуже добрі (44,99). Щодо фізичного розвитку (PCS), то практично у всіх студенток він перебуває на однаковому рівні (50–51,5), і дещо нижчий – у студенток із посереднім рівнем знань (48,91). На рис. 3 відображено фізичний і психологічний компонент здоров'я в якості життя студенток.

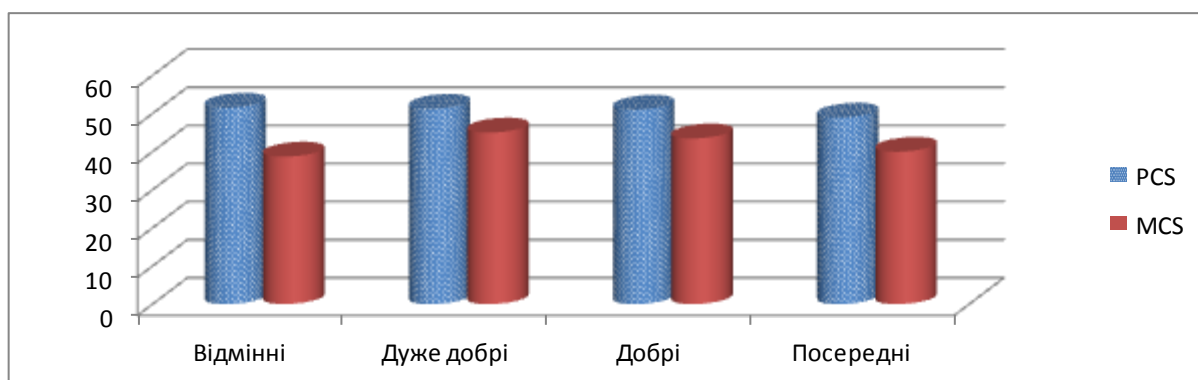


Рис. 3. Компоненти якості життя студенток із різними навчальними досягненнями, балів

У чоловічої половини студентства різниця між показниками фізичного й психологічного здоров'я відрізняється від такого ж розподілу в жінок. Так, у студентів, які засвоюють навчальний матеріал на відмінно, фізичний і психологічний компоненти здоров'я в якості життя є майже однаковими (49,56 та 49,27). У решти студентів фізичний компонент здоров'я перевищує психологічний. Найвищий показник фізичного компонента здоров'я (PCS) – у студентів, які мають дуже добрий рівень знань (52,95), найнижчий психологічний компонент здоров'я (MCS) – у тих, які мають посередні навчальні досягнення (43,79). Фізичний і психологічний компоненти здоров'я у якості життя студентів відображено на рис. 4.

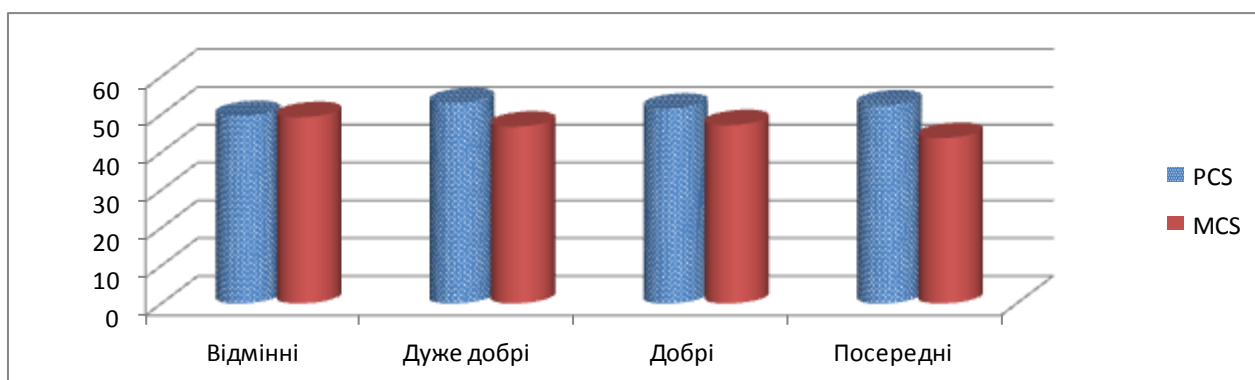


Рис. 4. Компоненти якості життя студентів із різними навчальними досягненнями, балів

Отже, проводячи аналіз фізичного й психологічного компонентів здоров'я та їх складників у студентів із різними навчальними досягненнями, ми з'ясували, що як у жінок, так і в чоловіків – найвищі показники в того контингенту студентів, які оцінюють свій рівень знань як добрий і дуже добрий. У решти досліджуваних показники відрізняються своєю варіабельністю. З усіх даних найвище значення – показника PF (фізичної активності). Щодо узагальнених показників фізичного й психологічного компонентів здоров'я, то фізичний компонент вищий, ніж психологічний, окрім сту-

дентів-відмінників, де дані перебувають на практично однаковому рівні (49). Детальні показники відображено в табл. 2

Таблиця 2

Стан здоров'я в якості життя студентів із різними навчальними досягненнями

Навчальні досягнення	Стать	Фізичний компонент здоров'я (Physical component summary – PCS)			Психологічний компонент здоров'я (Mental component summary – MCS)		
		X	S	Sx	X	S	Sx
Відмінні	Ж	51,5	6,68	1,85	38,69	11,21	3,1
	Ч	49,56	8,57	2,37	49,27	10,48	2,9
	Сер. знач (X)	50,53	7,59	1,48	43,98	11,92	2,33
Дуже добрі	Ж	51,23	7,23	0,85	44,99	10,54	1,25
	Ч	52,95	5,34	0,83	46,75	8,83	1,37
	Сер. знач (X)	51,86	6,63	0,62	45,64	9,94	0,93
Добрі	Ж	50,99	6,28	0,5	43,47	9,4	0,76
	Ч	51,48	6,49	0,64	47,14	9,93	0,98
	Сер. знач (X)	51,19	6,35	0,39	44,94	9,76	0,61
Посередні	Ж	48,91	7,57	0,91	39,97	10,0	1,2
	Ч	52,38	6,88	0,98	43,79	10,32	1,47
	Сер. знач (X)	50,35	7,46	0,68	41,55	10,26	0,94

Ми проаналізували кореляційні зв'язки між показниками, які формують фізичний і психологічний компоненти здоров'я в якості життя студентів. При трактуванні сили кореляційних зв'язків ми користувалися таблицею «Чеддока» щодо визначення тісноти зв'язку. Так, прийнято розрізняти слабкий зв'язок ($r=0,10-0,29$), помірний ($r=0,30-0,49$), значний ($r=0,50-0,69$), сильний ($r=0,70-0,89$), дуже сильний ($r=0,90-0,99$).

У впливі на формування психічного компонента здоров'я всі показники виявляють сильний або значний вплив, окрім показника психічного здоров'я (МН) у студентів-чоловіків, які оцінюють свої знання як відмінні ($r=0,94$). Результати подано в табл. 3.

Таблиця 3

Кореляція показників психологічного компонента здоров'я в якості життя студентів із різними навчальними досягненнями

Показники MCS	Навчальні досягнення							
	відмінні		дуже добрі		добрі		посередні	
	ж	ч	Ж	ч	ж	ч	Ж	Ч
VT	0,80	0,55	0,75	0,79	0,83	0,58	0,66	0,75
SF	0,82	0,52	0,73	0,73	0,69	0,74	0,69	0,72
RE	0,64	0,84	0,76	0,82	0,84	0,76	0,84	0,79
МН	0,85	0,94	0,86	0,87	0,88	0,75	0,87	0,86

Щодо кореляційного впливу показників на формування фізичного компонента здоров'я, то в процесі аналізу виділилися різноманітні прямі зв'язки. Слабкий зв'язок впливу показника GH на формування фізичного компонента здоров'я в чоловіків-студентів, які оцінили свій рівень знань як добрий. Помірний зв'язок – у студенток за показником GH і за даними RP, які, за самооцінкою, є відмінниками. Помірний кореляційний зв'язок також відзначається за показником GH у студентів-чоловіків, котрі оцінюють свої знання як дуже добрі, й за показником PF – у студентів-чоловіків, які вважали свої знання добрими. Решта показників виявляють значні й сильні кореляційні зв'язки (табл. 4).

Отже, досліджуючи кореляційні зв'язки в студентів із різними навчальними досягненнями, з'ясували, що на формування якості життя всі показники виявляють позитивний вплив із різною силою зв'язку.

Таблиця 4

Кореляція показників фізичного компонента здоров'я в якості життя студентів із різними навчальними досягненнями

Показник PCS	Навчальні досягнення							
	відмінні		дуже добрі		добрі		посередні	
	Ж	ч	ж	ч	ж	ч	ж	ч
PF	0,54	0,77	0,57	0,63	0,73	0,38	0,61	0,64
RP	0,72	0,35	0,71	0,61	0,67	0,54	0,68	0,62
BP	0,76	0,75	0,69	0,73	0,65	0,64	0,7	0,65
GH	0,33	0,63	0,6	0,4	0,63	0,18	0,58	0,63

При трактуванні отриманих результатів ми цілком розуміємо, що відповіді респондентів були суб'єктивними, проте під час їх аналізу ми керувалися словами відомого фізіолога, академіка Олексія Олексійовича Ухтомського: «суб'єктивні показники стають об'єктивними, якщо їх правильно зрозуміти й розшифрувати».

Висновки й перспективи подальших досліджень. Досліджуючи якість життя студентів за методикою SF-36, акцентуючи увагу та гендерну приналежність на самооцінку навчальних досягнень, з'ясували, що суттєвого впливу між цими показниками не виявлено: незалежно від успішності найвищий показник у всіх студентів – це показник фізичної (PF) і соціальної активності (SF).

У подальших перспективних напрямках дослідження ми вбачаємо вивчення, дослідження інших компонентів, які впливають на якість життя молоді.

Джерела та література

1. Астафурова Г. В. Психологічні особливості студентів, успішних у навчанні / Г. В. Астафурова [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.psych.kiev.ua>
2. Вржесневський І. І. Мотивація до самооцінки фізичної підготовленості студентами спеціальних медичних груп / І. І. Вржесневський, Т. І. Ракитіна [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://er.nau.edu.ua:8080/bitstream/NAU/10426/1/Ракитіна%20Т.І.%20Мотивація%20до%20самооцінки%20фізичної%20підготовленості.pdf>.
3. Качество жизни у лиц, занимающихся активным спортом, и лиц, практикующих медитации цигун [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.zyq108.com/content/15007>.
4. Косинський Е. Самооцінка стану здоров'я студентів і їх мотивація до занять фізичним вихованням / Е. Косинський // Молода спортивна наука України. – 2011. – Т. 2. – С. 106–109.
5. Лисенко Л. М. Особливості емоційного компоненту ставлення до здоров'я у студентів / Л. М. Лисенко [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://nauka.hnpu.edu.ua/sites/default/files/fahovi%20vudannia/2010/Psikhologia_35/12.html.
6. Лібанова Е. М. Вимірювання якості життя в Україні : аналіт. доп. / Е. М. Лібанова, О. М. Гладун, Л. С. Лісогор [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://www.idss.org.ua/monografii/UNDP_QoL_2013_ukr.pdf.
7. Людський розвиток в Україні: трансформація рівня життя та регіональні диспропорції : [кол. моногр.] / відп. за вип. Л. М. Черенько, О. В. Макарова ; за ред. Е. М. Лібанової. – у 2-х т. – К. : Ін-т демографії та соціальних дослідж. ім. М. В. Птухи НАН України, 2012. – 436 с.
8. Мозговий О. І. Загальна характеристика стану здоров'я студентів ВНЗ / О. І. Мозговий, І. С. Донченко [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://web.znu.edu.ua/herald/issues/2012/FViS-2012-2/092-97.pdf>.
9. Марченко О. Ю. Вплив занять спортом на самооцінку фізичного розвитку студентів різних груп / О. Ю. Марченко // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2010. – № 8. – С. 56–60.
10. Маслова Е. А. Психологическая природа самооценки, место самооценки в структуре самосознания личности / Е. А. Маслова [Электронный ресурс]. – Режим доступа : http://www.ucheba.com/index.htm/met_rus/k_psihologiya/k_psiholichnost/samooценка.htm.
11. Соловьёва Н. А. Физическая нагрузка, масса тела и качество жизни у лиц юношеского возраста с избыточной массой тела / Н. А. Соловьёва [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://maradver.com/book/103-fizicheskaya-kultura-sport-i-zdorove-nacii-v-xxi-veke-materialy-konferencii/65-fizicheskaya-nagruzka-massa-tela-i-kachestvo-zhizni-u-lic-yuno>.
12. Швець Б. Дослідження якості життя населення України / Б. Швець, С. В. Шаталова, В. В. Коновальчик [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://vuzlib.com.ua/articles/book/21219-Doslidzhennja_jakosti_zhittj/1.html.
13. Joseph R. P. (2014). Physical activity and quality of life among university students: exploring self-efficacy, self-esteem, and affect as potential mediators / R. P. Joseph, K. E. Royle, T. J. Benitez // Springer link. – 2014. –

- № 23. – S. 659–667 [Elektronik resourse]. – Mode of access : <http://link.springer.com/article/10.1007/s11136-013-0492-8>.
14. Tsos A. The state of physical and psychological components of health in the quality of life of the university students / A. Tsos, A. Homych, O. Sabirov // *Człowiek i Zdrowie*. – T. VII., Nr. 2. – Biała Podlaska Państwowa : Szkoła Wyższa, 2013. – S. 8–12.
15. Tsios' A. The Effect of the Places of Residence on Health Components in the Quality of Students' Life / A. Tsios', O. Andreychuk, O. Kasarda // *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві* : зб. наук. пр. Східноєвроп. нац. ун-ту ім. Лесі Українки. – Луцьк : Східноєвроп. нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2014. – № 3 (27). – С. 67–74.
16. Ware John E. SF-36 Health Survey Update / E. Ware John [Elektronik resourse]. – Mode of access : <http://www.sf-36.org/tools/sf36.shtml>.

Анотації

Завдання статті – аналіз показників, що складають фізичний і психологічний компоненти здоров'я в якості життя студентів залежно від самооцінки навчальних досягнень. У дослідженні брали участь 513 студентів віком 17–22 роки. Залежно від самооцінки навчальних досягнень створено чотири групи студентів для порівняння: студенти, які оцінюють свої знання як «відмінні», «дуже добрі», «добрі», «посередні». Дослідження якості життя проводили за допомогою анкети SF-36, силу кореляційного зв'язку оцінювали за допомогою таблиці «Чеддока».

Отже, у студентів із різними навчальними досягненнями всі показники на формування якості життя виявляють позитивний вплив із різною силою зв'язку. Суттєвого впливу між самооцінкою навчальних досягнень і якістю життя студентів не виявлено: незалежно від успішності, найвищий показник у всіх студентів – це показник фізичної (PF) і соціальної активності (SF).

Ключові слова: *якість життя, SF-36, студенти, початкові досягнення.*

Ольга Андрійчук, Андрей Шевчук, Оксана Самчук, Анатолий Хомич. Особенности физического и психологического компонентов здоровья студентов в зависимости от их учебных достижений. *Задача статьи – анализ показателей, составляющих физические и психологические компоненты здоровья в качестве жизни студентов в зависимости от самооценки учебных достижений. В исследовании принимали участие 513 студентов в возрасте 17–22 года. В зависимости от уровня учебных достижений создано четыре группы студентов: «отличные», «очень хорошие», «хорошие», «посредственные». Исследование качества жизни проводили с помощью анкеты SF-36, силу корреляционной связи оценивали с помощью таблицы «Чеддока». Таким образом, у студентов с различными учебными достижениями все показатели на формирование качества жизни оказывают положительное влияние с разной силой связи. Существенного влияния между самооценкой знаний и качеством жизни студентов не обнаружено: независимо от успешности высокий показатель у всех студентов имеют физическая (PF) и социальная активность (SF).*

Ключевые слова: *качество жизни, SF-36, студенты, учебные достижения.*

Olha Andriychuk, Andriy Shevchuk, Oksana Samchuk, Anatoliy Khomych. Peculiarities of Physical and Psychological Components of the Students' Health Depending on Their Academic Achievements. *Task: analysis of indicators that make up physical and psychological health components in the quality students' life based on their self-evaluation of educational achievements. Materials and methods: the study involved 513 students aged 17–22. Depending on the level of educational achievements they were divided into 4 groups: «excellent», «very good», «good», «satisfactory». Study of the quality of life has been conducted by using the SF-36 questionnaire, the strength of correlation connection was evaluated by using the «Cheddok's table». Results and conclusions: students with different educational achievements have indices all of which have positive influence with different connection strength. Significant correlation between self-evaluation of students' knowledge and life quality was not found: regardless of successfulness, physical activity and social activity have high rates among all the students.*

Key words: *life quality, SF-36, students, educational achievements.*