

УДК 796.012.1-057.875
Т82

ЛЬВІВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ

ТУЛАЙДАН ВІКТОРІЯ ГЕННАДІЇВНА

УДК 796.012.1-057.875

**ВІЛИВ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ НА ЯКІСТЬ ЖИТТЯ СТУДЕНТІВ
ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ III – IV РІВНІВ АКРЕДИТАЦІЇ**

24.00.02 – фізична культура,
фізичне виховання різних груп населення

АВТОРЕФЕРАТ

дисертації на здобуття наукового ступеня
кандидата наук з фізичного виховання та спорту

Львів – 2013

Дисертацією є рукопис.
Роботу виконано у Львівському державному університеті фізичної культури, Міністерство освіти і науки України.

Науковий керівник: кандидат біологічних наук, доцент
МУЗИКА Федір Васильович,
Львівський державний університет фізичної культури,
проректор з навчальної і виховної роботи

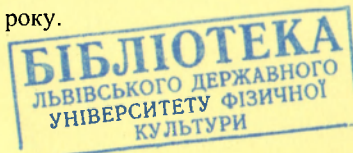
Офіційні опоненти: доктор педагогічних наук, доцент
ГРИБАН Григорій Петрович,
Житомирський державний університет
імені Івана Франка,
завідувач кафедри фізичного виховання і рекреації;

доктор педагогічних наук, доцент
ЗАВИДІВСЬКА Наталія Назарівна,
Львівський інститут банківської справи
Університету банківської справи
Національного банку України,
завідувач кафедри фізичного виховання

Захист відбудеться 29 листопада 2013 р. о 16 годині на засіданні спеціалізованої вченої ради Д 35.829.01 Львівського державного університету фізичної культури (79007, м. Львів, вул. Костюшка, 11).

З дисертацією можна ознайомитися в бібліотеці Львівського державного університету фізичної культури (79007, м. Львів, вул. Костюшка, 11).

Автореферат розіслано 13 жовтня 2013 року.



Учений секретар
спеціалізованої вченої ради

А. С. Вовканич

0587

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

Актуальність теми. Згідно з тлумаченням ВООЗ, якість життя – це сприйняття людиною себе та свого місця в житті в контексті сучасної культури та системи цінностей, ставлення до змісту власного життя, очікувань, проблем. Отже, якість життя – це суб'єктивне відчуття, близьке до щастя й особистого благополуччя. Дж. Зіванні й інші автори у якості життя виділяють емоційний компонент (щастя) і когнітивний (задоволення життям) (J. Ziviani, 2006).

На сьогодні більшість досліджень висвітлюють проблеми визначення якості життя дорослих і літніх людей або дітей та молоді, які страждають від гострих чи хронічних захворювань (R. Larson, 1978; K. C. Calman, 1984; C. J. Lavie, R. V. Milani, 2000; K. J. Stewart et al., 2003; G. Bedi, S. Brown, 2005; A. A. Новик, Т. И. Ионова, 2007). Лише в деяких наукових працях досліджено якість життя школярів чи студентів, які практично здорові і не мають патологій (G. Adamiak et al., 2004; P. M. Kawakame, A. M. Miyadahira, 2005; G. Masurier, 2006; T. Morimoto, 2006; R. Pisot, 2006; P. Posadzki, 2009; Ai. Shibata, 2009). Також у вітчизняній науковій літературі не запропоновано чітких алгоритмів і протоколів досліджень, що утруднює об'єктивне оцінювання впливу того чи іншого чинника на якість життя студентської молоді. Зазвичай, якість життя вимірюють, щоб охарактеризувати перебіг того чи іншого захворювання, ефективність лікування або медичного обслуговування (C. J. Lavie, R. V. Milani, 2000; E. I. Lubetkin, 2005). Проте для того щоб робити будь-які прогнози та порівняння, необхідно не тільки використовувати спеціальні опитувальники, але й узагальнені нормативні дані, отримані в результаті моніторингових досліджень (J. L. Epstein, J. McPartland, 1976; W. M. Norman, et al., 2000; R. Bize et al., 2007).

Студенти – це особлива соціальна група, аксіологічні настанови якої пов'язані із навчанням у вищому навчальному закладі та бажанням здобути знання, необхідні для майбутньої професії (А. И. Бурханов и др., 1992; О. И. Губина, 2007; А. А. Заяц, 2000). Навчання, успішність і працездатність студентів тісно пов'язані зі здоров'ям, яке своєю чергою обумовлюється способом життя (Л. И. Носова, 1989; Н. Н. Завидівська, 2005, 2008; G. Masurier, 2006; T. Morimoto, 2006; R. Pisot, 2006; P. Posadzki, 2009; Г. П. Грибан, 2011). Так, відомо, що недостатня рухова активність у цей період зумовлює детренованість різних систем організму, що стає причиною зниження опірності до захворювань і погіршення фізичної працездатності (G. Masurier, 2006; І. І. Вовченко, Т. В. Стаднік, 2008; Є. Захаріна, 2008; Н. П. Вольєва, А. С. Вовканич, 2011; Г. П. Грибан, 2012; Н. Н. Завидівська, 2012).

Неодноразово відзначалося, що фізкультурна освіта, фізична активність і спорт важливі для поліпшення якості життя, оскільки позитивно впливають на здоров'я, сприяють збільшенню матеріального доходу, дотриманню основних людських свобод, підвищенню рівня освіти. Проте вплив фізичної активності

на якість життя саме учасників навчально-виховного процесу вивчено лише в окремих роботах (D. W. Brown, 2003; T. Morimoto, 2006; T. W. Puetz, 2006).

При визначенні якості життя молоді необхідно враховувати не тільки ступінь задоволення власним життям, оптимізм, відчуття щастя, поставлену мету та досягнуті результати, стосунки з оточенням, але й низку інших чинників, які мають безпосередній вплив на якість життя. Так, добру фізичну форму й витривалість часто розглядають як необхідну умову високої якості життя молоді. Відомо також, що фізична активність та оптимальний руховий режим безпосередньо підвищують якість життя, пов'язану із здоров'ям (N. W. Burton, G. Turrell, 2000; D. W. Brown et al., 2003; A. Vuillemin, et al., 2005; R. Vize et al., 2007; Г. П. Грибан, 2011). Вивчення якості життя студентів, впливу на неї фізичної активності та оптимального рухового режиму в комплексі із дослідженнями складу тіла та проведенням функціональних проб дають змогу не тільки оцінити фізичний стан, але й передбачити розвиток тих чи інших захворювань, розробити індивідуальні диференційовані навчальні програми, спрогнозувати майбутній стан здоров'я популяції. У зв'язку із цим, на сьогодні постає проблема визначення впливів фізичної активності на якість життя студентської молоді як соціально значущої категорії.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Роботу виконано згідно з темою 3.1.1 "Теоретико-методичні та програмно-нормативні основи фізичного виховання учнів і студентів" Зведеного плану науково-дослідної роботи у сфері фізичної культури і спорту на 2006–2010 роки (номер державної реєстрації 0107U000771) та 3.8 "Теоретико-методичні основи побудови системи масового контролю і оцінки рівня розвитку і фізичної підготовленості різних груп населення" Зведеного плану науково-дослідної роботи у сфері фізичної культури і спорту на 2011–2015 роки (номер державної реєстрації 0111U000192). Роль автора полягала у формуванні окремих розділів, запровадженні інноваційних засобів і методів вимірювання якості життя та рівня рухової активності, установленні значень компонентів здоров'я студентської молоді, запровадженні концепції підвищення рівня рухової активності студентів.

Метою дослідження було визначення закономірностей впливу фізичної активності та фізкультурно-оздоровчої освіти на якість життя студентів.

Завдання дослідження:

1. Охарактеризувати проблему якості життя студентської молоді.
2. Розглянути моделі якості життя студентів, визначити їх компоненти, а також чинники, які впливають на якість життя студентів.
3. Охарактеризувати фізичний розвиток студентів, визначити їх функціональні можливості, проаналізувати відмінності у фізичній підготовленості студентів, які навчаються на різних факультетах, динаміку фізичного вдосконалення студентів упродовж перших двох років навчання у вищому навчальному закладі.

4. Оцінити якість життя студентів, установити взаємозв'язок між фізичною активністю та якістю життя студентів.
5. Розробити та апробувати модель поліпшення якості життя студентської молоді.

Об'єкт дослідження – якість життя та фізична активність студентів вищих навчальних закладів.

Предмет дослідження – вплив фізичної активності на компоненти якості життя студентів.

Методи дослідження: теоретичне дослідження (аналіз документальних джерел та спеціальної наукової і методичної літератури), соціологічні, педагогічні, медико-біологічні та статистичні.

Наукова новизна одержаних результатів. Уперше запропоновано модель та способи оцінювання якості життя студентів відповідно до різних об'єктивних та суб'єктивних чинників.

Уперше досліджено якість життя української молоді, яка належить до основної медичної групи. Доведено, що на якість життя суттєвий вплив мають напрями підготовки та спеціалізації. Визначено зв'язок між якістю життя та витривалістю студентів – кращі результати бігу на 500 м корелюють для чоловіків і жінок із вищими балами за шкалами опитувальника SF 36. Показано поліпшення якості життя студентів шляхом підвищення рівня їх рухової активності.

Уперше встановлено, що якість життя української молоді не можна описати стандартною двокомпонентною моделлю, запропонованою Дж. Варє та ін. (J. E. Ware et al.), що свідчить про суттєвий вплив віку респондентів на неї.

Доповнено наявні наукові результати щодо впливу фізичної культури на якість життя молоді, стан їх здоров'я, адаптації до навчання у вищому навчальному закладі.

Практичне значення одержаних результатів полягає в розробці методичних рекомендацій із поліпшення якості життя на основі оптимізації фізичної активності, запровадженні сучасних соціологічних технологій із контролю компонентів якості життя, вивченні та адаптації сучасного світового досвіду з управління фізичною активністю студентської молоді, підвищенні мотиваційного рівня до занять руховою активністю.

Результати досліджень упроваджено в навчальний процес Ужгородського національного університету та Львівського державного університету фізичної культури, що підтверджено відповідними актами впровадження.

Особистий внесок дисертанта полягав в аналізі наукової та методичної літератури; визначенні проблеми, виборі напрямів і методів дослідження; проведенні педагогічного спостереження; збиранні, обробці, аналізі та узагальненні експериментальних даних; оформленні дисертації. У публікаціях, виконаних у співавторстві, дисертантові належить аналіз літературних джерел, зібраний і опрацьований матеріал, аналіз експериментальних даних та їх статистична обробка.

Апробація результатів дисертації. Основні положення й результати дисертації апробовано на XI Міжнародній науковій конференції “Молода спортивна наука України” (Львів, 2010), VIII електронній Всеукраїнській науковій конференції “Моделювання складних систем в області механіки людини, фізичного виховання і спорту” (Харків, 2011 рік), XII Міжнародній науковій конференції “Молода спортивна наука України” (Львів, 2011), IV Міжнародній науковій конференції пам’яті А. Н. Лапутіна “Актуальні проблеми сучасної біомеханіки, фізичного виховання і спорту” (Чернігів, 2011).

Публікації. Основні положення дисертаційного дослідження опубліковано в 9 наукових працях, серед яких 8 – у наукових фахових виданнях, з них 2 виконано одноосібно.

Структура та обсяг дисертаційної роботи. Дисертація складається з переліку умовних позначень, вступу, шістьох розділів, висновків, списку використаних джерел, додатків. Список використаної літератури нараховує 350 найменувань, з них 260 – публікації іноземних авторів. Дисертаційну роботу викладено на 268 сторінках, з них – 180 сторінок основного тексту, що містить 33 рисунки, 26 таблиць та 14 додатків.

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ ДИСЕРТАЦІЇ

У **вступі** обґрунтовано актуальність теми, визначено мету, завдання, об’єкт, предмет і методи дослідження, розкрито наукову новизну та практичне значення отриманих результатів, подано інформацію про апробацію результатів та публікації за темою дисертаційного дослідження.

У першому розділі **“Якість життя і фізична активність студентської молоді”** проаналізовано та узагальнено теоретичні положення щодо порушеної проблеми.

З’ясовано, що вирішальний вплив на якість життя студентів має стан здоров’я, яке своєю чергою обумовлене способом життя (Н. Е. Бачериков и др., 1988; Т. Г. Малкова, 1992; D. W. Kreger, 1995; М. Е. Seligman, 1997; А. П. Спицин, 1999; G. Bedi, S. L. Brown, 2005; О. И. Губина, 2007; І. І. Вовченко, Т. В. Стаднік, 2008; О. О. Малімон, 2009; О. Романчишин та ін., 2010). Навчання студентів взаємозалежне з їхнім здоров’ям: чим міцніше здоров’я студента, тим продуктивнішим є навчання. Серед студентів усе ще спостерігається значний прошарок хворих і ослаблених людей (Т. Ш. Миннибаев, 1993; Д. И. Рыжаков, В. А. Ляляев, 1995; А. В. Суворова, 1997; В. М. Алексеева, М. П. Шувалова, 1999; О. А. Султанова и др., 1999; О. С. Васильева, Е. А. Демченко, 2001; И. А. Новикова и др., 2002). На сьогодні в студентському середовищі реєструють порівняно високий рівень осіб із гіпертонічною хворобою, захворюваннями шлунково-кишкового тракту, функціональними розладами нервової системи. Найбільшу захворюваність студентів усіх вищих навчальних закладів відзначають серед студентів старших курсів. •

Установлено, що високу якість життя студенти пов'язують з оптимальним фізичним та емоційним станом, відчуттям своєї фізичної та психоемоційної привабливості, комунікабельністю, хорошим самопочуттям, відсутністю депресій, можливістю брати участь у різних соціальних заходах, високими адаптивними можливостями, працездатністю, відсутністю захворюваності й хворобливих відчуттів, швидким і повноцінним перебігом процесів відновлення після розумової діяльності, визначеним співвідношенням маси тіла і зросту тощо (Д. И. Кича, 1995; Н. К. Laschinger et al., 1999; С. А. McHorney, 1999; Р. Posadzki et al., 2009). Виявлено, що чинником, який безпосередньо впливає на зазначені компоненти, є фізична активність (G. A. Kaplan et al., 1996; J. Ormel et al., 1997; А. В. Грищенкова др., 1999; Р. С. Hallal et al., 2003; R. Pisot, V. L. Kropej, 2006; Н. А. Башавець, 2011).

На основі аналізу сучасного стану проблеми та оцінювання якості життя молоді підтверджено актуальність цієї проблематики й визначено необхідність визначення компонентів якості життя, пов'язаної із здоров'ям українських студентів, чинників, які на неї впливають, створення алгоритму оцінювання складових якості життя, а також поліпшення якості життя шляхом підвищення рівня рухової активності.

У другому розділі **“Методи та організація досліджень”** описано використані в роботі методи досліджень, а також подано відомості про організацію, контингент обстежених та етапи дослідження.

Дослідження проводили в Ужгородському національному університеті, який є класичним університетом IV рівня акредитації та проводить навчання студентів у різних галузях науки. Досліджували студентів 1–2 курсів віком 17–20 років. Респонденти навчалися на інженерно-технічному, історичному, філологічному, романо-германської філології, біологічному, медичному, історичному, географічному факультетах та факультеті фізичного виховання і спорту.

Мета *першого етапу* (2007–2008 роки) – обґрунтування проблеми та розробка інструментарію дослідження. На цьому етапі вивчали науково-теоретичні та методичні аспекти поліпшення якості життя з використанням методів фізичної культури, були визначені мета, завдання, об'єкт, предмет і програма досліджень, відібрані спеціальні тести для оцінювання фізичного стану, фізичної підготовленості студентів, а також анкети для визначення якості життя, рівня рухової активності тощо.

Під час *другого етапу* (2009–2010 рік) було зібрано інформацію про фізичний стан, інтереси і здоров'я студентів. Усього проаналізовано 600 анкет та 4 354 амбулаторні картки.

Мета *третього етапу* (2010–2012) полягала в оцінюванні якості життя, визначенні впливу рухової активності на якість життя студентів. Оцінювання якості життя студентів проводили з урахуванням рівня їх фізичної активності. Для вивчення суб'єктивних показників якості життя використовували

опитувальник SF 36. Суб'єктивне оцінювання фізичного стану респондента базується на таких параметрах – фізичне функціонування, фізичний стан, рівень тілесного болю, загальний стан здоров'я. При вивченні соціального і психічного здоров'я враховували психічне здоров'я та емоційний стан респондента, його соціальні зв'язки та життєлюбність (енергійність, жвавість). Усього було проаналізовано 150 анкет. На основі отриманих результатів було розроблено спеціальну модель, спрямовану на поліпшення якості життя шляхом підвищення рівня фізичної активності. До експериментальної групи ввійшли студенти ($N = 18$, вік – $18,7 \pm 0,1$) та студентки ($N = 18$, вік – $18,9 \pm 0,2$) історичного факультету Ужгородського національного університету. До контрольної групи – студенти ($N = 16$, вік – $18,9 \pm 0,3$) та студентки ($N = 17$, вік – $18,8 \pm 0,3$), які навчалися на історичному факультеті. У експериментальній групі відповідно до сформованої моделі, спрямованої на поліпшення якості життя, було передбачено реалізацію теоретико-методичного, процесуального, контрольного-оцінювального блоків. Під час третього етапу оцінено отримані результати, зіставлено їх із даними другого етапу досліджень, здійснено аналіз і узагальнення отриманих результатів досліджень, сформульовано висновки та оформлено дисертаційну роботу.

У третьому розділі **“Фізична підготовленість та стан здоров'я студентів різних спеціальностей Ужгородського національного університету”** проведено анкетування та оцінювання рівня соматичного здоров'я, а також фізичного розвитку й показників фізичної підготовленості обстежуваного контингенту.

Середні величини фізичного розвитку студентів першого курсу Ужгородського національного університету були в межах норми, проте індивідуальні показники – неоднорідні. Середня вага тіла студентів становить 67,3 кг, а студенток – 56,9 кг. Загальне значення ваго-зростового індексу Кетле у студентів перебуває в межах норми (Г. А. Макарова, 2003) – 383 ± 36 г/см, а у студенток – нижче від норми – 341 ± 34 г/см. Оскільки високі індекси варіації свідчать про неоднорідність загальної вибірки, було проведено більш детальний аналіз показників зросту та ваги студентів. Установлено, що в 72 % і 73,7 % студенток, які навчаються на факультеті фізичної культури і інженерно-технічному факультеті відповідно, індекс Кетле нижчий за норму. Під час індивідуального аналізу результатів виявлено, що в 72 % студентів реальна вага тіла відповідає нормі.

Досліджувана вибірка студентів характеризувалася невисоким показником життєвої ємності легень (ЖЄЛ). У чоловіків він становить 3372 ± 284 мл, а у жінок – 2862 ± 212 мл. Найвищі показники ЖЄЛ є у студентів, що навчаються на факультеті фізичного виховання і спорту. Іншим параметром, що відображає функціональні можливості системи дихання, є життєвий індекс. Його середня величина для чоловіків становила 50–65 мл/кг, а у жінок – 40–56 мл/кг. У студенток усіх досліджуваних факультетів цей показник відповідає нормі. При

визначенні силового індексу кисті (відношення сили до ваги) виявлено, що цей показник становив 46 % та 36 % у юнаків та дівчат відповідно, що суттєво нижче від норми (70–75 % для чоловіків, 51–58 % для жінок).

Середні величини систолічного й діастолічного тиску перебувають у межах норми у 87,6 % та 66,2 % студентів відповідно. В окремих студентів спостерігається підвищення артеріального тиску. Середнє значення частоти серцевих скорочень (ЧСС), залежно від факультету, становить 84–100 уд./хв і 87–108 уд./хв для хлопців та дівчат відповідно. Тільки у 3,3 % студенток та 18 % студентів ЧСС перебуває в межах норми.

Понад 95 % опитаних студентів оцінюють рівень своєї фізичної підготовленості як середній або високий. Ця суб'єктивна характеристика суттєво відрізняється від отриманих нами об'єктивних результатів. Усі середні показники фізичної підготовленості студентів є на низькому рівні. Проте впродовж навчального року спостерігалася позитивна динаміка фізичного вдосконалення студентів, результати виконання усіх нормативів суттєво поліпшилися. Так, наприклад лише 8,5 % студентів факультету фізичного виховання та спорту під час першого року навчання виконували норматив “стрибок у довжину” на найвищу оцінку, а вже під час другого року навчання – 13 %. Не поліпшилися тільки результати човникового бігу (у студенток), бігу на 500 м (студентки інженерно-технічного факультету), бігу на 100 м (студенти, які навчаються на історичному факультеті). Найбільш виражене поліпшення результатів за підсумками комплексного контролю студентів виявлено для вправ на розвиток витривалості та гнучкості.

Більшість студентської молоді (69,67–72,01 %) належить до основної медичної групи, а близько 20 % має різноманітні захворювання та займається фізичною культурою у спеціальних медичних групах. Відповідно до проби Серкіна, основна частина студентів є здоровою, але із низьким рівнем тренуваності (73 % студентів факультету фізичного виховання та спорту, 96 % студентів-істориків, 93 % студентів-інженерів). Згідно з результатами ортостатичної проби, лише близько 40 % студентів, які навчаються на факультеті фізичного виховання та спорту та історичному факультеті, і 60 % студентів інженерно-технічного факультету не мають порушень у роботі серцево-судинної системи. Більшість студентів (70 % студентів факультету фізичного виховання та спорту, 88 % історичного факультету та 90 % інженерно-технічного факультету) мають низький або задовільний рівень тренуваності (проба Руф'є). Згідно з результатами різних функціональних проб, основна частина студентів є здоровою, але із низьким рівнем тренуваності. Найкращий фізичний розвиток та функціональні можливості, а також низьку частоту звернень у медичні установи виявили при обстеженні студентів факультету фізичного виховання та спорту.

У четвертому розділі “Об'єктивні та суб'єктивні чинники, які впливають на якість життя студентів” запропоновано алгоритм оцінювання

якості життя студентів різних спеціальностей на основі побудови схем об'єктивних і суб'єктивних факторів її формування. Окреслено негативні тенденції погіршення рівня якості життя у студентів першого та другого курсів. Установлено динаміку величин основних факторів формування рівня якості життя студентів різних спеціальностей. Виявлено залежність між рівнем рухової активності, позитивним ставленням до якості свого життя, з одного боку, та наявністю шкідливих звичок, нераціональним харчуванням, надмірними психічними навантаженнями на організм студентів, з другого.

Під час опитувань середній рівень фізичної активності студентів виявився достатньо високим. Загалом 36 % студентів першого курсу і 34,3 % другого вказують на дуже високий рівень рухової активності, 47,3 % першого і 41,3 % другого курсу є достатньо фізично активними, 7,6 % і 16 % відповідно є малорухливими, а 9 % і 8,3 % над вказаним питанням взагалі не замислюються. У цілому фізично малорухливих студентів на другому курсі порівняно з першим стало більше на 9 %. Можемо спрогнозувати, що наслідком зменшення рухової активності стали зміни в позитивному ставленні до якості життя. Якщо на першому курсі цілком задоволеними якістю життям було 41,7 % опитаних, то на другому курсі таких зменшилося на 7,4 % і становило 34,3 %. Основними причинами погіршення суб'єктивного сприйняття світу, а також зменшення рухової активності могли б бути збільшення психолого-інформаційного навчального навантаження, часу, проведеного перед телевізором, нерегулярність та неповноцінність харчування.

Загалом 65,7 % студентів першого курсу за різними напрямками навчання проводять від 1 до 2 годин щоденно за екраном ПК, 22,2 % проводять 3–4 години, 2,3 % – 5–6 годин, а 1,3 % – понад 6 годин.

Також виявлено негативні тенденції щодо вживання алкоголю та наркотичних речовин. Особливо помітне зростання кількості осіб, які вживають алкоголь на історичному факультеті та на факультеті фізичного виховання та спорту. Так, кількість відповідей студентів фізкультурно-спортивного профілю, які вживають часто алкогольні напої, зросла з 4 до 21%.

На першому курсі лише 2 % студентів-фізкультурників, 6 % студентів-істориків та 2 % студентів-інженерів вважають, що шкода наркотичних речовин суттєво перебільшена. Після року навчання у виші кількість таких осіб суттєво зростає – в 11 разів на факультеті фізичного виховання та спорту, у 3,2 – на історичному і у 12,5 разів на інженерно-технічному.

На основі соціологічних досліджень виявлено суперечності між розумінням позитивного впливу занять з фізичної культури й потребою продовжувати ці заняття на старших курсах у студентів університету. Установлено, що відповідні спеціалізовані теоретичні знання у студенток медичного та біологічного факультетів опосередковано підвищують мотивацію до занять. Основними причинами негативного ставлення студенток до занять фізичною культурою є відсутність належної спортивної бази, недостатня

кількість досвідчених кваліфікованих викладачів і недостатня пропаганда здорового способу життя. Серед основних чинників, що впливають на мотивацію до занять фізичною культурою для студентів усіх факультетів, є поліпшення здоров'я та фізичної підготовленості, а для студентів факультету фізичного виховання та спорту – професійно-прикладна підготовка, формування рухових навичок та вмінь, удосконалення основних фізичних якостей.

У п'ятому розділі **“Вплив фізичної активності на якість життя студентів”** представлено дані досліджуваних параметрів якості життя.

Українські студенти мають нижчу якість життя порівняно із молоддю Англії, Швеції, КНР, Канади, але вищу ніж, у студентів-медиків 1–3 курсу, які проживають у Російській Федерації. Низьким в українських студентів порівняно із респондентами із Англії та КНР є показник, що характеризує роль фізичних проблем в обмеженні життєдіяльності. Це свідчить про наявність проблем зі здоров'ям та їх негативний вплив на виконання повсякденних обов'язків та роботи. На користь такого висновку свідчать також низькі бали за шкалами **“Загальний стан здоров'я”** та **“Життєздатність”**.

Оцінювання якості життя передбачало вивчення моделі, що складається із двох компонентів – фізичної та психічної. Найбільш тісно пов'язаними із фізичною компонентою якості життя є фізична активність, тілесний біль, роль фізичних проблем в обмеженні життєдіяльності, загальний стан здоров'я, а психічною компонентою – психічне здоров'я, обмеження життєдіяльності внаслідок емоційних проблем, соціальна активність, життєздатність. Такі показники як загальний стан здоров'я, життєздатність та обмеження життєдіяльності внаслідок емоційних проблем тісно пов'язані з фізичною та психічною компонентами.

Відповідно до отриманих даних, виявлено середні та сильні кореляції між фізичною і психічною компонентами та відповідними шкалами SF 36, подібно як і при дослідженні популяції США. Достовірними є кореляції між шкалами **“Фізична активність”** ($r=0,59$), **“Роль фізичних проблем в обмеженні життєдіяльності”** ($r=0,60$), **“Рівень болю”** ($r=0,44$), **“Обмеження життєдіяльності внаслідок емоційних проблем”** ($r=0,27$) і фізичною компонентою якості життя, а також між **“Життєздатністю”** ($r=0,50$), **“Соціальною активністю”** ($r=0,43$), **“Обмеженням життєдіяльності внаслідок емоційних проблем”** ($r=0,80$), **“Психічним здоров'ям”** ($r=0,71$) і психічною компонентою.

Усереднені показники якості життя студентів факультету фізичного виховання та спорту суттєво вищі порівняно із студентами історичного та інженерно-технічного факультетів (рис. 1). Достовірно вищими у студентів факультету фізичного виховання та спорту є показники, які пов'язані з фізичною або психічною компонентою якості життя – фізична активність, роль фізичних проблем в обмеженні життєдіяльності, рівень болю, загальний стан здоров'я, життєздатність. Студенти історичного факультету мають найнижчі

показники за шкалами “Фізична активність”, “Роль фізичних проблем в обмеженні життєдіяльності”, “Рівень болю”, “Загальний стан здоров’я”, “Життєздатність”, що свідчить про низьку суб’єктивну оцінку стану здоров’я та власних фізичних можливостей.

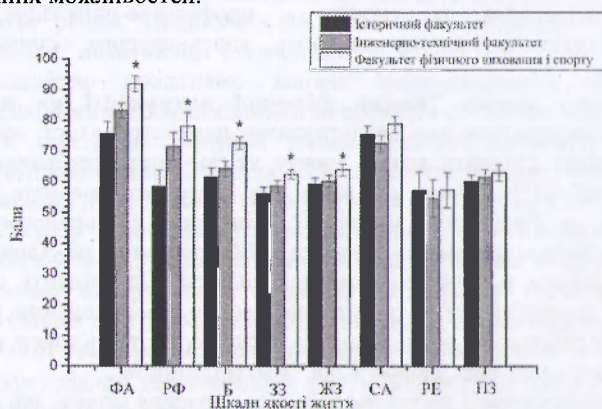


Рис. 1. Якість життя студентів, які навчаються на різних факультетах:

* – показник якості життя студентів факультету фізичної культури і спорту достовірно вищий, $p < 0,05$;

ФА – фізична активність; РФ – роль фізичних проблем в обмеженні життєдіяльності; Б – рівень болю; ЖЗ – життєздатність; СА – соціальна активність; ПЗ – психічне здоров’я, РЕ – обмеження життєдіяльності внаслідок емоційних проблем; ЗЗ – загальний стан здоров’я

Усереднені показники за шкалами “Фізична активність”, “Роль фізичних проблем в обмеженні життєдіяльності”, “Життєздатність”, “Соціальна активність”, “Психічне здоров’я”, “Обмеження життєдіяльності внаслідок емоційних проблем”, “Загальний стан здоров’я” є вищими у студентів другого року навчання, які навчаються на інженерно-технічному факультеті та факультеті фізичного виховання та спорту. Достовірно збільшуються ($p < 0,05$) результати за шкалами “Фізична активність”, “Рівень болю”, “Соціальна активність” та “Обмеження життєдіяльності внаслідок емоційних проблем” у студентів інженерно-технічного факультету та “Психічне здоров’я” і “Обмеження життєдіяльності внаслідок емоційних проблем” – для студентів факультету фізичного виховання та спорту. У студентів другого курсу факультету фізичного виховання та спорту дещо знижується якість життя за шкалою “Рівень болю”, що тісно пов’язана із фізичною компонентою.

Найвищими є енергетичні витрати на виконання різної фізичної роботи у студентів факультету фізичного факультету і спорту. Вони в 1,46 і 1,74 рази вищі, ніж у студентів-інженерів та студентів-істориків відповідно. 41 %

метаболических витрат студентів факультету фізичного виховання та спорту припадає на навчання, 24 % – на виконання домашньої роботи, 21 % – на вільний час. Найбільше енергетичних затрат у вільний час витрачається на ходьбу та фізичну активність високої потужності. Студенти-історики витрачали у 2,2 разу менше енергії під час навчання в університеті; 29 % від загальної кількості МЕТ припадає на хатню роботу, 26 % – на дозволя, 33 % – навчання.

Для чоловіків статистично важливі коефіцієнти кореляції були виявлені між результатами бігу на 500 м та шкалами “Фізична активність” ($r = -0,256$), “Соціальна активність” ($r = -0,293$), “Роль фізичних проблем в обмеженні життєдіяльності” ($r = -0,251$) (табл. 1). А отже, особи, які демонструють вищі результати бігу на 500 м, мають кращий фізичний стан та менші труднощі із щоденними фізичними навантаженнями (ходьба, піднімання вантажів тощо), підтриманням соціальних контактів. У жінок витривалість не пов’язана із соціальною активністю, проте, на відміну від чоловіків, є зв’язок зі шкалами “Загальний стан здоров’я” ($r = -0,288$), “Рівень болю” ($r = -0,436$) та “Життєздатність” ($r = -0,341$). Тобто заняття фізичною культурою та спортом впливають на різні складові якості життя чоловіків та жінок.

Таблиця 2

Кореляції між результатами бігу на 500 м і складовими якості життя

	ФА	РФ	Б	ЗЗ	ЖЗ	СА	РЕ	ПЗ
<i>Чоловіки</i>								
Результати бігу на 500 м	-0,256*	-0,251*	-0,140	-0,140	-0,122	-0,293*	-0,078	0,086
<i>Жінки</i>								
Результати бігу на 500 м	-0,512*	-0,389*	-0,436*	-0,288*	-0,341*	-0,066	0,113	-0,170

Примітка. * – достовірна кореляція, $p < 0,01$.

Для підвищення ефективності педагогічного освітнього процесу на заняттях із фізичної культури у виші були запропоновані шляхи підвищення рівня якості життя на основі відповідної моделі формування здорового способу життя студентів, підвищення їх фізичної активності. Зазначена модель формування здорового способу життя студентів дозволяє в комплексі реалізувати освітню, виховну, розвивальну й оздоровчу спрямованості навчально-виховного процесу (рис. 2). У межах теоретико-методичного блоку відбувалося формування уявлень у студентів про способи поліпшення здоров’я та розвиток здоров’язбережної компетенції. Процесуальний блок передбачав практичну спрямовану діяльність студентів щодо зміцнення здоров’я, а також

розробку і впровадження індивідуальних програм та визначення їх ефективності. Контрольно-оцінювальний блок містив педагогічний моніторинг якості життя студентів, контрольні тести й норми фізичного розвитку та підготовленості студентів.

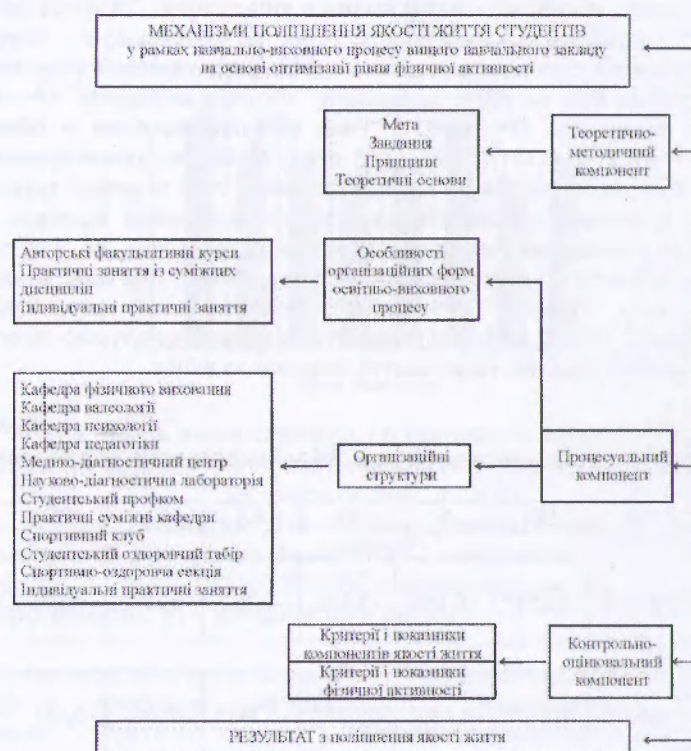


Рис. 2. Модель поліпшення якості життя студентів шляхом підвищення рівня їх фізичної активності

У межах розробленої та впровадженої моделі було оцінено ефективність запроваджених заходів, спрямованих на підвищення якості життя студентів. Для цього було проведено педагогічний експеримент, до та після завершення якого було визначено якість життя, пов'язану із здоров'ям студентів, проаналізовано рівень їх фізичної активності, а також фізичну підготовленість та результати функціональних проб. 17 % студенток експериментальної групи мали низький рівень тренуваності серцево-судинної системи, 78 % – задовільний. Після повторного обстеження у 3,4 рази збільшується кількість осіб із середнім рівнем тренуваності та в 1,5 рази зменшується кількість осіб із низьким рівнем.

78 % студентів історичного факультету також мають задовільний рівень тренуваності, 11 % середній, 6 % – добрий. Після впровадження експериментальної програми кількість осіб із середнім показником збільшилася в 3,9 разу.

Після впровадження спеціальної фізкультурно-оздоровчої програми в дівчат та юнаків збільшилися середні величини усіх показників якості життя. Зокрема, у студенток достовірно зросли показники “Фізична активність”, “Роль фізичних проблем в обмеженні життєдіяльності”, “Біль”, “Загальний стан здоров’я”, “Обмеження життєдіяльності внаслідок емоційних проблем”, а у студентів – “Фізична активність”, “Роль фізичних проблем в обмеженні життєдіяльності”, “Біль”, “Загальний стан здоров’я” (рис. 3). У юнаків та дівчат незмінними лишилися показник “Психічне здоров’я”. Подібних відмінностей для респондентів із контрольної групи не було виявлено. Показники їх якості життя не змінювалися.

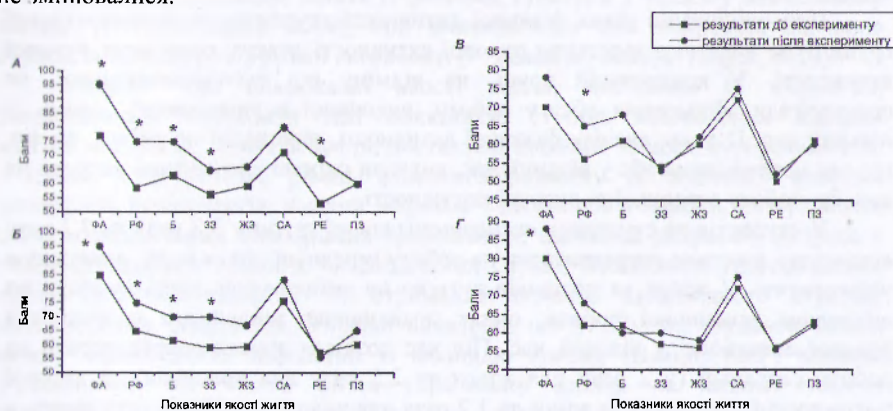


Рис. 3. Зміни в якості життя студентів історичного факультету після впровадження моделі, спрямованої на поліпшення якості життя студентів: А, В – якість життя жінок, Б, Г – якість життя чоловіків; А, Б – експериментальна група, В, Г – контрольна група; * – показник достовірно збільшується ($p < 0,05$)

В експериментальній групі не спостерігали суттєвих змін у фізичній підготовленості студентів. Так, лише в жінок достовірно поліпшилися ($p < 0,05$) результати човникового бігу та стрибка в довжину з місця. У чоловіків статистично достовірної різниці між результатами виконання тестів до та після впровадження програми виявлено не було.

Після впровадження експериментальної програми посилюються кореляції між компонентами якості життя та результатами бігу на 500 м. Якщо початково були лише середні достовірні кореляції між показником “Роль фізичних

проблем в обмеженні життєдіяльності” для жінок, то після впровадження чотирикомпонентної програми в жінок виявлено середні або сильні кореляції між показниками “Фізична активність” ($r = -0,51$), “Роль фізичних проблем в обмеженні життєдіяльності” ($r = -0,63$), “Життєздатність” ($r = -0,56$), “Психічне здоров’я” ($r = -0,70$). Для чоловіків характерний взаємозв’язок між показником “Загальний стан здоров’я” та результатом бігу на 500 м ($r = -0,60$). Таким чином, поліпшення результату тесту пов’язане із збільшенням показників якості життя. Отримані результати можна пояснити психологічними наслідками, а саме підвищенням рівня самоєфективності у студентів, зростанням мотивації до здорового способу життя. Очевидно, запропонована програма більше сприяє поліпшенню якості жінок, ніж чоловіків, про що свідчить підвищення показників якості життя, поява достовірних сильних кореляцій між кардіо-респіраторною витривалістю та компонентами якості життя.

При оцінюванні рівня фізичної активності студентів експериментальної групи було виявлено зростання рухової активності деяких компонент рухової активності. У контрольній групі, на відміну від експериментальної, не спостерігали збільшення обсягу роботи, виконаної в університеті, вдома, у вільний час. Під час аналізу фізичної активності, виконаної на роботі, вдома, під час переміщення або у вільний час, вивчали окремо енергетичні витрати на ходьбу, роботу середньої та високої потужності.

У студентів та студенток експериментальної групи у 3,3 разу та 7,2 разу відповідно зростали енерговитрати на роботу середньої потужності, виконану в університеті. У жінок та чоловіків суттєво не змінювалися енерговитрати на виконання домашньої роботи, однак позитивною тенденцією є зростання рухової активності у вільний час. Під час дозвілля зросли енерговитрати на роботу середньої (у 2 рази для жінок та 2,5 разу для чоловіків) та високої потужності (в 1,7 разу для жінок та 1,2 разу для чоловіків). Тривалість занять у вільний час відображає таку діяльність людини, яка здійснюється добровільно, а отже, її можна розглядати як показник сформованості відповідального ставлення до власного здоров’я та критерій здоров’язбережної компетенції. Також підвищення енерговитрат у вільний від роботи/ навчання час свідчить про активний відпочинок, заняття фізичною культурою та спортом на дозвіллі.

У шостому розділі **“Аналіз та узагальнення результатів досліджень”** підбито підсумки виконаного дослідження. Отримано три групи даних, що підтверджують, доповнюють та є абсолютно новими з окресленої проблеми.

Висновки досліджень **підтверджують** дані про багатофакторність якості життя (R. Larson, 1978; M. P. Lawton, 1983; J. E. Ware, 1984, 2002; R. J. Rogerson, 1989, 1995; D. A. Bigelow, 1991; E. Sherman, 1991; J. O. Hornquist, 1992; M. A. Testa, 1996; S. C. Segerstrom, 1998; A. A. Новак, 1999; P. J. Clarke, 2000; С. Muntaner, 2002), важливості оцінювання суб’єктивної компоненти якості життя; про незадовільний стан здоров’я студентів (З. С. Кряж, 1995;

О. О. Малімон, 2009) та низький рівень їх фізичної підготовленості (З. С. Кряж, 1995; О. В. Дрозд, 1998; А. І. Драчук, 2001; О. О. Малімон, 2009).

Результати дисертаційного дослідження **доповнюють** знання про моделі якості життя, які ґрунтуються на індивідуальному психічному й соціальному благополуччі, функціональній повноцінності конкретних систем організму, або на певній суб'єктивній оцінці (праці R. Larson, 1978; M. P. Lawton, 1983; J. E. Ware, 1984, 2002; R. J. Rogerson, 1989; D. A. Bigelow, 1991; E. Sherman, 1991; J. O. Hornquist, 1992; R. Rosenberg, 1992; R. M. Kaplan, 1996; M. A. Testa, 1996; A. Bowling, 1998; E. Grundy, 1999; R. Veenhoven, 1999; P. J. Clarke, 2000; C. McKeivitt, 2002); про особливості адаптації студентів до нового побуту та навчального середовища (А. Б. Шангин, 1992; Н. А. Агаджанян, 1997; М. В. Миляева, 1998; А. П. Спицин, 1999); про взаємозв'язки між фізичною підготовленістю, функціональним станом студентів та достатнім рівнем рухової активності, відвідуванням занять із фізичної культури у вищому навчальному закладі (О. О. Малімон, 2009); про взаємозв'язки між напрямом навчання студентів та рівнем їх рухової активності (P. Posadzki, 2009; J. Junger, 2010).

Уперше при оцінюванні якості життя, пов'язаної із здоров'ям, запропоновано оцінювати такі показники: ступінь задоволення власним життям, оптимізм, відчуття щастя, поставлені завдання та досягнуті результати, стосунки з оточенням, рівень фізичного розвитку та щоденної фізичної активності, самопочуття, частота звернень у лікувальні установи, матеріальний стан, психологічний стан (рівень тривожності, наявність депресій), потреба в послугах охорони здоров'я чи соціальних служб, можливості удосконалення професійної майстерності чи отримання певного академічного ступеня, матеріального становища. Уперше виявлено, що українські студенти мають нижчу якість життя порівняно із молоддю Англії, Швеції, КНР, Канади. Установлено, що якість життя української молоді не можна описати стандартною двокомпонентною моделлю, запропонованою Дж. Варє та ін. (J. E. Ware, 1984, 1992). Уперше доведено, що чинником, який безпосередньо впливає на компоненти якості життя, є фізична активність. Уперше розроблено методологічні підходи до проблеми формування у студента базової культури здоров'я і основ продуктивної життєдіяльності, а також формування високого рівня якості життя з використанням освітньо-виховного потенціалу навчального середовища.

Розширено дані щодо якості життя, пов'язаної із здоров'ям, та рівня рухової активності студентської молоді; про взаємозв'язок між якістю життя студентів та оптимальним фізичним і емоційним станом, фізичною привабливістю, соціальною активністю, працездатністю, відсутністю захворювань.

ВИСНОВКИ

Дані проведеного дослідження свідчать, що фізична активність має суттєвий вплив на рівень якості життя студентської молоді. Після аналізу літературних джерел та досвіду найрозвиненіших зарубіжних країн виявлено, що рівень рухової активності та якість життя – важливі індикатори, які дозволяють охарактеризувати перебіг певного захворювання, ефективність лікування й медичного обслуговування та виявити групи ризику серед різних груп населення.

1. Основними компонентами якості життя студентів є об'єктивні (рівень фізичного розвитку та щоденної фізичної активності, матеріальний стан, можливість удосконалювати професійну майстерність чи отримати певний академічний ступінь тощо) та суб'єктивні (самопочуття, ступінь задоволення власним життям, оптимізм, відчуття щастя, поставлені завдання та досягнуті результати, стосунки з оточенням тощо). Заняття фізичною культурою та спортом мають позитивний вплив на фізичну й розумову працездатність студентів вищих навчальних закладів.

2. Установлено, що середні величини фізичного розвитку студентів Ужгородського національного університету перебувають у межах норми, проте індивідуальні показники неоднорідні. У значній частці студентів виявлено недостатню вагу тіла, підвищений систолічний і діастолічний тиск, завищену частоту серцевих скорочень; низькими є показники життєвого індексу, життєвої смності легень та кистьової динамометрії. Найкращий фізичний розвиток та функціональні можливості, а також низьку частоту звернень у медичні установи виявили при обстеженні студентів факультету фізичного виховання та спорту.

3. Більшість студентської молоді (69,67–72,01 %) належить до основної медичної групи, а близько 20 % має різноманітні захворювання та займається фізичною культурою у спеціальних медичних групах. Упродовж навчання кількість студентів, які належать до спеціальної чи основної медичної групи, статистично суттєво не змінюється. Згідно з результатами різних функціональних проб, основна частина студентів є здоровою, але із низьким рівнем тренуваності, не має порушень у роботі серцево-судинної системи.

4. Понад 95 % опитаних нами студентів оцінюють рівень своєї фізичної підготовленості як середній або високий. Згідно з об'єктивними результатами, усі середні показники фізичної підготовленості студентів є на низькому рівні. Упродовж навчального року спостерігалася позитивна динаміка фізичного вдосконалення студентів. Результати виконання усіх нормативів суттєво поліпшилися. Найбільш виражене поліпшення результатів за підсумками комплексного контролю студентів виявлено для вправ на розвиток витривалості та гнучкості.

5. Студенти, які проживають в Україні, мають нижчу якість життя порівняно із молоддю інших країн. Отримані результати не можна описати стандартною двокомпонентною моделлю, запропонованою Дж. Варе та ін. (J. E. Ware et al). Найвищі показники якості життя, пов'язаного зі здоров'ям, мають студенти, які навчаються на факультеті фізичного виховання та спорту, а найнижчі – майбутні історики.

6. Заняття фізичною культурою та спортом позитивно впливають на якість життя студентів. Вищі результати бігу на 500 м корелюють для чоловіків та жінок із вищими балами за шкалами “Фізична активність” ($r=-0,256$, $r=-0,512$ відповідно), “Роль фізичних проблем в обмеженні життєдіяльності” ($r=-0,251$, $r=-0,389$ відповідно), у жінок – “Загальний стан здоров'я” ($r=-0,288$), “Рівень болю” ($r=-0,436$), “Життєздатність” ($r=-0,341$), у чоловіків – “Соціальна активність” ($r=-0,293$).

7. Розроблено методологічні підходи до проблеми формування у студента базової культури здоров'я і основ продуктивної життєдіяльності, а також формування високого рівня якості життя з використанням освітньо-виховного потенціалу навчального середовища. Після впровадження спеціальної фізкультурно-оздоровчої програми в жінок в 1,2–1,3 разу достовірно зросли такі показники шкал якості життя: “Фізична активність”, “Роль фізичних проблем в обмеженні життєдіяльності”, “Біль”, “Загальний стан здоров'я”, “Обмеження життєдіяльності внаслідок емоційних проблем”, а у чоловіків – в 1,1–1,2 разу – “Фізична активність”, “Роль фізичних проблем в обмеженні життєдіяльності”, “Біль”, “Загальний стан здоров'я”. У студентів та студенток експериментальної групи у 3,3 разу та 7,2 разу відповідно зросли енерговитрати на роботу середньої потужності, виконану в університеті.

СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

а) у наукових фахових виданнях

1. Тулайдан В. Порівняльна характеристика параметрів якості життя студентів різних спеціальностей / В. Тулайдан // Молода спортивна наука України. – 2010. – Т. 2. – С. 253–258.

2. Тулайдан В. Г. Значення занять фізичною культурою у житті студентської молоді / В. Г. Тулайдан // Спортивний вісник Придніпров'я : зб. наук. пр. з галузі фіз. культури і спорту. – Л., 2010. – Вип. 14, т. 2. – С. 41–44.

3. Павлова Ю. Рухова активність як компонент якості життя студентів / Ю. Павлова, В. Тулайдан, Б. Виноградський // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2011. – № 1. – С. 102–106. *Особистий внесок здобувача полягає в аналізі літературних джерел.*

4. Павлова Ю. Рівень соматичного здоров'я сучасної молоді (на прикладі студентів Ужгородського національного університету) / Ю. Павлова, В. Тулайдан, Б. Виноградський // Молода спортивна наука України : зб. наук. пр. з галузі фіз.



виховання, спорту та здоров'я людини – Л., 2011. – Вип. 15, т. 4. – С. 91–99. *Особистий внесок здобувача полягає в аналізі літературних джерел, проведенні анкетного опитування, статистичній обробці отриманих результатів.*

5. Порівняльна статистична модель фізичної підготовленості студентів різних спеціальностей / Ю. Павлова, В. Тулайдан, Є. Приступа, Б. Виноградський // Теорія та методика фізичного виховання. – 2011. – № 3 (77). – С. 7–15. *Особистий внесок здобувача полягає в аналізі літературних джерел, проведенні анкетного опитування, статистичній обробці отриманих результатів.*

6. Павлова Ю. Вплив фізичної активності на якість життя студентів / Ю. Павлова, В. Тулайдан, Б. Виноградський // Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Серія : Педагогічні науки. Фізичне виховання та спорт. – Чернігів, 2011. – Вип. 91, т. 1. – С. 350–355. *Особистий внесок здобувача полягає в аналізі літературних джерел, опрацюванні даних анкетування.*

7. Тулайдан В. Поліпшення якості життя студентської молоді з урахуванням сучасних освітніх умов навчання у вищому навчальному закладі [Електронний ресурс] / В. Тулайдан, Ф. Музика, Б. Виноградський, Ю. Павлова // Спортивна наука України. – 2012. – №3 (47). – С. 3–14. – Режим доступу : http://www.archive.nbuv.gov.ua/e-journals/SNU/2012_3/Tul_1.pdf. *Особистий внесок здобувача полягає в аналізі літературних джерел, складанні комплексних програм.*

8. Павлова Ю. Фізична активність та якість життя студентів першого та другого року навчання / Ю. Павлова, В. Тулайдан // Молода спортивна наука України : зб. наук. праць з галузі фіз. виховання, спорту та здоров'я людини. – Л., 2012. – Вип. 16, т. 4. – С. 92–99. *Особистий внесок здобувача полягає в аналізі літературних джерел, проведенні анкетного опитування.*

б) публікації в інших виданнях

9. Порівняльна статистична модель фізичної підготовленості студентів різних спеціальностей / Ю. Павлова, В. Тулайдан, Є. Приступа, Б. Виноградський // Моделювання складних систем в області механіки людини, фізичного виховання і спорту : матеріали VII електрон. Всеукр. наук. конф. (24 березня, 2011 року). – Х., 2011. – С. 3–5. *Особистий внесок здобувача полягає в аналізі літературних джерел, проведенні анкетного опитування.*

АНОТАЦІЯ

Тулайдан Вікторія Геннадіївна. Вплив фізичної активності на якість життя студентів вищих навчальних закладів III – IV рівнів акредитації. – Рукопис.

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата наук з фізичного виховання і спорту зі спеціальності 24.00.02 – фізична культура, фізичне виховання різних груп населення. – Львівський державний університет фізичної культури, м. Львів, 2013.

У дисертації висвітлено розв'язання проблеми поліпшення якості життя студентської молоді засобами фізичної культури та спорту.

У роботі висвітлено питання якості життя української студентської молоді, рівня її фізичної активності, встановлено, що ці показники – важливі індикатори, які дозволяють охарактеризувати перебіг певного захворювання, ефективність лікування й медичного обслуговування та виявити групи ризику.

У роботі подано методологічні підходи до проблеми формування у студента базової культури здоров'я і основ продуктивної життєдіяльності, а також формування високого рівня якості життя з використанням освітньо-виховного потенціалу навчального середовища.

Ключові слова: якість життя, фізична активність, студенти, здоров'я, фізична підготовленість.

АННОТАЦИЯ

Тулайдан Виктория Геннадиевна. Влияние физической активности на качество жизни студентов высших учебных заведений III – IV уровней аккредитации. – Рукопись.

Диссертация на соискание ученой степени кандидата наук по физическому воспитанию и спорту по специальности 24.00.02 – физическая культура, физическое воспитание разных групп населения. – Львовский государственный университет физической культуры, г. Львов, 2013.

Диссертационная работа посвящена проблеме улучшения качества жизни студенческой молодежи средствами физической культуры и спорта.

Целью исследования было изучить влияние физической активности и физкультурно-оздоровительного образования на качество жизни студентов.

Объект исследования – качество жизни и физическая активность студентов высших учебных заведений.

Предмет исследования – влияние физической активности на компоненты качества жизни студентов.

Научная новизна работы состоит в том, что впервые предложена модель и способы оценки качества жизни студентов в соответствии с разными объективными и субъективными факторами. Также предложено специальную модель, направленную на улучшение качества жизни студентов путем повышения уровня их двигательной активности. Впервые исследовано качество жизни украинской молодежи, не страдающей определенными заболеваниями. Установлено, что студенты, которые проживают в Украине, имеют более низкое качество жизни по сравнению с молодежью других стран. Выявлено, что на качество жизни существенное влияние оказывают направления специализации. Определена связь между качеством жизни и выносливостью студентов – лучшие результаты бега на 500 м коррелируют для мужчин и женщин с высокими баллами по шкалам опросника SF-36.

В первом разделе "Качество жизни и физическая активность студенческой молодежи" проанализированы и обобщены теоретические положения по затронутой проблеме.

Во втором разделе "Методы и организация исследований" описаны методы исследований, а также представлены сведения об организации, контингент обследованных и этапы исследования.

В третьем разделе "Физическая подготовленность и состояние здоровья студентов различных специальностей Ужгородского национального университета" проведено анкетирование и оценку уровня соматического здоровья, а также физического развития и показателей физической подготовленности обследуемого контингента.

В четвертом разделе "Объективные и субъективные факторы, влияющие на качество жизни студентов" предложен алгоритм оценки качества жизни студентов различных специальностей на основе построения схем объективных и субъективных факторов ее формирования. Определены негативные тенденции ухудшения качества жизни у студентов первого и второго курсов. Установлено динамику величин основных факторов формирования качества жизни студентов разных специальностей.

В пятом разделе "Влияние физической активности на качество жизни студентов" представлены данные исследуемых параметров качества жизни.

В шестом разделе "Анализ и обобщение результатов исследований" подведены итоги выполненного исследования. Получены три группы данных: подтверждающие, дополняющие данные и совершенно новые результаты по обозначенной проблеме.

Ключевые слова: качество жизни, физическая активность, студенты, здоровье, физическая подготовленность.

ABSTRACT

Tulaydan V. G. Effect of physical activity on quality of life of students in higher educational institutions of III – IV accreditation levels. – Manuscript.

The thesis for a Candidate of Science in Physical Education and Sport degree in speciality 24.00.02 – physical culture, physical education of different group of population. – Lviv State University of Physical Culture, Lviv, 2013.

The thesis is devoted to the problem of improving the quality of life of students by means of physical culture and sports.

In work highlights the issues of quality of life of Ukrainian students, their level of physical activity, it is shown that these figures – critical indicators that allow to characterize the progress of a disease, the effectiveness of treatment and medical care, and to identify risk groups.

The methodological approaches to the formation of the student basic health culture, the basis of productive activity, and the formation of a high level of quality of life using the educative potential of the learning environment are presented in the work.

Key words: quality of life, physical activity, students, health, physical preparedness.