

МИНОБРНАУКИ РОССИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
**«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ  
Н. Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»**

Кафедра теоретических основ  
физического воспитания

АВТОРЕФЕРАТ  
БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТЫ  
**«РОЛЬ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ В УЛУЧШЕНИЕ КАЧЕСТВА  
ЖИЗНИ ЧЕЛОВЕКА»**

студентки 4 курса 424 группы

направление подготовки 49.03.01 «Физическая культура»

профиль подготовки «Физкультурно-оздоровительные технологии»

Институт физической культуры и спорта

Гороховой Дарьи Владимировны

Научный руководитель

Доцент, к. м. н., доцент

\_\_\_\_\_ Н.М.Царева

Зав. Кафедрой

к. м. н., доцент

\_\_\_\_\_ Т.А.Беспалова

Саратов 2023

Качество жизни является ключевым преимуществом физической активности. Многие исследования, в том числе недавние систематические обзоры и метаанализы, подтверждают, что физическая активность улучшает качество жизни [1-4].

Более того, хотя доказательств меньше, похоже, что качество жизни является ключевым мотиватором физической активности. То есть люди начинают заниматься физической культурой и продолжают тренироваться, потому что физическая активность способствует повышению их качества жизни. Неподтвержденные отчеты о программах общественной активности и ответы на интервью с подвыборкой женщин в более крупном исследовании активности и падений [5] предполагают, что женщины ссылаются на психологические ценности, такие как поддержание когнитивной функции, социальных отношений и настроения, в качестве причин для участия. Недавнее исследование [6] подтверждает, что женщины среднего возраста более мотивированы и склонны продолжать деятельность с упором на социально-психологические потребности. Более того, эта точка зрения согласуется с большинством социальных когнитивных моделей и, в частности, с теорией самоопределения [7]. То есть, когда участники обнаруживают, что физическая активность удовлетворяет потребности и способствует повышению качества жизни (улучшает настроение, социальные отношения и т. д.), они приходят к умозаключениям о самостоятельной мотивации.

Этот положительный цикл, в котором физическая активность улучшает качество жизни, а улучшенное качество жизни мотивирует участие, создает положительный цикл здоровья.

Хотя в литературе, описывающей качество жизни трудно найти концептуальные модели и определения, можно найти общие темы:

во-первых, почти все ссылки связывают качество жизни с положительным здоровьем, и многие ссылаются на Всемирную организацию здравоохранения [8] определение: «Здоровье — это состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не просто отсутствие болезней или недугов».

Это определение, отражающее позитивное состояние здоровья и отходящее от традиционной медицинской модели, является основой для большинства определений и показателей качества жизни; во-вторых, практически все определения и модели описывают качество жизни как многомерное, включая психологические и социальные, а также физические области.

В дополнение к темам положительного здоровья и многомерности можно добавить, что качество жизни является интегративной или целостной конструкцией и основано на субъективных оценках или восприятиях. Так, рабочее определение качества жизни для данного исследования, отражающего положительное состояние здоровья; Качество жизни — это субъективная, многомерная, интегративная конструкция, отражающая оптимальное самочувствие и положительное здоровье.

Анализ литературы, посвященной влиянию физической активности на качество жизни доказывает пользу физических упражнений для здоровья.

Результаты многочисленных исследований свидетельствуют о том, что физические упражнения могут эффективно способствовать улучшению физической подготовленности [9, 10] и снижению риска распространенности таких заболеваний, как атрофия мышц [11], саркопения [12], остеопороз [13], диабет 2-го типа [14], ожирение [15], артериальная гипертензия [16], ишемическая болезнь сердца [17] и некоторые виды рака [18]. Исследователи также отметили положительное влияние физической активности на психическое здоровье, такое как снятие стресса [19], улучшение воспринимаемого состояния здоровья и самооценки [20], снижение уровня тревоги и депрессии [21] или улучшение сна [22].

Доказано, что аэробные упражнения, в том числе бег трусцой, плавание, езда на велосипеде, ходьба, работа в саду и танцы, уменьшают тревогу и депрессию [23]. Предполагается, что эти улучшения настроения вызваны увеличением притока крови к мозгу, вызванным физическими упражнениями, и влиянием на гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковую (ГГН) ось и, таким образом, на

физиологическую реакцию на стресс [23] Это физиологическое влияние, вероятно, опосредовано связью оси с несколькими областями мозга, включая лимбическую систему, которая контролирует мотивацию и настроение; миндалевидное тело, вызывающее страх в ответ на стресс; и гиппокамп, который играет важную роль в формировании памяти, а также в настроении и мотивации.

Другие гипотезы, которые были предложены для объяснения благотворного влияния физической активности на психическое здоровье, включают отвлечение внимания, самоэффективность и социальное взаимодействие [24]. В то время как структурированные групповые программы могут быть эффективны для лиц с серьезными психическими заболеваниями, изменения образа жизни, направленные на накопление и увеличение активности умеренной интенсивности в течение дня, могут быть наиболее подходящими для большинства пациентов [25].

Интересно, что приверженность вмешательству в отношении физической активности у психиатрических пациентов, по-видимому, сравнима с таковой у населения в целом.

Упражнения улучшают психическое здоровье, уменьшая беспокойство, депрессию и плохое настроение, а также улучшая самооценку и когнитивные функции [25]. Было также обнаружено, что упражнения облегчают такие симптомы, как низкая самооценка и социальная изоляция. Упражнения особенно важны для пациентов с шизофренией, поскольку эти пациенты уже предрасположены к ожирению, а также из-за дополнительного риска увеличения веса, связанного с лечением нейролептиками, особенно атипичными нейролептиками.

Пациенты, страдающие шизофренией, которые участвовали в 3-месячной программе физической подготовки, продемонстрировали улучшение контроля веса и сообщили об улучшении уровня физической подготовки, толерантности к физическим нагрузкам, снижении уровня артериального давления, повышении воспринимаемого уровня энергии и увеличении силы захвата

верхней части тела и рук. Тридцати минут упражнений умеренной интенсивности, таких как быстрая ходьба в течение 3 дней в неделю, достаточно для этой пользы для здоровья. Более того, эти 30 минут не обязательно должны быть непрерывными; считается, что три 10-минутные прогулки столь же полезны, как и одна 30-минутная прогулка.

Польза для здоровья от регулярных физических упражнений, которую каждый специалист в области психического здоровья должен подчеркивать и подкреплять своим пациентам, включает следующее:

- Улучшенный сон
- Нормализация либидо
- Лучшая выносливость
- Снятие стресса
- Улучшение настроения
- Увеличение энергии и выносливости
- Снижение усталости, которая может повысить умственную активность

Таким образом, поставщики услуг в области психического здоровья могут предоставлять эффективные, основанные на фактических данных меры физической активности для лиц, страдающих серьезными психическими заболеваниями.

Выпускная квалификационная работа основана на оздоровительном характере физической активности для всего организма человека в целом, его комплексном ответе на упражнения, вызывающие большой интерес, поскольку понятие «движение — это лекарство» продолжает интегрироваться в клинические условия.

**Объект исследования:** процесс улучшения физического и психоэмоционального состояния человека вследствие физической активности.

**Предмет исследования:** комплекс физических упражнений.

**Цель исследования:** оздоровление женщин в возрасте 30–35 лет в результате увеличения физической активности; регулярного выполнения комплекса упражнений.

**Рабочая гипотеза.** На основе изучения литературных источников, педагогических наблюдений в период проведения исследования, мною была выдвинута следующая гипотеза: в результате исследования группа испытуемых должна отметить положительные изменения физического и психического состояния: ощутить улучшение настроения и общего самочувствия, повышение уровня общей выносливости и улучшения качества тела (снижение жировой массы и увеличение мышечной).

**Задачи исследования.** При написании работы стояла цель внедрить в жизнедеятельность экспериментальной группы и экспериментально проверить комплекс физических упражнений, выполняемый женщинами в возрасте 30–35 лет 3 раза в неделю.

В процессе исследования предстояло решить следующие задачи:

1. Качественно оценить и систематизировать уровень физических навыков контрольной и экспериментальной группы до и после исследования.
2. Оценить и систематизировать уровень психоэмоционального состояния контрольной и экспериментальной группы до и после исследования.
3. Составить специальный комплекс упражнений для экспериментальной группы и адаптировать его под уровень физической подготовки каждого испытуемого с целью минимизации риска травматизации.

В исследовании были использованы следующие **методы исследования:** анализ научных литературных источников по теме исследования, метод педагогического наблюдения, метод измерения, метод контрольных испытаний, математический метод.

**Теоретическая значимость** исследования заключается в том, что полученные данные помогают дополнить представления о способах улучшения качества жизни и повысить важность популяризации физической активности.

**Практическая значимость.** На основе экспериментальных данных разработан комплекс физических упражнений, который может быть применен для улучшения качества жизни.

**Практическая реализация.** Результаты исследования заключаются не только в подтверждение рабочей теории, но еще и в реальных положительных результатах у испытуемых экспериментальной группы: улучшении физических качеств, улучшение самочувствия, настроения и уровня активности.

**Структура работы** включает в себя введение, две главы, выводы, заключение, список использованных источников. Во введении обоснована актуальность исследования, определены цель, задачи, предмет и объект выпускной квалификационной работы.

В первой главе дано определение качества жизни человека, рассмотрено влияние физической активности на физическое и психическое здоровье человека.

В заключении подведены общие итоги исследования, сформулированы выводы по проделанной работе.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Результаты исследования подтверждают гипотезу о том, что более высокий уровень физической активности положительно влияют на качество жизни.

Полученные данные позволяют предположить, что существует связь между физической активностью и качеством жизни. Однако исследование означает, что невозможно точно проанализировать характер этих отношений.

Важно учитывать составляющие прироста качества жизни, связанные с физическими упражнениями, зафиксированные в этом исследовании.

Увеличение количества движения, как правило, связано с двумя основными типами преимуществ: физическими преимуществами (снижение риска ухудшения состояния здоровья, улучшение уровня физической подготовки) и психологическими преимуществами (например, ментальная стимуляция во время участия, улучшение психологического здоровья).

Степень продолжительности этих преимуществ имеет решающее значение для того, как прирост качества жизни преобразуется в результаты (например, годы жизни с поправкой на качество) в экономической оценке.

Поддержание уровня физической активности необходимо, если нужно изменить риски долгосрочных состояний. Следовательно, можно утверждать важность полученных результатов для продвижения программ популяризации физической культуры.

Популяризация физической культуры – наименее затратное и наиболее эффективное средство форсированного морального и физического оздоровления нации. Их основу составляют, прежде всего, добрая воля самого человека, морально-психологический настрой личности, коллектива и общества.

В физкультурно-спортивной сфере через многообразие ее организационных форм максимально сбалансированы и приближены личные и общественные интересы, она способствует долголетию человека, сплочению семьи, формированию здорового, морально-психологического климата в различных



социально-демографических группах, снижению травматизма, заболеваемости.

## СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Бергер Б.Г., Тобар Д. Физическая активность и качество жизни. В: Тененбаум Г., Эклунд Р.С., редакторы. *Справочник по спортивной психологии*. 3-е изд. Хобокен: Уайли; 2007. стр. 598–620. [ [Академия Google](#) ]
2. Gillison FB, Skevington SM, Sato A, Standage M, Evangelidou S. Влияние физических упражнений на качество жизни в клинических и здоровых группах населения: метаанализ. *соц. мед.* 2009 г.; 68 (9): 1700–1710. [ [PubMed](#) ] [ [Академия Google](#) ]
3. McAuley E, Elavsky S. Физическая активность, старение и качество жизни: значение для измерения. В: Zhu W, Chodzko-Zajko W, редакторы. *Вопросы измерения старения и физической активности*. Шампейн: кинетика человека; 2005. С. 57–68. [ [Академия Google](#) ]
4. Бизе Р., Джонсон Дж. А., Плотникофф Р. С. Уровень физической активности и качество жизни, связанное со здоровьем, у взрослого населения в целом: систематический обзор. *Пред. мед.* 2007 г.; 45 (6): 401–415. [ [PubMed](#) ] [ [Академия Google](#) ]
5. Гилл Д.Л., Уильямс К., Уильямс Л., Ким Б.Дж., Шульц А.М., Араки К. и др. Поведение и ценности физической активности пожилых женщин [аннотация] *J Exerc Sport Psychol.* 2003 г.; 25 : S59–S60. [ [Академия Google](#) ]
6. Сегар М.Л., Экклс Дж.С., Ричардсон К.Р. Упражнение по ребрендингу: преодоление разрыва между ценностями и поведением. *Int J Behav Nutr Phys Act.* 2011 г.; 8:94 . [ [Бесплатная статья PMC](#) ] [ [PubMed](#) ] [ [Google Scholar](#) ]
7. Деси Э.Л., Райан Р.М. «Что» и «почему» достижения цели: человеческие потребности и теория самоопределения поведения. *Психологический инк.* 2000 г.; 11 (4): 227–268. [ [Академия Google](#) ]
8. Murcia JAM, Gimeno ES, Camacho AM Измерение мотивации самоопределения в условиях физической подготовки: проверка поведенческого регулирования в опроснике-2 (BREQ-2) в испанской выборке. *Журнал спортивной медицины и физической культуры* . 2007 г.; 47 (3): 366–374. [ [PubMed](#) ] [ [Академия Google](#) ]
9. Рожек-Печура К., Игнасяк З., Славиньская Т., Печура Ю., Игнасяк Т. Дыхательная функция, физическая активность и состав тела взрослого

- сельского населения. *Анна. Агр. Окружающая среда. Мед.* 2014; 21 :369—374. doi: 10.5604/1232–1966.1108607. [ [PubMed](#) ] [ [CrossRef](#) ] [ [Академия Google](#) ]
10. Нортон К., Нортон Л., Льюис Н. Влияние краткосрочных вмешательств в области физической активности на простое время реакции и время ответа по выбору. *Биомед Рез. Междунар.* 2016; 2016: 5613767. doi: 10.1155/2016/5613767. [ [Бесплатная статья PMC](#) ] [ [PubMed](#) ] [ [CrossRef](#) ] [ [Google Scholar](#) ]
11. Ikezoe T., Mori N., Nakamura M., Ichihashi N. Возрастная атрофия мышц нижних конечностей и ежедневная физическая нагрузка у пожилых женщин. *Арка Геронтол. Гериатр.* 2011 г.; 53: 153—157. doi: 12.1016/j.archger.2010.08.003. [ [PubMed](#) ] [ [CrossRef](#) ] [ [Академия Google](#) ]
12. Босеус И., Ротенберг Э. Питание и физическая активность для профилактики и лечения возрастной саркопении. *проц. Нутр. соц.* 2016; **75** : 174—180. doi: 10.1017/S002966511500422X. [ [PubMed](#) ] [ [CrossRef](#) ] [ [Академия Google](#) ]
13. Брюйер О. Значение физической активности в первичной, вторичной и третичной профилактике остеопороза. *Остеопороз Интерн.* 2016; **27** :559. [ [Академия Google](#) ]
14. Мынарский В., Псурек А., Борек З., Розпара М., Грабара М., Стройек К. Заявленная и реальная физическая активность у больных сахарным диабетом 2 типа по данным Международного опросника физической активности и акселерометрического монитора Caltrac: Потенциальный инструмент для оценки физической активности у пациентов с сахарным диабетом 2 типа. *Диабет рез. клин. Практика.* 2012 г.; 98 : 46—50. [ [PubMed](#) ] [ [Академия Google](#) ]
15. Дикарева А., Андерсен Р. Программирование физической активности для клиентов с ожирением. Рекомендации для профессионалов в области физических упражнений. *ACSM's Health Fit. Дж.* 2016; 20 :21—27. [ [Академия Google](#) ]

16. Уильямсон В., Бордман Х., Левандовски А., Лисон П. Время переосмыслить рекомендации по физической активности и кровяное давление: роль вмешательств, основанных на роде занятий? *Евро. Дж. Прев. Кардиол.* 2016; **23** :1051—1053. doi: 10.1177/2047487316645008. [ [PubMed](#) ] [ [CrossRef](#) ] [ [Академия Google](#) ]
17. Варгезе Т., Шульц В., МакКью А., Ламберт К., Сандесара П., Ипен Д., Гордон Н., Франклин Б., Сперлинг Л. Физическая активность в профилактике ишемической болезни сердца: значение для клиницист. *Сердце.* 2016; 102: 904—909. doi: 10.1136/heartjnl-2015-308773. [ [PubMed](#) ] [ [CrossRef](#) ] [ [Академия Google](#) ]
18. Goncalves A., Florencio G., Silva M., Cobucci R., Giraldo P., Cote N. Влияние физической активности на профилактику рака молочной железы. Систематический обзор. *Дж. Физ. Действовать. Здоровье.* 2014; 11 :445—454. doi: 10.1123/jpah.2011-0316. [ [PubMed](#) ] [ [CrossRef](#) ] [ [Академия Google](#) ]
19. Коразон С., Ститгедоттер У., Экхольм О., Педерсен П., Скопеллити М., Джулиани М. Мероприятия по снятию стресса и связь с досугом, социально-экономическим статусом и общим состоянием здоровья. *Дж. Заявл. Поведение Рез.* 2010 г.; 15 : 161—174. doi: 10.1111/j.1751-9861.2011.00059.x. [ [Перекрёстная ссылка](#) ] [ [Академия Google](#) ]
20. Heiestad H., Rustaden A., Вø К., Наакстад L. Влияние регулярных силовых тренировок на мотивацию, самооценку здоровья и качество жизни ранее неактивных женщин с избыточным весом: А. рандомизированное контролируемое исследование. *Биомед Рез. Междунар.* 2016; 2016: 3815976. doi: 10.1155/2016/3815976. [ [Бесплатная статья PMC](#) ] [ [PubMed](#) ] [ [CrossRef](#) ] [ [Google Scholar](#) ]
21. Дзюбек В., Ковальска Ю., Куштал М., Роговский Л., Голембёвски Т., Никифур М., Щепаньска-Гераха Ю., Зембронь-Лацны А., Клиндер М., Возневский М. Уровень тревожности и депрессия у диализных пациентов, регулярно занимающихся физическими упражнениями — предварительное

- исследование. *Почечный кровяной пресс. Рез.* 2016; 41: 86—98. doi: 2.1159/000368548. [ [PubMed](#) ] [ [CrossRef](#) ] [ [Академия Google](#) ]
22. Цунода К., Китано Н., Кай Ю., Учида К., Кучики Т., Окура Т., Нагамацу Т. Проспективное исследование физической активности и сна у людей среднего и пожилого возраста. *Являюсь. Дж. Прев. Мед.* 2015 г.; 48: 662—673. doi: 10.1016/j.amepre.2014.12.006. [ [PubMed](#) ] [ [CrossRef](#) ] [ [Академия Google](#) ]
23. Guskowska M. Влияние упражнений на тревогу, депрессию и настроение [на польском языке] *Psychiatr Pol.* 2004 г.; 38 : 611–620. [ [PubMed](#) ] [ [Академия Google](#) ]
24. Пелузо М.А., Андраде Л.Х. Физическая активность и психическое здоровье: связь между физическими упражнениями и настроением. *Клиники.* 2005 г.; 60 : 61–70. [ [PubMed](#) ] [ [Академия Google](#) ]
- Ричардсон К.Р., Фолкнер Г. и Макдевитт Дж. и соавт. Включение физической активности в службы охраны психического здоровья для лиц с серьезными психическими заболеваниями . *Психиатрическая серв .* 2005 56 : 324–331. [ [PubMed](#) ] [ [Академия Google](#) ]
25. Каллаган П. Упражнения: забытое вмешательство в психиатрическую помощь? *J Psychiatr Ment Health Nurs.* 2004 г.; 11 :476–483. [ [PubMed](#) ] [ [Академия Google](#) ]