

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ХЕРСОНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
Факультет фізичного виховання та спорту  
Кафедра теорії та методики фізичного виховання**

**ВПЛИВ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ НА ФІЗИЧНИЙ СТАН  
СТУДЕНТІВ В УМОВАХ ДОВГОТРИВАЛОГО СТРЕСУ**

Кваліфікаційна робота  
на здобуття ступеня вищої освіти “магістр”

Викона: студентом II курсу  
14-211 М групи  
Спеціальності 014 Середня освіта  
(Фізична культура)  
Освітньо-професійної програми  
«Середня освіта (Фізична культура)  
Путяров Дмитро

Керівник: кандидат педагогічних  
наук, доцент **Пришва О.Б.**

Рецензент: кандидат наук з фізичного  
виховання та спорту, доцент, доцент  
кафедри спортивно-педагогічних  
дисциплін Прикарпатського  
національного університету імені  
Василя Стефаника **Римик Р.В.**

## ЗМІСТ

<b>ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ.....</b>	<b>3</b>
<b>ВСТУП.....</b>	<b>4</b>
<b>РОЗДІЛ 1. Фактори впливу на фізичний стан студентів в умовах довготривалого стресу</b>	
1.1. Значення поняття «здоровий спосіб життя» у студентської молоді.....	7
1.2. Оцінка впливу здорового способу життя на фізичний стан студентів.....	11
1.3. Вплив довготривалого стресу на здоров'я людини.....	16
1.4. Шляхи удосконалення відношення студентів до здорового способу життя.....	19
<b>Висновок до 1 розділу</b>	
<b>РОЗДІЛ 2. Організація та методи дослідження</b>	
2.1. Організація дослідження.....	23
2.2. Методи дослідження.....	24
<b>РОЗДІЛ 3. ОСОБЛИВОСТІ СПОСОБУ ЖИТТЯ СТУДЕНТІВ-ЮНАКІВ ЩО ПРОЖИВАЮТЬ В УМОВАХ ВІЙСЬКОВОГО СТАНУ</b>	
3.1. Фізичний стан, психічний стан, фізична підготовленість та спосіб життя юнаків-студентів... ..	30
3.2. Взаємозв'язок способу життя юнаків з їх фізичним, психічним станом .....	36
3.3. Експериментальна методика удосконалення способу життя юнаків-студентів.....	42
3.4. Ефективність розроблених методичних рекомендацій щодо способу життя юнаків-студентів.....	44
<b>ВИСНОВКИ .....</b>	<b>51</b>
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ .....</b>	<b>53</b>

## ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

**АПБ** – адаптаційний потенціал Баєвського;

**АТс** - систолічний артеріальний тиск;

**АТд** - діастолічний артеріальний тиск;

**ЗСЖ**- здоровий спосіб життя;

**ЗВО**- закладм вищої освіти;

**ІМТ** - індекс маси тіла;

**МЕТ** – Metabolik equivalent of task – метаболічний еквівалент фізичної роботи;

**ФА** – фізична активність;

**ЧСС** – частота серцевих скорочень.

## ВСТУП

**Актуальність.** Життя в умовах військового стану в Україні негативно впливає на психічний стан населення. Щоденні тривоги, обмеження у звичних зручностях, зміна місця проживання, переживання за невизначене майбутнє породжує низку невирішених проблем у психіці людей. Подвійний тягар емоційного стресу переживають юнаки-студенти що мають додатково психічне напруження пов'язане із навчанням та особистісну тривожність пов'язану із уявленням про потенційно можливу майбутню участь у бойових діях.

Дослідження засобів запобігання надмірним емоційним переживанням є актуальним для даної категорії населення. За даними [12] стрес це - своєрідне усвідомлення організмом неможливості швидко вирішити нерозв'язані проблеми, що провокує викид стимулюючих гормонів для підвищення фізичних можливостей. І, у випадку нереалізації цього потенціалу організмом, в основному через м'язову діяльність, наступають шкідливі для фізичного здоров'я наслідки [27]. У світлі цих концепцій удосконалення фізичного стану, фізичної підготовленості мають велике значення. Фізичний стан та фізична підготовка в першу чергу залежать від способу життя індивіда, його фізичної активності, екологічності умов життя, харчування, режиму відпочинку, загартування. Ряд досліджень присвячено впливу фізичної активності на фізичний стан [28], раціональному харчуванню, відсутності шкідливих звичок, та актуальним залишаються інші чинники здорового способу життя особливо для емоційно-навантаженої, як юнаки що навчаються у закладах освіти.

**Об'єкт дослідження** – спосіб життя студентів-юнаків в умовах довготривалого стресу

**Предметом дослідження-** фізичний стан, фізична підготовленість, рівень емоційного стресу, фактори способу життя студентів-юнаків.

**Мета роботи.** Удосконалити фізичний стан студентів – юнаків, що перебувають під впливом довготривалого стресу, корекцією їх способу життя

**Завдання:**

1. Проаналізувати значення здорового способу життя студентів на їх фізичний стан в умовах довготривалого стресу.
2. Дослідити фізичний стан, фізичну підготовленість, рівень емоційного стресу студентів - юнаків
3. Визначити особливості їх способу життя що впливає на рівень емоційного стресу.
4. Розробити рекомендації по корекції способу життя студентів - юнаків та перевірити її ефективність у зміні фізичного стану студентів

**Методи дослідження.**

*Аналіз та узагальнення даних науково-методичної літератури.*

*Соціологічні методи.* Дослідження ситуативної та особистісної тривожності проводилось за тестом Спілберга-Ханіна.

*Дослідження способу життя* включав моніторинг фізичної активності, харчування, режиму відпочинку, загартування.

Фізична активність досліджувалась за міжнародним опитувальником IPAQ. Досліджувалась ФА високої, середньої та низької інтенсивності у хвиликах за тиждень (хв/тиждень). Також, щоденна фізична активність у експериментальній групі фіксувалась підрахунком кроків на електронних крокомірах, або спеціальних програмах на смартфонах.

Харчування, режим відпочинку та загартування занотовувалось у щоденниках які вели учасники експерименту.

*Медико-біологічні методи дослідження.* Індекс маси тіла ІМТ, адаптивний потенціал Баєвського (АПБ), проба Руф»є

*Педагогічні методи.* Вивчалась фізична підготовленість юнаків за тестами: - стрибок у довжину з місця (см); згинання та розгинання рук в

упорі лежачи (разів); стрибки зі скакалкою за 30 с (разів); вис на перекладені (с).

**Методи математичної статистики.** Описова статистика, порівняння за t-критерієм Стьюдента, кореляційний аналіз. Статистична обробка результатів здійснювалась параметричними методами у програмі «EXCEL».

**Наукова новизна одержаних результатів.** Показники способу життя, фізичного стану, фізичної підготовленості юнаків-студентів, що тривалий час знаходяться під впливом хронічного стресу. У результаті дослідження було розширено та доповнено знання про вплив факторів здорового способу життя на фізичний стан юнаків.

**Практичне значення.** Проаналізовані та систематизовані результати дослідження у вигляді методичних рекомендацій по здоровому способу життя, дадуть можливість юнакам-студентам знизити рівень довготривалої особистісної тривожності.

**Апробація результатів дисертації.** Результати дослідження у вигляді тез доповіді були оприлюднені на VIII Міжнародній науково-практичній конференції «Фізична активність і якість життя людини», яка відбулась 13-14 червня 2024 року на базі Волинського національного університету імені Лесі Українки (м. Луцьк, Україна)

**Публікації.** Оpubліковані тези «Вплив факторів здорового способу життя юнаків на рівень емоційного стресу»: зб. тез доп. VIII Міжнар. наук.-практ. конф. (13–14 черв. 2024 р.) – Луцьк : Східноєвроп. нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2024. с.

**Структура та обсяг роботи.** Кваліфікаційна робота викладена на 58 сторінках машинописного тексту. Робота складається з переліку умовних скорочень, вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел. В роботі використано 50 одиниць науково-методичної літератури, серед них – 13 іноземного видавництва.

## **РОЗДІЛ 1. ФАКТОРИ ВПЛИВУ НА ФІЗИЧНИЙ СТАН СТУДЕНТІВ В УМОВАХ ДОВГОТРИВАЛОГО СТРЕСУ**

### **1.1. Значення поняття «здоровий спосіб життя» у студентської молоді**

У філософському розумінні спосіб життя – це синтетична характеристика сукупності типових видів життєдіяльності людей (індивідів та соціальних утворень) у поєднанні з умовами життя суспільства. Спосіб життя охоплює всі сфери суспільства: працю і побут, суспільне життя і культуру, поведінку (стиль життя) людей та їх духовні цінності. Тобто, поведінка, або стиль життя, є одним з найважливіших елементів способу життя в цілому, який не може не впливати на здоров'я окремої особи або на здоров'я тих чи інших соціальних груп населення [10].

З позицій викладеного розуміння феномена здоров'я людини походить визначення поняття здорового способу життя (ЗСЖ) – це все в людській діяльності, що стосується збереження і зміцнення здоров'я, все, що сприяє виконанню людиною своїх людських функцій через діяльність до оздоровлення умов життя – праці, відпочинку, побуту [10].

Складові ЗСЖ містять різноманітні елементи, що стосуються всіх сфер здоров'я – фізичної, психічної, соціальної і духовної. Найважливіші з них – харчування (у тому числі споживання якісної питної води, необхідної кількості вітамінів, мікроелементів, протеїнів, жирів, вуглеводів, спеціальних продуктів і харчових добавок), побут (якість житла, умови для пасивного й активного відпочинку, рівень психічної і фізичної безпеки на території життєдіяльності), умови праці (безпека не тільки у фізичному, а й у психічному аспекті, наявність стимулів і умов професійного розвитку), рухова активність (фізична культура і спорт, використання засобів різноманітних систем оздоровлення, спрямованих на

підвищення рівня фізичного розвитку, його підтримку, відновлення сил після фізичних і психічних навантажень) [23].

Основу здорового способу життя становлять біологічні та соціальні принципи. Серед біологічних виділяють такі: спосіб життя має відповідати віку; спосіб життя має бути забезпечений енергетично; спосіб життя має бути зміцнюючим; ритмічний спосіб життя має підтримуватись [21].

До соціальних принципів відносять: естетичний спосіб життя; повчальний та моральний спосіб життя; вольовий спосіб життя; самообмежений спосіб життя [49].

Проаналізувавши інформаційні джерела та дані епідеміологічних досліджень, ми можемо виділити такі фактори здоров'я людини та вказати відсоток їх впливу на організм: генетичні чи спадкові – схильність організму до тієї чи іншої хвороби (15%); психологічні – це стреси, депресії та розлади; поведінка та стиль життя (60%); вплив довкілля (17%); біологічні – вплив на організм людини хвороботворних мікроорганізмів; гігієнічні – дотримання особистої гігієни та високий рівень медичного обслуговування (8%) [22].

Отже, за даними епідеміологічних досліджень видно, що найбільший відсоток впливу на здоров'я людини має її поведінка та стиль життя.

Розглядаючи здоров'я людини як багатокomпонентну модель, не можна не зупинитися на його визначенні, даному ВОЗ, в якому «здоров'я – це стан повного фізичного, духовного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороби або дефектів» [47]. Отже, в основу даного визначення покладена категорія стану здоров'я, яка оцінюється по декількох рівнях: соматичному, психічному, соціальному. У зв'язку з цим цілісний погляд на здоров'я можна представити у вигляді чотирьох компонентної моделі, в якій виділені взаємозв'язки різних його компонентів і представлена їх ієрархія.



Фізичний компонент характеризується рівнем фізичного розвитку, ступенем саморегуляції органів і систем, наявністю резервних можливостей організму. Психічний компонент визначається, на наш погляд, рівнем розвитку психічних процесів, ступенем регуляції діяльності емоційно-вольовою сферою. Соціальний компонент характеризується ступенем соціальної адаптації людини в суспільстві, наявністю передумов для всебічної і довготривалої активності в соціумі [31].

Розглядаючи взаємозв'язок різних компонентів здоров'я з урахуванням вікових особливостей, сенситивних періодів біологічного і соціального розвитку, слід зазначити, що на різних вікових етапах розвитку людини ступінь взаємовпливу компонентів здоров'я і ієрархія його рівнів можуть мінятися. Саме облік даного взаємовпливу, спадкового і чинників середовища, індивідуальних особливостей розвитку людини повинен лежати в основі навчання і формування здорового способу життя.

Здатність організму адекватно змінювати свої функціональні показники і зберігати оптимальність в різних умовах – найбільш характерний критерій норми здоров'я.

На сьогодні простежується тісний зв'язок між здоров'ям людини, її фізичним розвитком та оволодінням фізичною культурою в цілому. Основи фізичного та психічного здоров'я людини закладаються ще в дошкільному віці, а період навчання в ЗВО для виховання здорової, загартованої, фізично витривалої людини та для формування її характеру є надзвичайно важливим, можна сказати – вирішальним [29].

В продовж цілого десятиліття в нашій країні складається тривожне положення із станом здоров'я дітей і підлітків. Про це свідчить набір, в озброєні сили України призовників, що постійно скорочується, у зв'язку із станом здоров'я. Як відзначають останні дослідження близько 30% молоді складають групу ризику. У них після 18 років починають виявлятися такі захворювання як діабет, гіпертонія, атеросклероз.

Студенти – це складова молоді, яка виділяється в індивідуальну соціальну групу і відрізняється властивими їй умовами життя, праці, побуту, соціальною поведінкою та психологією. Стан здоров'я студентів викликає серйозне занепокоєння, навіть характеризується як катастрофічний. 53% молоді студентського віку мають відхилення у стані здоров'я та 58% – мають обмеження за станом здоров'я у виборі професії після закінчення вищого навчального закладу [22].

Стан здоров'я сучасних студентів залежить від багатьох чинників, серед яких велике значення належить способу життя: 50-52 % здоров'я визначається здоровим способом життя і лише 10-15 % залежить від охорони здоров'я [39]. Вони знаходяться у групі підвищеного ризику, що пов'язано з рядом проблем: емоційне та розумове навантаження, пристосування до нових умов проживання накладають негативний вплив. Як наслідок, відбувається погіршення адаптації студентів, виникають медичні та соціально-психологічні проблеми. Щоб забезпечити формування ЗСЖ, необхідно виявити причину ведення самими студентами нездорового життя.

Здоровий спосіб життя у студентів зараз не є пріоритетним. Для них головне – освіта та здобуття престижної роботи. Вони всі свої сили витрачають на досягнення поставленої мети.

Протягом навчального процесу більшість студентів не дотримуються режиму дня, харчування, не дбають про своє здоров'я і не зміцнюють свій організм, крім цього, навпаки, набувають шкідливих звичок.

Погіршення стану здоров'я пов'язане із суттєвим зменшенням рухової активності молоді. Студенти перебувають в умовах суворої регламентації режиму ЗВО, тому не можуть задовольнити своїх потреб у рухах. Сучасні умови побуту також породжують обмеження рухової активності студентів. Усе це сприяє зниженню захисних сил організму й у

підсумку призводить до появи багатьох захворювань у студентської молоді [11].

Аналіз дослідження проблеми «значення поняття здоровий спосіб життя у студентської молоді», дозволяє зробити висновок, що у складних умовах сьогодення спричинених військовим станом, зміною звичних місць проживання, навчальним навантаженням, зміною форм навчання - студенти не слідкують за здоровим способом життя.

## **1.2. Оцінка впливу здорового способу життя на фізичний стан студентів**

Здоровий спосіб життя відображає узагальнену типову структуру життєдіяльності, для якої характерна єдність та доцільність процесів самоорганізації та самодисципліни, саморегуляції та саморозвитку, спрямованих на зміцнення адаптивних можливостей організму, повноцінну самореалізацію своїх сил, обдарування та здібностей. До основних показників ЗСЖ належать: оптимальний руховий режим; загартовування; раціональне харчування; раціональний режим життя; відсутність шкідливих звичок [11].

Недолік руху – гіпокінезія викликає цілий комплекс змін у функціонуванні організму, який прийнято відзначати як гіподинамію; наслідки гіпокінезії виражаються в тому, що функціональні системи життєзабезпечення (дихання, кровообіг, травлення, терморегуляція, ендокринні залози), які працюють «в русі» все меншою мірою потрібні. Зниження рівня функціонування системи веде до дистрофії її тканин із зменшенням функціональних резервів. Не менш важливе для зростаючого організму раціональне харчування.

Нестача основного будівельного матеріалу – білка, вітамінів, мінеральних елементів може призвести до уповільнення зростання, а надлишок жирів та вуглеводів у поєднанні з неправильним режимом

харчування, коли основне харчове навантаження відбувається у вечірній час, призводить до надмірної ваги.

Вкрай згубний вплив на організм, що росте, надає вживання алкоголю, тютюну, не кажучи вже про наркотики. Шкідливі речовини, що містяться у них можуть призводити до уповільнення зростання, порушення обміну речовин. Речовини, що знаходяться в тютюновому димі, вражають тканину легких і можуть призвести до зниження їх життєвої ємності.

За даними статистики навчальний день більшості студентів становить близько 10 годин, при цьому тривалість сну становить не більше 7 годин на добу, також доводиться використовувати для виконання навчальних завдань вечірній час та вихідні дні, а до іспитів вони готуються в ситуації нестачі часу та стресу. Це може призвести до порушення діяльності нервової системи в умовах стресових ситуацій, а також до виникнення хронічної втоми та зниження здатності до інтенсивної роботи. Незважаючи на те, що навчання у вузах припадає на найбільш продуктивний вік людини (17-25 років), велике значення має здоровий спосіб життя, що включає дотримання режиму сну, харчування, фізичної активності тощо [36].

Дослідження фізіологів Г.О. Слабкого, О.В. Жданової показали, що 70% студентів страждають на гіподинамію, через яку погіршується їх пам'ять, зменшується кількість засвоєної інформації та знижується працездатність [31].

Дослідження, проведені у 2018-2019 роках у 1260 закладах вищої освіти країни, свідчать про низький рівень резервних можливостей студентів, який виявився у 77,4% незадовільних результатів тестування фізичної підготовки. Ці висновки вказують на поширення недостатньої рухової активності серед молоді, що має негативний вплив на їхнє здоров'я. Малорухомий спосіб життя є хворобою сучасності і однією з головних причин смертності та інвалідності. Рівень фізичної активності є

недостатнім у майже 70% населення України, що призводить до проблем з м'язами, поганим самопочуттям та низькою соціальною активністю [42].

Вчені та медики стверджують, що заняття руховою активністю на 36% можуть покращити здоров'я серцево-судинної системи та психоемоційний стан людини. Лише 40% випускників є практично здоровими після закінчення навчання, що підкреслює необхідність розробки ефективних методик для покращення здоров'я та формування звички здорового способу життя серед молоді [50].

Однією з ознак здорового способу життя є фізична активність, яка може виражатися як у самостійних заняттях спортом, так і у організованих заняттях фізичної культурою.

Незважаючи на те, що студенти – це, як правило, молоді люди, одним із ознак сучасної молоді є гіподинамія, як наслідок порушення розпорядку дня, нерівномірного розподілу навчального навантаження та захоплення роботою за комп'ютером. У зв'язку з цим у студентів ЗВО абсолютно не залишається часу для прогулянок, ігор, занять спортом.

Чим же загрожує зниження фізичної активності для студента? Насамперед це зменшення витрачання енергії, внаслідок чого зайві калорії переходять у зайву вагу. Крім того, уповільнення фізичної активності веде до зменшення кровопостачання тканин.

Необхідно також сказати про непропорційне збільшення кількості жирової тканини, ослаблення кісткової структури, порушення обмінних процесів. Також негативним моментом є кардинальне погіршення стану серцево-судинної та центральної нервової систем [49].

Вплив фізичної активності позначається не тільки на позитивну зміну кістково-м'язової структури. При регулярних фізичних навантаженнях підвищується розумова працездатність, відбувається покращення координації діяльності нервових центрів, орієнтації людини у

просторі, покращуються процеси мислення, пам'яті, концентрації уваги, збільшуються функціональні запаси багатьох органів та систем організму.

Отже, у студентів, які систематично займаються фізичними вправами, спостерігаються високі адаптаційні здібності організму до умов довкілля. Завдяки цьому вони менше хворіють, більш стійкі до негативних зовнішніх впливів, емоційним стресам, краще переносять розумові та фізичні навантаження.

Іншим найважливішим фактором, що впливає на здоров'я, є правильне харчування. На жаль, молодим людям, у тому числі студентам, властиво зневажливе ставлення до системи харчування. У багатьох стресові ситуації викликають бажання споживати в надлишкову кількість ласощів, що містять цукор. У спробах підвищити працездатність студенти вишів непомірно споживають напої, що мають наркотичні властивості: кава, алкоголь.

У системі правильного харчування також необхідно забезпечувати різноманітність споживання їжі. Неприпустимо захоплюватися фаст-фудом та іншим швидким харчуванням. Також необхідно організувати режим харчування, що відповідає фізичному навантаженню [42].

Вплив порушення принципів правильного харчування, як правило, комплексний: тут з'являється зайва вага, погіршується імунітет, що призводить до погіршення роботи нервової, серцево-судинної, ендокринної, видільної систем. Все це зменшує здатність студента до успішного навчання.

Важливо дотримуватися балансу між споживаною і витраченою енергією: кількість їжі, що вживається, повинна відповідати тим фізичним та емоційним навантаженням, які зазнає студент.

Іншим фактором недотримання режиму дня є виникнення десинхронозу – порушення узгодження зовнішніх та внутрішніх біологічних ритмів. При десинхронозі виникає почуття дискомфорту та

тривожності, збільшується ризик розвитку неврозів, гострих респіраторних та шлунково-кишкових захворювань.

Найбільш допустимий фізіологічний період для сну – це з 23 год. до 7-8 год. Якщо студент регулярно недосипатиме належний час, то його розумова працездатність знизиться на 7-15% [16].

Серед нових напрямів дослідження здоров'я студентів розглядається поведінка «самозбереження», яка була започаткована ще в минулому сторіччі. Комплексні теоретичні та прикладні дослідження цієї поведінки різних верств населення дали можливість розробити концепцію та структуру цього напрямку, які відображають його універсальність та взаємозв'язок з усіма сферами життя. Моніторинг наукових джерел, що присвячені актуальним проблемам сьогодення, виявив, що здоров'я студентів є недостатньо дослідженим аспектом життя.

У той час, коли дослідження соціальних факторів здоров'я дітей та підлітків стають більш глибокими та продуктивними, відсутність системи обліку показників у відношенні здоров'я студентів ускладнює оцінку їх фактичного стану. Це пояснюється проблемами з формальним заповненням типових медичних довідок, недостовірними статистичними звітами щодо спортивно-масових заходів, контрольних нормативів з фізичної підготовленості, кількості людей, які займаються оздоровчою фізичною культурою і інше. За думкою фахівців, дослідження здоров'я студентів має фрагментарний характер, а офіційна статистика з цього питання важкодоступна з організаційних причин і не відображає справжньої ситуації сьогодні [6].

Нещодавно, англійські вчені провели дослідження впливу фізичної культури і спорту на академічну успішність учнів. Виявилося, що поєднання фізичної активності і навчання в коротких програмах допомагає покращити вивчення таких дисциплін, як математика і правопис. Фізична активність включає в себе спорт та будь-які види фізичних навантажень і є

корисною для здоров'я і гармонійного розвитку людини. Дослідження показали, що залучення учнів до фізичної активності призводить до покращення академічної успішності, ефективність якої можна порівняти з одним місяцем навчання протягом року. Крім того, фізична активність має позитивний вплив на здоров'я, самопочуття, соціальну адаптацію та зниження психоемоційного напруження учнів. Захоплення улюбленими видами спорту також сприяє систематичному відвідуванню навчального закладу та розвитку самодисципліни і відповідальності учнів. Подібні висновки можна зробити і щодо студентів вищих навчальних закладів, які активно беруть участь у фізичному вихованні і спортивних заходах. В цілому, такий підхід допомагає поліпшити навчання, сприяє легкому спілкуванню та взаємодії з іншими і надає імунітет до стресових ситуацій [39].

Отже, неможливо уявити людину, яка веде здоровий спосіб життя і не відмовилася при цьому від вживання психоактивних речовин (сигарет, алкоголю, наркотиків тощо). Необхідно згадати і психоемоційний стан людини, є важливим чинником збереження здоров'я. Сукупність якостей, що дозволяють людині справлятися з розумовим та емоційним тягарем без шкідливих наслідків для оточуючих людей та власного здоров'я називається стресостійкістю. Її можна виробляти та покращувати за допомогою релаксації, дихання, фізичних навантажень, фізіотерапії, фармакології та ін.

Таким чином, здоровий спосіб життя допомагає студентам благополучно здійснювати свої цілі та завдання та справлятися з навчальними навантаженнями. Якщо людина підтримуватиме і зміцнюватиме своє здоров'я, то це дозволить їй прожити довге, щасливе та повноцінне життя.



### 1.3. Вплив довготривалого стресу на здоров'я людини

Стрес це складний функціональний стан організму людини, що характеризується змінами в діяльності усіх нейрофізіологічних систем: від психічних процесів до гормонального дисбалансу[28]. Поняття «стресу» пов'язується з активізацією діяльності, за допомогою якої людина визначає для себе ступінь загрози, та власними можливостями її подолання [13 ]. Під «емоційним стресом» розуміють коло психічних змін, проявів, що супроводжуються вираженими змінами біохімічних, електрофізіологічних та інших симптомів стресу [ 4]. Стрес розглядають як психічне явище, яке впливає на психічні стани що відбуваються в психіці людини тепер або за певний проміжок часу [ 18].

Незалежно від причин, стрес має однотипну динаміку, протікає за певними правилами. Спочатку виникає тривожність, потім організм мобілізує свої ресурси на протистояння із причинами, що викликали його. Потім є два варіанти розвитку подій: або людина і його організм справляються з першопричинами стресу, і все нормалізується, або настає психічне і фізичне виснаження захисних сил організму. Це буває, коли ситуація стресу триває тривалий час і організм не встигає відновитися. Стан людини перетворюється на хронічний стрес– передхворобливий стан, багатий або невротизацією (негативними змінами особи), порушеннями функціонування організму [37]. При тривалій дії стресового фактору відбувається виснаження систем організму: нервової, серцевої, гормональної, тощо. Якщо стрес суто психоемоційний або інформаційний, то надалі може сформуватись психосоматичне захворювання, якщо довготривалий стрес має фізіологічну основу то розвиваються хронічні захворювання вищезгаданих систем організму [13].

Найбільш вразливими до негативних зовнішніх впливів, схильними до стресу є юнацька молодь, і особливо соціально й психологічно вразлива категорія, як студентство [37]

В умовах кредитно-модульної системи навчання у студентів домінує такий рівень переживання стресу, як «опірність». Зниження обсягу уваги, настрою, активності, оптимізму, погіршення моторики, підвищення напруги (при  $p < 0,05$ ) свідчить про наявність надмірного хвилювання перед екзаменом. [35]

Хоча, встановлений нами рівень фіксує можливість опоро-стресовим подразникам, що може бути наслідком впровадження модульної системи атестації знань, проте показники надмірного хвилювання перед іспитом, а також поступове зниження індикаторів пізнавальних процесів може свідчити про переживання студентами постійного навантаження в процесі поточного навчання. [34]

На підставі вищезазначеного ми припускаємо, що в процесі переходу навчального закладу на нову систему атестації знань студентів у них виникає тривалий стрес, що проявляється, в першу чергу, індикаторами виснаження. Кредитно-модульна система атестації знань, яка покликана позбавляти студентів від високої нервово-психологічної напруги, не знімає екзаменаційного стресу, хоча активізує опір стресовим подразникам за рахунок незначної втрати адаптаційних резервів організму.[35]Таку відмінність можна пояснити гендерними чинниками, а саме більшою спрямованістю хлопців на кінцевий результат діяльності. На підставі спостережень, проведених нами в фіксованих ситуаціях, можна дійти висновку, що вищий рівень хвилювання дівчат зумовлений більшим взаємозв'язком оцінки знань з «образом-Я», самооцінкою, особливостями сприйняття себе значущими іншими – екзаменатором, однокурсниками. Статеві відмінності в переживанні стресу зафіксовані нами незалежно від системи атестації знань, років навчання та індивідуально-психологічних особливостей студентської молоді. Вищезазначені відмінності дали підстави для розробки, апробації та запровадження прийомів формування стресо-стійкості студентів[34]

Довготривалий стрес з надмірним напруженням студентів-юнаків спричинений рядом факторів таких як – військовий стан, навчання, потенційна можливість участі у бойових діях, породжує сильні емоційні переживання, зрушення у психічних процесах. Також проходять зміни у психосоматичній, мотиваційній та поведінковій сферах, що неминуче призводить до погіршення їх фізичного стану.

#### **1.4. Шляхи удосконалення відношення студентів до здорового способу життя.**

Проблема формування здорового способу життя і зміцнення здоров'я студентів, що навчаються стає пріоритетним напрямом розвитку освітньої системи сучасного закладу вищої освіти, стратегічна мета якої – виховання і розвиток вільної життєлюбної особи, збагаченої науковими знаннями про природу і людину, готової до творчої діяльності і етичної поведінки. Провідними завданнями ЗВО в даний час є: розвиток інтелекту, формування етичних почуттів, турбота про здоров'я студентської молоді. У свою чергу, здорове середовище забезпечується наявністю умов збереження і зміцнення здоров'я студентів, з одного боку, і цілеспрямованим формуванням культури здоров'я і здорового способу життя всіх учасників освітнього процесу – з іншої.

В даний час в практику роботи ЗВО широко упроваджуються різні освітні і оздоровчі програми, використовуються заняття зі східних єдиноборств сприяючі організації здорового способу життя, зміцненню здоров'я студентів в сфері, як загальноосвітньої учбової діяльності, так і фізичної культури і виховної роботи, орієнтованої на здоровий спосіб життя.

Головне завдання ЗВО – зберегти, зміцнити й за потреби поліпшити стан здоров'я студентів. Це вимагає пошуку нових підходів, засобів, методів вирішення оздоровчих завдань.

Щоб фізична культура давала позитивний вплив на здоров'я людини, необхідно дотримуватись певних правил:

- засоби і методи фізичного виховання повинні застосовуватись тільки такі, які мають наукове обґрунтування їх оздоровчої цінності;
- фізичні навантаження повинні плануватися відповідно з можливостями студентів;
- в процесі використання всіх форм фізичної культури необхідно забезпечити регулярність і єдність лікарського, педагогічного контролю і самоконтролю [Вплив здорового способу життя на показники успішності студентів].

Принцип оздоровчої спрямованості зобов'язує спеціалістів фізичної культури і спорту так організовувати фізичне виховання, щоб воно виконувало і профілактичну і розвиваючу функцію. Це означає, що з допомогою фізичного виховання необхідно:

- удосконалювати функціональні можливості організму, підвищуючи його працездатність до негативних впливів;
- компенсувати брак рухової активності, яка виникає в умовах сучасного життя [6].

Формування фізичної культури грає велику роль у становленні здорового життя студентів. Це цілеспрямований, багатогранний і цілісний процес переходу від фізичної підготовки до індивідуальних здоров'я-зберігаючих програм.

Сформувавши у студентів мотивацію до здоров'я як до ціннісної орієнтації, ЗВО отримує можливість виховати працездатного та конкурентоспроможного випускника.

Держава спрямовує студентську молодь до виконання цих принципів, тому що тільки при їх дотриманні буде досягнуто необхідного результату.

Для виявлення цієї причини багатьма університетами проводиться профілактична робота, спрямована на пропаганду здорового способу життя та встановлення рівня фізичного, соціального та психологічного здоров'я студентів. Діагностика їхнього здоров'я підтверджує різний спосіб життєдіяльності та, як наслідок, різне здоров'я.

ЗВО проводять індивідуальні та групові консультації-тренінги щодо встановлення нормального стану студентів для формування ЗСЖ.

Кожен студент має бути в центрі уваги, індивідуальний підбір фізичних вправ з урахуванням індивідуальних здібностей та стану здоров'я сприятиме більш продуктивній роботі.

Більшість вчених виділяють дві основні стратегії дій:

- психологічний вплив на формування ЗСЖ;
- організація пропаганди медичних та гігієнічних знань;
- підвищення обізнаності студентів щодо питань ЗСЖ [50].

Для того щоб сформувати цінне ставлення студентської молоді до здоров'я та факторів ЗСЖ, необхідна організація соціально-профілактичної роботи у вузі, яка представляється різними видами роботи спеціалістів:

- організація масових спортивно-оздоровчих заходів;
- соціально-медична допомога студентам, які перебувають у групі ризику;
- стимулювання всіх учасників освітнього процесу до ведення здорового способу життя [32].

За участі студентів у сукупності запропонованих університетом заходів можна намагатися вирішити проблему залучення студентів до здорового способу життя, але сформувати у них відповідні навички можна лише довготривалою індивідуальною корекцією конкретних факторів способу життя.

### **Висновок до 1 розділу.**

У результаті аналізу літературних джерел було розкрито поняття «здорового способу життя», та його складові. Визначено, що відношення студентів до свого способу життя у сучасних реаліях життя потребує значної уваги. Зосереджуючись на навчанні, на проблемах пов'язаних із військовим станом, на відчутті страху участі у бойових діях, студенти перебувають у хронічному стресі. Їм важко слідкувати за своїм способом життя, що призводить до погіршення фізичного стану, психічних, фізичних розладів.

Сучасні форми залучення студентів до здорового способу життя не мають необхідної ефективності, фізичний стан студентів постійно погіршується. На фоні цих висновків наше дослідження по пошуку шляхів оптимізації здорового способу життя студентів та покращенню їх фізичного стану в умовах довготривалого стресу - набуває актуальності.

## РОЗДІЛ 2. ОРГАНІЗАЦІЯ ТА МЕТОДИКА ДОСЛІДЖЕНЬ

### 2.1. Організація дослідження

У дослідженнях, що проводились з 09.2023 по 05.2024, брали участь 46 юнаків 20-24 років, студенти Херсонського державного університету різних факультетів. Збір первинних даних проводився у змішаному форматі: тестування у спортивних залах, спортмайданчиках; опитування, ведення щоденників – дистанційно; само-тестування (після проведеного інструктажу).

Дослідження проходило декілька етапів.

На першому етапі (09.2023-10.2023), обґрунтовувалась актуальність, визначались завдання та методи дослідження, аналізувались літературні джерела,

На другому етапі (10.2023-11.2023), досліджувались вихідні дані юнаків: фізичного стану, фізичної підготовленості, рівня емоційного стресу, показників способу життя. Було сформовано експериментальну та контрольну групу.

На третьому етапі (11.2023-12.2023), аналізувались отримані дані першого та другого етапів, та розроблялися індивідуальні рекомендації по корекції деяких факторів способу життя.

На четвертому етапі (12.2023-05.2024), юнаки-студенти експериментальної групи користувались розробленими нами методичними рекомендаціями у повсякденному житті. Юнаки контрольної групи продовжували жити звичним життям.

На п'ятому етапі (05.2024-06.2024), досліджувались кінцеві дані юнаків фізичного стану, фізичної підготовленості, рівня емоційного стресу, показників способу життя контрольної та експериментальної груп. Паралельно готувався звіт до участі у VIII Міжнародній науково-практичній конференції «Фізична активність і якість життя людини».

На шостому етапі (06.2024-09.2024), остаточно оброблялися отримані результати, та оформлювались у вигляді кваліфікаційної роботи рівня «магістр».

## 2.2. Методи дослідження

Завдання дослідження вирішувались шляхом вивчення науково-методичної літератури, узагальненням практичного досвіду. Вибір методів дослідження базувався на необхідності вивчення різних аспектів предмета дослідження, отримання достовірних практичних даних, статистичної обробки матеріалів дослідження.

Використовувались наступні методи: теоретичний аналіз та узагальнення даних наукової літератури, соціологічні, педагогічні, медико-біологічні методи, та математична статистика.

*Аналіз та узагальнення даних науково-методичної літератури.* На початку дослідження проводився аналіз наукової психолого-педагогічної та методичної літератури. Висновки дозволили вибрати напрям роботи, визначити завдання дослідження, а також шляхи їх вирішення. Аналізувались джерела із питання впливу способу життя на фізичний стан, фізичний розвиток, фізичну підготовленість студентів-юнаків що проживають у стані хронічного стресу. Взаємозалежність між показниками фізичного, психічного станів та факторів способу життя. Значення фізичної активності, харчування, загартування, режиму відпочинку як факторів впливу на психоемоційне здоров'я людини. Було проаналізовано 50 джерел, із них 13 Іноземного походження.

*Соціологічні методи.* Дослідження ситуативної та особистісної тривожності проводилось за тестом Спілберга-Ханіна. Цей опитувальник є інформативним способом оцінки рівня реактивної (ситуативної, як стан) та хронічної тривожності (як стійкої характеристики людини). Анкета складається з двох блоків по 20 питань, що оцінюються у балах.



Результати визначаються ключем і оцінюються в градаціях: до 30 балів – низька тривожність, 31-45 - середня , 46 і більше - висока тривожність [1].

Дослідження рівня тривожності здійснювалось на початку, в кінці, а в експериментальній групі щомісяця протягом експерименту.

*Дослідження способу життя* включав моніторинг фізичної активності, харчування, режиму сну, загартування.

Фізична активність досліджувалась за міжнародним опитувальником IPAQ [45] відповідно до Global recommendations on physical activity for health WHO [43].

Досліджувалась ФА високої, середньої та низької інтенсивності у хвилинах за тиждень (хв/тиждень).

При навантаженнях ФА високої інтенсивності відчуваються: значне прискорення дихання, висока частота ЧСС, підвищення температури тіла (біг з підтриманням високого темпу, виконання силових вправ, спортивне тренування в період підготовки до спортивних змагань, спортивні ігри). При навантаженнях ФА середньої інтенсивності відчуваються: прискорення дихання, збільшення ЧСС (біг з підтриманням помірного темпу, рухливі ігри, фізична зарядка і вправи на координацію). При навантаженнях ФА низької інтенсивності не з'являється відчуття змін фізіологічних показників (ходьба, вправи на гнучкість) [27.]

Також обчислювався показник MET (Metabolik equivalent of task – метаболічний еквівалент фізичної роботи) – величини, яка відображає енергоспоживання під час виконання фізичної роботи. Розрахунок величини MET проводився по формулах:

MET ФА: високої інтенсивності =  $8 \cdot \text{хв ФА} \cdot \text{кількість занять на тиждень}$ , MET ФА середньої інтенсивності =  $4 \cdot \text{хв ФА} \cdot \text{кількість занять на тиждень}$ , MET ФА низької інтенсивності =  $3,3 \cdot \text{хв ФА}$ . Результати було відображено у MET-хвилинах на тиждень (хв/тиждень). За даними автора

C. L. CRAIG [ 40] результати в межах від 1952 до 5725 MET вважаються аналогічними за затратами енергії при ФА, рекомендованій Всесвітньою організацією здоров'я і прирівнюються до 150 хвилин на тиждень високої та середньої інтенсивності як рекомендований рівень фізичної активності[43].

Також, щоденна фізична активність у експериментальній групі фіксувалась підрахунком кроків на електронних крокомірах, або спеціальних програмах на смартфонах.

Харчування, режим сну та загартування відображався у щоденниках які вели учасники експерименту.

*Харчування* досліджувались:

- споживання їжі на день (кількість разів);
- перше харчування після сну (годин);
- останнє харчування до сну (годин);
- об'єм споживання тваринної їжі за день (г);
- споживання сирих рослинних продуктів за день (г);
- споживання води за день (г);
- споживання цукру за день (г);
- споживання жиру за день (г);
- споживання продуктів із синтетичними добавками за день (г).

*Загартування* досліджувалось за такими параметрами:

- загартування низькою темп, (кількість раз на тиждень);
- час загартування низькою темп (с);
- середня температура загартування низькою темп (град);
- загартування високою темп, (кількість раз на тиждень);
- час загартування високою темп (с);
- середня температура загартування високою температурою (град);

- загартування сонячним випромінюванням, (кількість разів на тиждень);
- час загартування сонячним випромінюванням (хв).

*Режим відпочинку* досліджувався за такими параметрами:

- час засипання (год);
- час пробудження (год);
- час сну (год/добу);
- час проведений у положенні сидячи (год/добу);
- час проведений у положенні лежачі (год/добу);

Дослідження способу життя здійснювалось на початку експерименту, а в експериментальній групі щомісяця протягом експерименту.

#### ***Медико-біологічні методи дослідження.***

Фізичний стан досліджувався за показниками ІМТ, АПБ, проби Руф'є.

Індекс маси тіла (ІМТ) розраховувався по формулі:

$$ІМТ = \text{маса тіла (кг)} / \text{довжину тіла (м)} \text{ у квадраті.}$$

Фізичний стан чоловіків оцінювався також, за адаптаційним потенціалом серцево-судинної системи Баєвського, який дозволяє проводити оперативну динамічну оцінку ступеня напруженості регуляторних механізмів людського організму в умовах стресових навантажень. Обчислювався за формулою:

$$АП = 0,011 \cdot ЧСС + 0,014 \cdot АТс + 0,008 \cdot АТд + 0,014 \cdot Вік + 0,009 \cdot МТ - 0,009 \cdot ДТ - 0,273,$$

де ЧСС - частота серцевих скорочень, (уд/хв); АТс - систолічний артеріальний тиск, (мм рт.ст); АТд - діастолічний артеріальний тиск, (мм рт.ст); МТ - маса тіла, (кг); ДТ - довжина тіла, (см); Вік - вік обстежуваного, (роки).

Оцінку функціонального стану серцево-судинної системи було проведено за допомогою проби Руф'є. У положенні сидячі у обстежуваного підраховують ЧСС у спокійному стані. ЧСС вимірюють декілька разів протягом 15 с., доки не отримують однакові показники 2-3 разі підряд. Наступний показник ЧСС вимірюється після виконання навантаження: 30 присідань з витягнутими уперед руками протягом 45 с. Після виконання присідань обстежений сідає і ЧСС вимірюється за 15с першої і останньої хвилини відновлення після навантаження. Отримані результати опрацьовуються за формулою:

$$IP = \frac{4*(ЧСС1+ЧСС2+ЧСС3)-200}{10}$$

де: IP – індекс Руф'є, ЧСС 1 – частота серцевих скорочень у стані спокою, ЧСС 2 – після навантаження частота серцевих скорочень у перші 15 с першої хвилини відновлення, ЧСС 3 – частота серцевих скорочень за останні 15 с у першу хвилину відновлення після навантаження.

**Педагогічні методи.** Вивчалась фізична підготовленість юнаків за тестами: стрибок у довжину з місця (см); згинання та розгинання рук в упорі лежачи (разів); стрибки зі скакалкою за 30 с (разів); вис на перекладені (с).

**Методи математичної статистики.** Розраховано середнє значення показників  $\bar{X}$  та середньоквадратичне відхилення середнього значення  $\sigma$ .

Методом кореляції було визначено взаємозв'язки, співвідношення між різними ознаками. Взаємозв'язки кількісно визначаються коефіцієнтом кореляції (r). Коефіцієнт кореляції коливається від 0 до  $\pm 1$ . Чим ближче значення коефіцієнту кореляції до одиниці, тим тіснішим є взаємозв'язок між ознаками. Значення рівня сили зв'язку: від 0 до 0,3 – слабкий зв'язок і не брався до уваги, від 0,3 до 0,5 – помірний зв'язок, від 0,5 до 0,7 – середній рівень зв'язку, від 0,7 до 0,9 – сильний рівень зв'язку,

від 0,9 до 1 – дуже сильний рівень зв'язку. Позитивний зв'язок є таким, при якому збільшення однієї ознаки призводить до збільшення іншої. У разі негативної кореляції зв'язок є зворотнім, а саме: зменшення однієї ознаки супроводжується збільшенням іншої.

Статистична обробка результатів здійснювалась параметричними методами у програмах «EXEL», «STATGRAF».

### РОЗДІЛ 3. ОСОБЛИВОСТІ СПОСОБУ ЖИТТЯ СТУДЕНТІВ-ЮНАКІВ ЩО ПРОЖИВАЮТЬ В УМОВАХ ВІЙСЬКОВОГО СТАНУ.

#### 3.1. Фізичний стан, психічний стан, фізична підготовленість та спосіб життя юнаків-студентів.

Для вирішення завдань нашого дослідження було відібрано 45 юнаків-студентів вищих закладів освіти, що змінили своє місце проживання у зв'язку із військовими діями середній вік яких складав 21-22 роки. Було сформовано дві групи: контрольну та експериментальну. Вивчення їх фізичного стану проводилось за тестами антропометрії, ІМТ, стану серцево-судинної системи за адаптаційним потенціалом Баєвського, функціонального стану за пробою Руф'є (Табл.3.1).

Антропометричні показники виявили надлишок маси тіла юнаків у обох групах.

Таблиця 3.1

#### Порівняльний аналіз показників фізичного стану юнаків-студентів на першому етапі дослідження

№	Показник	Контрольна група	Експериментальна група	t-Статистика	p
		X (n=22)	X (n=23)		
1.	Вік (р)	21,94	22,03	1,15	>0,05
2.	Маса тіла(кг)	79,38	78,86	1,41	>0,05
3.	Довжина тіла (см)	174,25	173,64	1,23	>0,05
4.	ІМТ	26,16	26,51	1,02	>0,05
5.	ЧСС у спокої (уд/хв)	70,25	70,74	0,89	>0,05
6.	АТс, (мм рт. ст)	131,25	132,42	0,74	>0,05
7.	АТд, (мм рт. ст)	73,38	72,62	1,08	>0,05
8.	АПБ (а.о.)	2,15	2,14	0,46	>0,05
9.	Проба Руф'є	7,48	7,81	1,16	>0,05

Дослідження АПБ виявив дещо напружений стан серцево-судинної системи юнаків у обох групах. Функціональний стан за пробою Руф'є

характеризується як задовільний. Статистичних відмінностей між експериментальною і контрольною групою юнаків у фізичному стані виявлено не було.

Дослідження фізичної підготовленості здійснювалось за тестами: стрибок у довжину з місця, згинання та розгинання рук в упорі лежачи, стрибки зі скакалкою за 30 с, вис на перекладені (Табл.3.2).

Таблиця 3.2

**Порівняльний аналіз показників фізичної підготовленості юнаків-студентів на першому етапі дослідження**

№	Показник	Контрольна група	Експериментальна група	t-Статистика	p
		X (n=22)	X (n=23)		
1.	Стрибок у довжину з місця (см)	168,18	166,84	1,28	>0,05
2.	Згинання та розгинання рук в упорі лежачи (разів)	50,38	52,13	1,51	>0,05
3.	Стрибки зі скакалкою за 30 с (разів)	55,37	54,73	1,25	>0,05
4.	Вис на перекладені (с)	59,60	59,01	0,47	>0,05

Отримані дані фізичної підготовленості юнаків показали задовільний розвиток швидкісно-силових та силових фізичних якостей. Достовірних відмінностей між експериментальною і контрольною групою юнаків у фізичній підготовленості виявлено не було.

Дослідження стану тривожності юнаків-студентів відбувалось за тестом Спілберга-Ханіна (Табл. 3.3). Вивчалася ситуативна та особистісна тривожність.

Виявлено, що рівень тривожності характеризувався як середній в обох групах. Достовірних відмінностей між експериментальною і

контрольною групою юнаків у показниках стану ситуативної та особистісної тривожності виявлено не було.

Таблиця 3.3

**Порівняльний аналіз показників стану тривожності юнаків-студентів на першому етапі дослідження**

№	Показник	Контрольна група	Експериментальна група	t-Студента	p
		X (n=22)	X (n=23)		
1.	Ситуативна тривожність (бали)	39,46	40,17	1,24	>0,05
2.	Особистісна тривожність (бали)	40,27	39,84	1,31	>0,05

Дослідження фізичної активності юнаків здійснювалось за міжнародним опитувальником IPAQ, та наручних, чи телефонних крокомірів (Табл.3.4).

Фізична активність юнаків-студентів виявилась значно нижчою ніж рекомендовано. Загальна кількість щоденних кроків була всього 6000-7000 кроків із рекомендованих 10000 кроків на добу.

Таблиця 3.4

**Порівняльний аналіз показників фізичної активності юнаків-студентів на першому етапі дослідження**

№	Показник	Контрольна група	Експериментальна група	t-Студента	p
		X (n=22)	X (n=23)		
1.	Фізична активність (кільк кроків на день)	6617,41	6815,92	1,57	>0,05
2.	Фізична активність низької інтенсивн. (хв/тиждень)	175,72	178,54	1,23	>0,05



3.	Фізична активність середньої інтенсивн. (хв/тиждень)	60,38	61,74	1,07	>0,05
4.	Фізична активність високої інтенсивності (хв/тиждень)	25,45	23,73	1,41	>0,05
5.	Фізична активність (MET)	1017,54	1027,94	0,98	>0,05

Фізична активність середньої та високої інтенсивності за тиждень була нижче необхідної, склала всього 80-90 хв із рекомендованих 150хв. Узагальнена ФА за тиждень, також була нижчою за рекомендовану, склала всього 1000 -1100 мет із рекомендованих 1600мет.

Достовірних відмінностей між експериментальною і контрольною групою юнаків у показниках фізичної активності виявлено не було.

Дослідження харчування юнаків здійснювалось за результатами ведення щоденників (Табл.3.5). Вивчалися: кількість прийомів їжі за день, час першого харчування після сну, час останнього харчування до сну, об'єм спожитої тваринної їжі за день, об'єм спожитих сирих рослинних продуктів за день, об'єм випитої чистої води за день, об'єм спожитого цукру за день, об'єм спожитого жиру за день, об'єм спожитих продуктів із синтетичними добавками.

*Таблиця 3.5*

**Порівняльний аналіз показників харчування юнаків-студентів на першому етапі дослідження**

№	Показник	Контрольна група	Експериментальна група	t-Статистика	p
		X (n=22)	X (n=23)		
1.	Харчування (кількість разів на день)	2,63	2,57	0,67	>0,05
2.	Перше харчування після сну (годин)	1,94	2,04	1,37	>0,05

3.	Останнє харчування до сну (годин)	2,04	1,56	1,24	>0,05
4.	Споживання тваринної їжі (г за день)	321,24	307,63	1,43	>0,05
5.	Споживання сирих рослинних прод (г за день)	325,24	320,37	1,51	>0,05
6.	Споживання води (г за день)	1560,34	1611,32	1,45	>0,05
7.	Споживання цукру (г за день)	20,12	23,48	1,48	>0,05
8.	Споживання жиру (г за день)	167,47	170,04	1,56	>0,05
9.	Споживання продуктів із синтетичними добавками (г за день)	104,34	117,58	1,60	>0,05

Особливих відхилень у харчуванні юнаків виявлено не було. Достовірних відмінностей між експериментальною і контрольною групою юнаків у показниках харчування також виявлено не було.

Дослідження загартування юнаків здійснювалось також за результатами ведення щоденників (Табл.3.6). Вивчалися наступні параметри: кількість раз на тиждень загартування низькою темп, час загартування низькою темп, середня температура загартування низькою темп, кількість раз на тиждень кількість раз на тиждень загартування високою темп, час загартування високою температурою, середня температура загартування високою температурою, кількість раз на тиждень загартування сонячним випромінюванням, час загартування сонячним випромінюванням.

Таблиця 3.6

**Порівняльний аналіз показників загартування юнаків-студентів на першому етапі дослідження**

№	Показник	Контроль на група	Експериментальна група	t-Студента	p
		X (n=22)	X (n=23)		
1.	Загартування низькою темп,	1,25	1,38	1,06	>0,05

	(кількість раз на тиждень)				
2.	Час загартування низькою темп (с)	85,42	88,35	1,33	>0,05
3.	Середня температура загартування низькою темп. (гр)	16,48	17,04	1,14	>0,05
4.	Загартування високою темп, (кількість раз на тиждень)	7,52	6,24	1,47	>0,05
5.	Час загартування високою темп (с)	164,75	171,68	1,52	>0,05
6.	Середня температура загартування високою темп. (град)	28,75	27,87	0,84	>0,05
7.	Загартування сонячним випромінювання, (кількість раз на тиждень)	0,88	1,01	1,27	>0,05
8.	Час загартування сонячним випромінюванням (с)	1,63	1,88	0,87	>0,05

Аналіз результатів показав що кількість і час загартування сонячним опроміненням недостатній у обох групах. Достовірних відмінностей між експериментальною і контрольною групою юнаків у показниках загартування холодною, гарячою температурою та сонячним опроміненням виявлено не було.

Дослідження режиму відпочинку юнаків здійснювалось за результатами ведення щоденників (Табл.3.7).

Таблиця 3.7

**Порівняльний аналіз показників режиму відпочинку юнаків-студентів на першому етапі дослідження**

№	Показник	Контроль на група	Експериментальна група	t-Стюдента	p
		X (n=22)	X (n=23)		
1.	Час засипання (год)	23,04	23,17	0,64	>0,05
2.	Час пробудження (год)	7,17	7,86	0,80	>0,05
3.	Час сну (год/добу)	7,56	7,71	0,76	>0,05

4.	Час проведений у положенні сидячи (год/добу)	5,25	5,48	0,44	>0,05
5.	Час проведений у положенні лежачі (год/добу)	10,17	9,65	1,58	>0,05

Вивчалися наступні показники: час засипання, час пробудження, час сну, проведений у положенні сидячи, час проведений у положенні лежачі за добу.

Аналіз результатів виявив деякі порушення режиму відпочинку. Час засипання у юнаків був надто пізнім, у середньому юнаки лягали спати о 23 годині, при рекомендованих у 22 годині. Час нічного сну, дещо недостатній – 7,5-7,7 годин, при нормі у 8 годин. Час проведений у положенні сидячи 5-6 годин надто значний. Достовірних відмінностей між експериментальною і контрольною групою юнаків у показниках режиму відпочинку виявлено не було.

Описовий аналіз фізичного, психічного стану, фізичної підготовленості, юнаків-студентів 22 років виявив ряд відхилень: надмірна маса тіла, перенапружена серцево-судинна система, значний довготривалий емоційний стрес. Аналіз способу життя юнаків-студентів також мав ряд відхилень у фізичній активності, харчуванні, режимі відпочинку.

### **3.2. Взаємозв'язок способу життя юнаків з їх фізичним, психічним станом**

Для розробки методичних рекомендацій по корекції способу життя юнаків-студентів нам необхідно було виявити взаємозв'язки їх фізичного стану, рівня особистісної тривожності із факторами способу життя.

Серед показників фізичного стану студентів вивчались: ІМТ, АПБ, проба Руф»є, ситуативна, особистісна тривожність за тестом Спілберга. Серед показників фізичної активності: кількість кроків за день, час ФА за

тиждень низької інтенсивності, час ФА за тиждень середньої інтенсивності, час ФА за тиждень високої інтенсивності, та узагальнена ФА за тиждень у одиницях MET (Табл.3.8).

Середньої тісноти негативні зв'язки були виявлені кореляційним аналізом фізичного стану юнаків та їх ФА високої інтенсивності.

Середньої тісноти негативні зв'язки були виявлені кореляційним аналізом психічного стану юнаків та їх ФА високої інтенсивності

Помірної тісноти негативні зв'язки були виявлені кореляційним аналізом фізичного стану юнаків та ФА середньої інтенсивності, узагальненої ФА обчисленої у MET, ФА низької інтенсивності та ФА загальної.

Таблиця 3.8.

**Тіснота зв'язку фізичного та психічного стану юнаків з особливостями їх фізичної активності (n=45)**

№	Показник					
		ІМТ	АПБ	Руф"є	Ситуативна тривожність	Особистісна тривожність
1.	ФА загальна (кільк кроків на день)	<b>-0,321</b>	<b>-0,471</b>	-0,289	-0,186	-0,225
2.	ФА низької інт(хв/тиждень)	<b>-0,315</b>	-0,276	-0,157	-0,117	<b>-0,358</b>
3.	ФА середньої інт(хв/тиждень)	<b>-0,465</b>	<b>-0,403</b>	<b>-0,481</b>	<b>-0,426</b>	<b>-0,487</b>
4.	ФА високої інт(хв/тиждень)	<b>-0,387</b>	<b>-0,547</b>	<b>-0,623</b>	<b>-0,487</b>	<b>-0,538</b>
5.	ФА (MET)	<b>-0,414</b>	<b>-0,547</b>	<b>-0,336</b>	<b>-0,447</b>	<b>-0,429</b>

*\* жирним шрифтом відмічена кореляція з достовірністю  $p < 0,05$ .*

Середньої тісноти негативні зв'язки були виявлені кореляційним аналізом психічного стану юнаків та їх ФА високої інтенсивності.

Середньої тісноти негативні зв'язки були виявлені кореляційним аналізом психічного стану юнаків та їх ФА високої інтенсивності

Помірної тісноти негативні зв'язки були виявлені кореляційним аналізом фізичного стану юнаків та ФА середньої інтенсивності, узагальненої ФА обчисленої у MET, та ФА низької інтенсивності.

Аналіз взаємозв'язку показників фізичного стану студентів та особливостями їх харчування, виявив наступні залежності (Табл.3.9).

Середньої тісноти прямі зв'язки були виявлені між ситуативною тривожністю та споживанням цукру.

Помірної тісноти прямі зв'язки були виявлені між фізичним станом юнаків та споживанням цукру, а також продуктів із синтетичними добавками.

Таблиця 3.9.

**Тіснота зв'язку фізичного та психічного стану юнаків з особливостями їх харчування (n=45)**

№	Показник					
		ІМТ	АПБ	Руф"є	Ситуативна тривожність	Особистісна тривожність
1.	Харчування (кількість разів на день)	0,124	0,047	0,178	-0,258	-0,284
2.	Перше харчування після сну (час)	0,056	0,005	-0,024	0,124	0,087
3.	Останнє харчування до сну (час)	-0,276	-0,238	0,074	-0,265	<b>-0,387</b>
4.	Споживання тваринної їжі (гр за день)	0,247	0,192	-0,02	-0,174	-0,216
5.	Споживання сирих рослинних продуктів (гр за день)	<b>-0,338</b>	<b>-0,306</b>	-0,173	-0,244	-0,176
6.	Споживання води (гр за день)	<b>-0,347</b>	-0,282	-0,177	<b>-0,348</b>	<b>-0,385</b>
7.	Споживання цукру (гр за день)	<b>0,451</b>	<b>0,309</b>	0,287	<b>0,507</b>	0,258
8.	Споживання жиру (гр за день)	0,250	0,017	-0,171	<b>-0,310</b>	-0,214

9.	Споживання синтетичних добавок (гр за день)	<b>0,372</b>	<b>0,428</b>	0,147	<b>0,392</b>	<b>0,372</b>
----	---	--------------	--------------	-------	--------------	--------------

\* жирним шрифтом відмічена кореляція з достовірністю  $p < 0,05$ .

Помірної тісноти зворотні зв'язки були виявлені між фізичним станом юнаків та споживанням сирих рослинних продуктів, споживанням води.

Помірної тісноти прямі зв'язки були виявлені між психічним станом юнаків, споживанням продуктів із синтетичними добавками.

Помірної зворотні зв'язки були виявлені між психічним станом юнаків та часом останнього харчування, об'ємом спожитої води за добу, об'ємом спожитих жирних продуктів.

Аналіз взаємозв'язку показників фізичного стану студентів та особливостями їх загартування, виявив наступні залежності (Табл.3.10).

Середньої тісноти прямі зв'язки були виявлені між особистісною тривожністю та середньою температурою загартування низькими температурами.

Таблиця 3.10.

### Тіснота зв'язку фізичного та психічного стану юнаків з особливостями їх загартування (n=45)

№	Показник					
		ІМТ	АПБ	Руф"є	Ситуативна тривожність	Особистісна тривожність
1.	Загартування низькою темп (кількість раз на тиждень)	-0,147	<b>-0,341</b>	-0,214	<b>-0,438</b>	<b>-0,492</b>
2.	Час загартування низькою темп (с)	-0,174	-0,269	-0,253	<b>-0,503</b>	<b>-0,412</b>
3.	Середня температура загартування низькою темп (гр)	0,116	<b>0,317</b>	0,237	<b>0,451</b>	<b>0,556</b>
4.	Загартування високою	0,126	-0,114	0,021	<b>-0,324</b>	<b>-0,401</b>

	темп (кількість раз на тиждень)					
5.	Час загартування високою темп (с)	0,057	-0,214	0,068	<b>-0,417</b>	<b>-0,487</b>
6.	Середня температура загартування високою темп (гр)	0,094	-0,207	-0,143	-0,210	-0,131
7.	Загартування сонячним випромінюванням(кількість раз на тиждень)	0,067	<b>-0,325</b>	<b>-0,314</b>	<b>-0,317</b>	<b>-0,382</b>
8.	Час загартування сонячним випромінюванням (с)	0,202	0,296	-0,298	<b>-0,392</b>	<b>-0,307</b>

*\* жирним шрифтом відмічена кореляція з достовірністю  $p < 0,05$ .*

Середньої тісноти прямі зв'язки були виявлені між особистісною тривожністю та середньою температурою загартування низькими температурами.

Середньої тісноти зворотні зв'язки були виявлені між ситуативною тривожністю та часом загартування холодною водою.

Помірної тісноти прямі зв'язки були виявлені між фізичним станом юнаків та середньою температурою загартування низькою температурою.

Помірної тісноти зворотні зв'язки були виявлені між фізичним станом юнаків та кількістю разів на тиждень загартування низькою температурою.

Помірної тісноти прямі зв'язки були виявлені між психічним станом юнаків та середньою температурою загартування низькою температурою.

Помірної тісноти зворотні зв'язки були виявлені між психічним станом юнаків та середньою температурою загартування низькою температурою та кількістю разів на тиждень загартування низькою температурою, тривалістю одного загартування низькою температурою, загартуванням високою температурою, та загартування сонячним опроміненням.



Аналіз взаємозв'язку показників фізичного стану студентів та їх фізичною підготовленістю, виявив наступні залежності (Табл.3.11).

Таблиця 3.11.

**Тіснота зв'язку фізичного та психічного стану юнаків з їх фізичною підготовленістю (n=45)**

№	Показник					
		ІМТ	АПБ	Руф'є	Ситуативна тривожність	Особистісна тривожність
1.	Стрибок у довжину з місця (см)	0,075	-0,153	-0,257	-0,194	-0,187
2.	Згинання та розгинання рук в упорі лежачи (разів)	-0,187	0,084	-0,221	<b>-0,314</b>	<b>-0,379</b>
3.	Стрибки зі скакалкою за 30 с (разів)	-0,287	-0,247	<b>-0,304</b>	-0,268	-0,217
4.	Вис на перекладені (с)	<b>-0,316</b>	0,054	-0,217	<b>-0,367</b>	-0,271

*\* жирним шрифтом відмічена кореляція з достовірністю  $p < 0,05$ .*

Помірної тісноти зворотні зв'язки були виявлені між фізичним станом юнаків та стрибками зі скакалкою, часом вису на перекладені.

Помірної тісноти зворотні зв'язки були виявлені між психічним станом юнаків та згинання-розгинанням рук в опорі лежачи, висом на перекладені.

Аналіз взаємозв'язку показників фізичного стану студентів та особливостями їх режиму відпочинку, виявив наступні залежності (Табл.3.12).

Помірної тісноти прямі зв'язки були виявлені між фізичним станом юнаків та часом засипання, часом проведеним у положенні сидячи, часом проведеним у положенні лежачи.

Таблиця 3.12.

**Тіснота зв'язку фізичного та психічного стану юнаків з  
особливостями їх режиму відпочинку (n=45)**

№	Показник					
		ІМТ	АПБ	Руф"є	Ситуативна тривожність	Особистісна тривожність
1.	Час засипання (год)	<b>0,318</b>	0,247	<b>0,332</b>	<b>0,307</b>	<b>0,371</b>
2.	Час пробудження (год)	0,024	-0,038	-0,104	0,036	0,127
3.	Час сну (год/добу)	<b>-0,357</b>	<b>-0,413</b>	<b>-0,406</b>	<b>-0,369</b>	<b>-0,346</b>
4.	Час проведений у положенні сидячи (год/добу)	<b>0,417</b>	<b>0,342</b>	<b>0,366</b>	<b>0,448</b>	<b>0,347</b>
5.	Час проведений у положенні лежачи (год/добу)	<b>0,384</b>	0,276	-0,278	-0,213	-0,154

*\* жирним шрифтом відмічена кореляція з достовірністю  $p < 0,05$ .*

Помірної тісноти зворотні зв'язки були виявлені між фізичним та психічним станом юнаків та часом сну, часом проведеним у положенні сидячи, часом проведеним у положенні лежачи.

Виявлені достовірні зв'язки між фізичним станом студентів-юнаків та їх способом життя дав можливість розробити індивідуальні методичні рекомендації для оптимізації фізичного та психічного стану.

### **3.3. Експериментальна методика удосконалення способу життя юнаків-студентів**

Методичні рекомендації ґрунтувались на результатах взаємозв'язку способу життя з фізичним станом та рівнем тривожності юнаків-студентів. Вони були проаналізовані, систематизовані та узгоджені з існуючими

нормативними показниками та рекомендаціями національного міністерства охорони здоров'я та Всесвітньої організації охорони здоров'я по здоровому способу життя.

*1. По фізичній активності рекомендувалось:*

- збільшити загальну кількість кроків до 8000 за добу на наступні 2 місяці з подальшим корегуванням;
- збільшити час фізичної активності середньої інтенсивності до 80хв на тиждень, на наступні 2 місяці з подальшим корегуванням;
- збільшити час фізичної активності високої інтенсивності до 30 хв на тиждень, на наступні 2 місяці з подальшим корегуванням;

*2. По харчуванню рекомендувалось:*

- збільшити час до сну останнього прийому їжі на одну годину ;
- збільшити споживання сирих рослинних продуктів до 400гр за день;
- збільшити споживання води до 1800-2000гр за добу;
- знизити споживання цукру до 10гр за день;
- збільшити споживання натуральних жирів до 200гр у день;
- знизити споживання продуктів із синтетичними добавками до 50 гр за день.

*2. По загартуванню рекомендувалось:*

- збільшити загартування низькою температурою до 2-3 разів на тиждень;
- збільшити час загартування низькою темп до 120-150с;
- знизити температура загартування низькою температурою до 15 градусів;
- узгодити загартування високою температурою із загостренням емоційних переживань;
- збільшити час загартування високою температурою до 200с;
- збільшити загартування сонячним випромінюванням до щоденного;
- збільшити час загартування сонячним випромінюванням до 30 хв.

*3. По режиму відпочинку рекомендувалось:*

- знизити час засипання до 22 години;
- збільшити час сну до 8 годин;
- зменшити час проведений у положенні сидячи до 4 годин;
- знизити час проведений у положенні лежачі до 9 год;

*4. По фізичній підготовці рекомендувалось;*

- збільшити час для тренування динамічних силових якостей верхніх кінцівок і довести вправу «Згинання та розгинання рук в упорі лежачи» до 60разів;
- збільшити час для тренування динамічних швидко-силових якостей нижніх кінцівок і довести результат у вправі «Стрибки зі скакалкою за 30 с» до 60 разів;
- збільшити час для тренування статичних силових якостей верхніх кінцівок і довести вправу «Вис на перекладені» до 80с.

Розроблені методичні рекомендації впроваджувались у спосіб життя юнаків-студентів експериментальної групи протягом наступних чотирьох місяців експерименту.

### **3.4. Ефективність розроблених методичних рекомендацій щодо способу життя юнаків-студентів**

Розроблену методику корекції способу життя було запропоновано юнакам-студентам експериментальної групи. Протягом чотирьох місяців юнаки дотримувались рекомендацій. Наприкінці експерименту було досліджено фізичний, психічний стан, фізичну підготовленість, показники способу життя юнаків студентів експериментальної та контрольної груп.

Порівняльний аналіз фізичного стану юнаків-студентів експериментальної та контрольної груп після корекції їх способу життя наведено у Табл.3.13. Достовірні позитивні відмінності виявлені у юнаків

експериментальної групи у: зменшенні ваги тіла, зниженні ІМТ, зниженні ЧСС, АТс, покращенні функціонального тесту Руф'є.

Таблиця 3.13

**Порівняльний аналіз показників фізичного стану юнаків-студентів**

№	Показник	Контрольна група	Експериментальна група	t-Стюдента	p
		X (n=19)	X (n=24)		
1.	Вік (р)	22,18	22,45	1,24	>0,05
2.	Маса тіла(кг)	80,19	77,61	1,97	<b>&lt;0,05</b>
3.	Довжина тіла (см)	174,48	174,03	1,42	>0,05
4.	ІМТ	26,45	24,51	2,04	<b>&lt;0,05</b>
5.	ЧСС у спокої (уд/хв)	70,48	68,17	1,96	<b>&lt;0,05</b>
6.	АТс, (мм рт. ст)	132,07	128,19	2,13	<b>&lt;0,05</b>
7.	АТд, (мм рт. ст)	74,57	73,06	1,49	>0,05
8.	АПБ (а.о.)	2,23	2,04	1,04	>0,05
9.	Проба Руф'є	8,02	6,48	2,19	<b>&lt;0,05</b>

*\* жирним шрифтом відмічені достовірні зміни  $p < 0,05$*

Порівняльний аналіз фізичної підготовленості юнаків-студентів експериментальної та контрольної груп після корекції їх способу життя наведено у Табл.3.14.

Таблиця 3.14

**Порівняльний аналіз показників фізичної підготовленості юнаків-студентів на першому етапі дослідження**

№	Показник	Контроль на група	Експериментальна група	t-Стюдента	p
		X (n=19)	X (n=24)		
1.	Стрибок у довжину з місця (см)	170,04	182,15	2,39	<b>&lt;0,05</b>
2.	Згинання та	52,47	63,24	2,25	<b>&lt;0,05</b>

	розгинання рук в упорі лежачи (разів)				
3.	Стрибки зі скакалкою за 30 с (разів)	54,83	61,04	1,99	<b>&lt;0,05</b>
4.	Вис на перекладені (с)	51,42	74,83	2,34	<b>&lt;0,05</b>

*\* жирним шрифтом відмічені достовірні зміни  $p < 0,05$*

Достовірні відмінності виявлені між юнаками експериментальної і контрольної груп у фізичній підготовленості. У експериментальній групі достовірно кращі результати у: довжині стрибка з місця, у кількості разів згинання та розгинання рук в упорі лежачи, у стрибках зі скакалкою за 30 с, у часі вису на перекладині.

Порівняльний аналіз стану тривожності юнаків-студентів експериментальної та контрольної груп після корекції їх способу життя наведено у Табл.3.15.

*Таблиця 3.15*

**Порівняльний аналіз показників стану тривожності юнаків-студентів на першому етапі дослідження**

№	Показник	Контрольна група	Експериментальна група	t-Статистика	p
		X (n=19)	X (n=24)		
3.	Ситуативна тривожність (бали)	35,72	21,31	2,56	<b>&lt;0,05</b>
4.	Особистісна тривожність (бали)	34,17	19,73	2,49	<b>&lt;0,05</b>

*\* жирним шрифтом відмічені достовірні зміни  $p < 0,05$*

Достовірні відмінності виявлені між юнаками експериментальної і контрольної груп у психічному стані. У експериментальній групі

достовірно кращі результати у показнику ситуативної тривожності та особистісної тривожності.

Порівняльний аналіз показників фізичної активності юнаків-студентів експериментальної та контрольної груп після корекції їх способу життя наведено у Табл.3.16.

Таблиця 3.16

**Порівняльний аналіз показників фізичної активності юнаків-студентів на першому етапі дослідження**

№	Показник	Контрольна група	Експериментальна група	t-Стюдента	p
		X (n=19)	X (n=24)		
1.	ФА (кільк кроків на день)	7041,64	8962,71	2,01	<b>&lt;0,05</b>
2.	ФА низької інт(хв/тиждень)	186,72	213,34	1,38	<b>&lt;0,05</b>
3.	ФА середньої інт(хв/тиждень)	61,28	84,79	2,28	<b>&lt;0,05</b>
4.	ФА високої інт(хв/тиждень)	23,47	39,53	2,23	<b>&lt;0,05</b>
5.	ФА (МЕТ)	1124,18	1856,84	2,17	<b>&lt;0,05</b>

*\* жирним шрифтом відмічені достовірні зміни  $p < 0,05$*

Достовірні відмінності виявлені між юнаками експериментальної і контрольної груп. У експериментальній групі достовірно кращі результати із: пройдених за добу кроків, кроків низької, середньої та високої інтенсивності, а також узагальненої ФА у одиницях МЕТ.

Порівняльний аналіз особливостей харчування юнаків-студентів експериментальної та контрольної груп після корекції їх способу життя наведено у Табл.3.17. Достовірні позитивні відмінності виявлені між юнаками експериментальної і контрольної груп. У експериментальній групі: збільшився час між останнім прийомом їжі та сном; збільшилось

споживання тваринної їжі, збільшилось споживання сирієї рослинної їжі, випитої чистої води, зменшилось споживання цукру та продуктів із синтетичним добавками.

Таблиця 3.17

**Порівняльний аналіз показників харчування юнаків-студентів на першому етапі дослідження**

№	Показник	Контрольна група	Експериментальна група	t-Стюдента	p
		X (n=19)	X (n=24)		
1.	Останнє харчування до сну (годин)	2,16	3,02	2,17	<0,05
2.	Споживання тваринної їжі (гр за день)	302,57	419,8	2,06	<0,05
3.	Споживання сирих рослинних прод (гр за день)	335,96	423,75	2,14	<0,05
4.	Споживання води (гр за день)	1607,36	1934,81	2,09	<0,05
5.	Споживання цукру (гр за день)	21,35	14,38	2,23	<0,05
6.	Споживання жиру (гр за день)	156,38	201,35	2,07	<0,05
7.	Споживання синтетичних добавок (гр за день)	102,24	39,74	2,41	<0,05

*\* жирним шрифтом відмічені достовірні зміни  $p < 0,05$*

Порівняльний аналіз показників загартування юнаків-студентів експериментальної та контрольної груп після корекції їх способу життя наведено у Табл.3.18.

Достовірні позитивні відмінності виявлені між юнаками експериментальної і контрольної групи показниках загартування. У



експериментальній групі достовірно збільшилась кількість та час процедур загартування низькою температурою. Збільшилась кількість процедур та час загартування високою температурою. Збільшилась кількість процедур та час загартування сонячним опроміненням.

Таблиця 3.18

**Порівняльний аналіз показників загартування юнаків-студентів на першому етапі дослідження**

№	Показник	Контрольна група	Екпериментальна група	t-Стюдента	p
		X (n=19)	X (n=24)		
1.	Загартування низькою темп, (кількість раз на тиждень)	1,34	2,03	2,20	<b>&lt;0,05</b>
2.	Час загартування низькою темп (с)	90,17	120,26	2,09	<b>&lt;0,05</b>
3.	Середня температура загартування низькою темп. (гр)	17,04	16,35	1,78	>0,05
4.	Загартування високою темп, (кількість раз на тиждень)	6,82	7,41	1,96	<b>&lt;0,05</b>
5.	Час загартування високою темп (с)	172,62	201,46	1,98	<b>&lt;0,05</b>
6.	Середня температура загартування високою темп. (град)	27,68	28,17	1,64	>0,05
7.	Загартування сонячним випромінювання, (кількість раз на тиждень)	2,28	8,58	2,9	<b>&lt;0,05</b>
8.	Час загартування сонячним випромінюванням (с)	5,25	15,48	2,76	<b>&lt;0,05</b>

\* жирним шрифтом відмічені достовірні зміни  $p < 0,05$

Порівняльний аналіз показників режиму відпочинку юнаків-студентів експериментальної та контрольної груп після корекції їх способу життя наведено у Табл.3.19.

Таблиця 3.19

**Порівняльний аналіз показників режиму відпочинку юнаків-студентів на першому етапі дослідження**

№	Показник	Контрольна група	Експериментальна група	t-Статистика	p
		X (n=19)	X (n=24)		
1.	Час засипання (год)	22,58	22,04	1,57	>0,05
2.	Час пробудження (год)	7,36	7,21	1,47	>0,05
3.	Час сну (год/добу)	7,24	8,64	1,96	<b>&lt;0,05</b>
4.	Час проведений у положенні сидячи (год/добу)	5,04	3,67	2,14	<b>&lt;0,05</b>
5.	Час проведений у положенні лежачи (год/добу)	10,09	9,48	1,97	<0,05

*\* жирним шрифтом відмічені достовірні зміни  $p < 0,05$*

Достовірні позитивні відмінності виявлені між юнаками експериментальної і контрольної групи у режимі відпочинку. У експериментальній групі достовірно збільшився час сну, та зменшився час проведений у положенні сидячи.

Отримані результати останнього експерименту засвідчили дієвість і ефективність розробленої нами методики корекції способу життя юнаків студентів. Фізичний стан юнаків став кращим по більшості показників.

Фізична підготовка достовірно зросла у порівнянні з експериментальною групою. Спосіб життя студентів по більшості показників також оптимізувався. Також, у них значно знизився рівень емоційного стресу.

## ВИСНОВКИ

1. У результаті аналізу літературних джерел було розкрито поняття «здорового способу життя», та його складові. Більшість населення проживаючи в умовах військового стану потерпає від зовнішніх емоційних перенапружень, породжуючи розвиток хронічного стресу в організмі, змінюючи гормональні ритми та формуючи психосоматичні захворювання. Юнаки-студенти мають додаткові стрес-фактори як: навчання, та страх участі у бойових діях. Визначено, що відношення студентів до свого способу життя у сучасних реаліях життя потребує значної уваги. Сучасні форми залучення студентів до здорового способу життя не мають необхідної ефективності, фізичний стан студентів постійно погіршується. Цей факт вимагає пошуку шляхів покращення їх фізичного та психічного стану засобами оптимізації їх способу життя.

2. Описовий аналіз фізичного, психічного стану, фізичної підготовленості, юнаків-студентів 22 років виявив ряд відхилень: надмірна маса тіла, перенапружена серцево-судинна система, значний довготривалий емоційний стрес. Аналіз способу життя юнаків-студентів також мав ряд відхилень у фізичній активності, харчуванні, режимі відпочинку.

3. Розроблені методичні рекомендації впроваджувались у спосіб життя юнаків-студентів експериментальної групи протягом наступних чотирьох місяців експерименту.

4. Отримані результати останнього експерименту засвідчили дієвість і ефективність розробленої нами методики корекції способу життя юнаків студентів. Фізичний стан юнаків став кращим по більшості показників. Фізична підготовка достовірно зросла у порівнянні з експериментальною групою. Спосіб життя

студентів по більшості показників також оптимізувався. Також, у них значно знизився рівень емоційного стресу.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Агаєв Н.А., Кокур О.М., Пішко І.О., Лозінська Н.С., Остапчук В.В., Ткаченко В.В. Збірник методик для діагностики негативних психічних станів військовослужбовців: методичний посіб. К.: НДЦ ГП ЗСУ, 2016. 234 с.
2. Безпечне харчування – основа здорового способу життя студентів. Г. П. Грибан, М. І. Пуздимір, О. Д. Гусак, Ж. О. Твердохліб, Л. В. Трухан. *Europejska nauka XXI powieka*. 2014. Vol. 10 (23). P. 63-64.
3. Білогур В. Є. Філософія спорту: теоретико-методологічний контекст: монографія. Дніпропетровськ: Акцент ПП, 2014. 264 с.
4. Булах В.П. Стрес та його вплив на організм / Медсестринство. 2014. № 3.С. 10-15
5. Вовканич Л. С. Фізіологічні основи фізичного виховання і спорту: навч. посіб. для перепідг. спеціал. освітньо-кваліф. рівня «бакалавр». Львів: ЛДУФК, 2013. 196 с.
6. Волошко Н. І. Психологія становлення здорового способу життя в навчально-виховному процесі: програма-практикум: наук.-метод. посіб. Київ: Наук. світ, 2012. 99 с.
7. Вплив здорового способу життя на показники успішності студентів медичного університету / М. О. Кузнецова, В. О. Бібіченко, І. К. Кузнецова, М. В. Ковальцова. *Grundlagen der modernen wissenschaftlichen forschung : Zu Den Materialien der IV internationalen wissenschaftlich-praktischen konferenz, Zürich, Schweiz, Marz 10, 2023*. S. 29–31.
8. Гаркуша С.В. Характеристика стану здоров'я сучасної молоді в Україні. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету ім. Т.Г. Шевченка*; 1 (107). 2013. С. 92-95.

9. Гуліч М. П. Рациональне харчування та здоровий спосіб життя – основні чинники збереження здоров'я населення. *Проблеми старення и долголетия*. 2011. Т. 20, № 2. С. 128-132.

10. Єжова О. О. Здоровий спосіб життя: навч. посібник. Київ: Університетська книга, 2014. 127 с.

11. Ждан В.М., Слабкий Г.О., Жданова О.В. Самооцінка студентською молоддю стану особистого здоров'я та характеристика їх звернень за медичною допомогою. *Світ медицини та біології*. 2019. 4 (70): 71-75.

12. Жигайло Н. І. Психологія духовного становлення особистості майбутнього фахівця : монографія. Львів : Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2008. 336 с

13. Корольчук В. М. Психологія стресостійкості особистості. К., 2009. 511 с

14. Костюкевич В. М. Теоретико-методичні основи контролю у фізичному вихованні та спорті: монографія. Вінниця: «Планер», 2017. 191 с.

15. Кошура А. В. Теорія і методика спортивних тренувань: навч. посіб. Чернівці: Чернівець. нац. ун-т ім. Ю. Федьковича, 2021. 120 с.

16. Кузнєцова О. Оцінка зв'язку між режимом харчування та захворюваністю студентів університету. *Молода спортивна наука України*. 2015. Т.2. С. 125-131.

17. Максименко К. С. Переживання негативних психічних станів особистістю: метод. посіб. для студ. вищ. навч. закл. Київ: КММ, 2011. 184 с.

18. Малярська Н.В. Вегетативні синдроми – психосоматичні розлади / *Science and Education a New Dimension*. 2015. С.21-23.

19. Наказ Міністерства освіти і науки України «Про затвердження Рекомендацій щодо стратегічного розвитку фізичного виховання та спорту серед студентської молоді на період до 2025 року». № 193. 2021.

20. Наказ Міністерства освіти і науки України і Міністерства молоді та спорту України «Про затвердження Концепції розвитку щоденного спорту в закладах освіти». № 1141/4088. 2021.

21. Огороднійчук М.В. Вплив здорового способу життя на конкурентноспроможність особистості у сучасному суспільстві [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://eprints.zu.edu.ua/26860/1/%D0%9E%D0%B3%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B4%D0%BD%D1%96%D0%B9%D1%87%D1%83%D0%BA%20%D0%9C.%D0%92..pdf>

22. Олексієнко Я. І., Дудник І. О., Курінна В. В. Основні чинники здорового способу життя молоді: навч.-метод. посіб. Черкаси: ЧНУ імені Богдана Хмельницького, 2014. 176 с.

23. Основи здорового способу життя: підручник. М. І. Кручаниця, В. В. Кручаниця, К. П. Мелега, О. А. Дуло, Н. В. Розумикова. Ужгород: ТОВ «РІК-У», 2016. 264 с.

24. Основи харчування: підручник. М. І. Кручаниця, І. С. Миронюк, Н. В. Розумикова, В. В. Кручаниця, В. В. Брич, В. П. Кіш. Ужгород: Вид-во УжНУ «Говерла», 2019. 252 с.

25. Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку проведення щорічного оцінювання фізичної підготовленості населення України». № 1045. 2005.

26. Постанова Кабінету Міністрів України «Стратегія розвитку фізичної культури і спорту на період до 2028 року». № 1089. 2020.

27. Пришва О. Особливості фізичної активності чоловіків зрілого віку, Молодіжний науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки. М75 Фізичне виховання і спорт : журнал



/ уклад. А. В. Цьось, А. І. Альошина. Луцьк: Східноєвроп. Нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2013. Вип. 10. С. 59 – 63

28. Психологія стресостійкості студентської молоді / за заг. ред. В. Шмаргуна. К. : Видавничий центр НУБіП України, 2018. 198 с

29. Різник Л. Організація здоров'яспрямованої діяльності закладу освіти. *Рідна школа*. 2018. С. 41-44.

30. Сергієнко Л. П. Теорія та методика дитячого та юнацького спорту: підручник. Київ: Кондор-Видавництво, 2016. 542 с.

31. Слабкий Г.О., Жданова О.В. До питання формування у студентської молоді відповідального ставлення до особистого здоров'я. *The uniti of science*. 2020. С. 142-144.

32. Спортивна культура особистості: навчальний посібник. За ред. Л. П. Корогод. Дніпро: ПДАФКіС, 2017. 264 с.

33. Формування здорового способу життя. Навчально-методичні рекомендації. Авт. колект. Т. Андріученко, О. Вакуленко, В. Волков, Н. Дзюба, В. Коляда, Н. Комарова, І. Пеша, Н. Тілікіна (кер. авт. колект. О. Вакуленко). Київ: ДУ «Державний інститут сімейної та молодіжної політики», 2018. 100 с.

34. Циганчук Т. В. Динаміка суб'єктивних переживань у студентів ВНЗ в стресових ситуаціях / Т. В. Циганчук // Практична психологія та соціальна робота. – К., 2011. – № 1. – С. 50–60

35. Циганчук Т. В. Динаміка переживання стресу студентами: індивідуально-психологічні характеристики / Т. В. Циганчук // Актуальні проблеми психології : зб. наук. пр. / Ін-т психології ім. Г. С. Костюка НАПН України ; за ред. Максименка С. Д. – К., 2010. – Т. X, вип. 16. – С. 564–574

36. Шалар О. Г. Оцінка стану здоров'я та чинників здорового способу життя студентів. *Філософські обрії сьогодення* : зб. тез VII міжнар. наук.-практ. конф. Херсон : ДВНЗ «ХДАУ», 2019. С. 181-183.

37. Шолубка Т. Формування психологічної стійкості студентів, які тимчасово перебувають закордоном під час війни в Україні. Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки. 2023. Випуск 15. С. 110–118.

38. A guide for population – based approaches to increasing level so physical activity: implementation of the WHO Global Strategy on Diet//Physical Activity and Health. – Geneva: World Health Organization, 2007

39. Anderson E, Durstine JL. Physical activity, exercise, and chronic diseases: a brief review. Sports Med Health Sci. 2019;1(1):3-10. <https://doi.org/10.1016/j.smhs.2019.08.006>.

40. Craig, C. L. et al. International physical activity questionnaire: 12-country reliability and validity. Med Sci Sports Exerc 35, 1381–1395 (2003)

41. Fitness training in the system of physical education of students. URL : <http://teoriya.ru/en/node/692>

42. Formation Of Students Healthy Lifestyle By Means Of Physical Training And Sports. URL: <https://www.europeanproceedings.com/article/10.15405/epsbs.2018.12.02.41>

43. Global Recommendations on Physical Activity for Health, 2009. World Health Organization. Geneva, Switzerland. Accessed 13/07/2018. Available at: [http://www.who.int/ncds/prevention/physical-activity/en/.](http://www.who.int/ncds/prevention/physical-activity/en/)

44. Health-related physical fitness and physical activity in elementary school students. ID: NCT03015337, registered date: 1/09/2017, as «retrospectively registered». URL : <https://bmcpublikealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-018-5107-4>

45. INTERNATIONAL TEST COMMISSION (2013). ITC Guide lines for Practitioner Use of Test Revisions, Obsolete Tests, and Test Disposal [HTTP://WWW.INTESTCOM.ORG

46. Physical Education in a Student's Life. URL : <https://aspiringgentleman.com/health/fitness/physical-education-in-a-students-life/>

47. Polotnyanko K. N., Polyakova, O. S., Terentyev, M. S., & Ushakova, E. V. (2016). Formative and educational effect of physical culture on professional qualities of a future doctor. *Philosophy of Education*, 6(69), 152-162.

48. PRYSHVA, O. VIGOROUS PHYSICAL ACTIVITY OF MEN BY MEANS OF THE INTEGRAL INDICATOR TO THEIR LIFESTYLES. *Journal of Physical Education Research*, 7 (Issue I), pp.01-08.(2020)

49. Ushakova E. V. (2015). The paradigm of medical education in the system of medical knowledge: Scientific and philosophical analysis. *Philosophy of Education*, 6(63), 84-97.

50. Ushakova E. V., Nalivaiko N. V., & Vorontsov, P. G. (2017). On the understanding of health in the medical, pedagogical, social and physical aspects. *Human Health, Theory and Methods of Physical Culture and Sports*, 1(4), 18-29