

ФІЗИЧНА АКТИВНІСТЬ ВИСОКОЇ ІНТЕНСИВНОСТІ У ФІЗИЧНОМУ ТА ПСИХОЛОГІЧНОМУ СТАНІ ЧОЛОВІКІВ ЗРІЛОГО ВІКУ

Олесь Пришва¹, Іван Глухов², Микола Круглик³

¹ Кандидат педагогічних наук, доцент кафедри фізичного виховання Херсонського державного університету, ooboc@yahoo.com;

² Кандидат педагогічних наук, декан факультету фізичного виховання та спорту Херсонського державного університету;

³ Старший викладач Херсонської державної морської академії.

Вступ. Фізична активність високої інтенсивності (ФАВІ) та заняття спортом на початку зрілого віку – дієвий спосіб фізичного, та психічного здоров'я. Особливого значення ФАВІ набуває серед чоловіків зрілого віку в умовах сучасного малорухомого урбаністичного життя. Виявлення особливостей фізичного та психічного компонентів здоров'я серед чоловіків першого зрілого віку з різним рівнем ФАВІ будуть досліджені та обговорені.

Методи дослідження. У дослідженні взяли участь 78 чоловіків у віці 22–31 року з різним рівнем тижневої ФАВІ. Вивчалась ФАВІ за методикою міжнародного опитувальника IPAQ (International Physical Activity Questionnaire) та показники якості життя за опитувальником MOS SF-36 по процедурі міжнародного центру IQOLA. Для вимірювання якості життя шкали групувалися за двома показниками: «фізичний компонент здоров'я» і «психологічний компонент здоров'я». Фізичний компонент здоров'я (Physical health – PH) включав фізичне функціонування (Physical Functioning – PF), рольове функціонування, обумовлене фізичним станом (Role-Physical Functioning – RP), інтенсивність болю (Bodily pain – BP), загальний стан здоров'я (General Health – GH). Психологічний компонент здоров'я (Mental Health – GMH) об'єднував життєву активність (Vitality – VT), соціальне функціонування (Social Functioning – SF), рольове функціонування, обумовлене емоційним станом (Role-Emotional – RE), психічне здоров'я (Mental Health – MH). Відповідно до методики відповіді за кожною шкалою оцінюються в діапазоні від 0 до 100 балів. Низькі показники за певними шкалами свідчили про зниження якості їхнього фізичного та психічного компонентів життя. Статистичне обрахування проводилось методами непараметричної статистики.

Результати дослідження. У першій групі чоловіків з низькою ФАВІ – 18,61 хвилин на тиждень, або 272,24 MET фізичний компонент здоров'я (GPH) склав – 38,27 бала, у другій групі з високим рівнем ФАВІ – 140,87 хвилин на тиждень, або 1028,27 MET – 60,96 бала. Психічний компонент здоров'я (GMH) у першій групі малоактивних чоловіків – 41,72 бала, у фізично-активних – 45,58 бала. Фізичне функціонування (PF) – у першій групі 34,27 бала, у другій – 58,04 бала. Рольове функціонування (RP) у першій групі чоловіків – 51,72 бала, у другій – 56,32 бала. Больові відчуття (BP) оцінювались фізично малоактивними чоловіками у 48,29 бала, чоловіками з високою ФАВІ у 39,54 бала. Загальний стан здоров'я (GH) фізично малоактивні чоловіки оцінювали на 82,06 бала, високоактивні – на 93,5 бала. Життєва активність (VT) у першій групі чоловіків була 51,39 бала, у другої – 66,52 бала. Соціальне функціонування (SF) у першій групі склало – 79,31 бала у другої – 78,41 бала. Рольове функціонування, обумовлене емоційним станом (RE) у першій групі – 60,21 бала у другій – 68,52. Психічне здоров'я (MH) – у першій групі 48,17 бала у другій – 62,76 бала.

Висновки. Дослідження виявили найбільш суттєві відмінності між чоловіками з низькою ФАВІ та чоловіками з високою ФАВІ. Найбільша достовірна різниця виявлялась у фізичному функціонуванні (PF) – 69,36 %, у загальному фізичному компоненті здоров'я (GPH) – 59,29 %; у психічному здоров'ї (MH) – 30,29 %; у життєвій активності (VT) – 29,44 %.