

Державна служба України з надзвичайних ситуацій  
Львівський державний університет безпеки життєдіяльності  
Факультет психології та соціального захисту  
Кафедра практичної психології та педагогіки

ДОПУЩЕНО ДО ЗАХИСТУ  
Начальник кафедри ППтаП  
д. психол. наук, професор,  
полковник служби ц.з

Роксолана СІРКО

«\_\_» \_\_\_\_\_ 2025р.

## **КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА БАКАЛАВРА**

на тему:

**«ВПЛИВ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ НА ПСИХОЛОГІЧНЕ ЗДОРОВ'Я  
ОСІБ ЮНАЦЬКОГО ВІКУ»**

ГАЛУЗЬ ЗНАНЬ 05 СОЦІАЛЬНІ ТА ПОВЕДІНКОВІ НАУКИ

СПЕЦІАЛЬНІСТЬ 053 ПРАКТИЧНА ПСИХОЛОГІЯ

**Виконала**

здобувач вищої освіти  
студентка групи ПС-41з  
Вікторія ВЕНЖІВСЬКА

**Керівник** – Ольга ЛОЗИНСЬКА

**Рецензент** – Леся ЗЕЛЬМАН

**ЛЬВІВ – 2025**

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП</b> .....	<b>3</b>
<b>Розділ 1: ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ВПЛИВУ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ НА ПСИХОЛОГІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ОСІБ ЮНАЦЬКОГО ВІКУ</b> .....	<b>7</b>
1.1. Взаємозв'язок понять: «Фізична активність» і «Психологічне здоров'я» .....	7
1.2. Особливості психологічного здоров'я в юнацькому віці .....	17
1.3. Основні механізми впливу фізичної активності на психологічне здоров'я осіб юнацького віку .....	21
Висновки до першого розділу .....	28
<b>Розділ 2: ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ НА ПСИХОЛОГІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ОСІБ ЮНАЦЬКОГО ВІКУ</b> .....	<b>29</b>
2.1. Опис вибірки та методів дослідження .....	29
2.2. Аналіз результатів дослідження .....	34
2.3. Рекомендації для покращення фізичної активності осіб юнацького віку .....	57
Висновки до другого розділу .....	60
<b>ВИСНОВКИ</b> .....	<b>63</b>
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ</b> .....	<b>66</b>
<b>ДОДАТОК</b> .....	<b>72</b>

## ВСТУП

**Актуальність дослідження.** Юнацький період є критично важливим етапом розвитку особистості, оскільки в цей час відбувається перехід від дитинства до дорослості. Цей період супроводжується значними змінами в усіх аспектах життя: фізичному, соціальному та психологічному. Підлітки усвідомлюють свою індивідуальність і змінюють ставлення до навколишнього світу, інших людей і самих себе. Водночас суспільство висуває нові вимоги до молоді, що змушує їх узгоджувати свої потреби з очікуваннями оточуючих та соціальними нормами.

У сучасному світі молодь стикається з численними стресовими факторами, такими як навчальні навантаження, соціальна ізоляція та вплив технологій. Сучасні діти та підлітки дедалі більше часу проводять у сидячому положенні – за навчанням, гаджетами, соціальними мережами. За даними ВООЗ, понад 80% дітей у світі не отримують достатньої фізичної активності, що негативно впливає не лише на фізичне здоров'я, а й на ментальне самопочуття [33]. Це може спричинити підвищену тривожність, депресію та інші психічні розлади.

Емоційні розлади, включаючи тривожні та депресивні стани, є поширеними серед підлітків. Наприклад, тривожні розлади виявляються у 4,4% підлітків віком 10–14 років та 5,5% підлітків 15–19 років. Депресія зустрічається у 1,4% та 3,5% відповідно. Ці розлади можуть мати серйозні наслідки, включаючи зниження успішності в навчанні та ізоляцію [37]. У цьому контексті важливо дослідити вплив фізичної активності на психоемоційне здоров'я молоді.

Фізична активність може відігравати ключову роль у зниженні рівня стресу, покращенні настрою та формуванні позитивних соціальних навичок. Дослідження показують, що регулярні фізичні вправи сприяють виробленню ендорфінів — нейромедіаторів, які відповідають за відчуття щастя і задоволення. Це підтверджує значення фізичної активності як

засобу для покращення психічного благополуччя молодих людей. Крім того, юнацький вік є найбільш сенситивним для засвоєння моральних цінностей та ідеалів. Фізична активність не лише покращує емоційний стан молоді, але й сприяє їхній соціальній адаптації. Вона допомагає формувати командний дух і співпрацю, що є важливими для успішної інтеграції в суспільство.

Серед українських дослідників даної теми варто відзначити М. Носка, який підкреслює, що фізична активність має не лише фізіологічне, а й психоемоційне значення, сприяє зміцненню імунітету, нормалізації обміну речовин і запобігає серцево-судинним захворюванням[10], О. Петренко вказує, що фізичні вправи підвищують рівень ендорфінів, знижують тривожність і сприяють соціалізації молоді [12], І. Луценко наголошує, що рухова активність є основою фізичного розвитку, а її нестача знижує працездатність і сприяє розвитку хронічних хвороб [11].

Зарубіжні дослідники внесли значний внесок у вивчення психологічного здоров'я та пов'язаних з ним питань. Серед них Keyes Corey L. M. запропонував концепцію багатовимірною психологічного здоров'я[13]. Robert Y. вивчає роль біологічного годинника та світла у регулюванні циркадних ритмів[42]. Conrad Schmolл досліджує вплив синього світла на сну[43]. А. А. Borbély розробив модель взаємодії циркадних ритмів та гомеостазу сну[44]. Efymenko S.V., Klak I.Ye., Vorysova N.V., Kochubei O.S., та Rumiantseva I.M. фокусуються на розвитку особистості та соціалізації у юнацькому віці[30, 21, 22, 23, 24].

**Об'єкт дослідження:** психологічне здоров'я особистості

**Предмет дослідження:** вплив фізичної активності на психологічне здоров'я осіб юнацького віку

**Мета дослідження:** теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити роль впливу фізичної активності на психологічне здоров'я осіб юнацького віку.

**Завдання дослідження:**

1. Здійснити теоретико-методологічне дослідження взаємозв'язку понять: фізична активність і психологічне здоров'я;
2. Емпірично дослідити вплив фізичної активності на психологічне здоров'я осіб юнацького віку;
3. Розробити рекомендації для покращення фізичної активності осіб юнацького віку.

**Методи дослідження:**

- *теоретичні*: аналіз, систематизація, класифікація та узагальнення теоретичного матеріалу наукових джерел;

- *емпіричні* :

- Госпітальний опитувальник тривожності та депресії — для визначення рівня тривожності й депресивних симптомів у респондентів.
- Міжнародна анкета фізичної активності — для оцінки рівня рухової активності учасників дослідження.
- Тест на визначення рівня стресу (В.Ю.Щербатих) — для виявлення стресового навантаження на підлітків.
- Методика шкала Розенберга ( Rosenberg Self-Esteem Scale , RSE) — для оцінки самооцінки респондентів.
- Опитувальник Epworth Sleepiness Scale (ESS) — використовується для оцінки рівня денної сонливості у повсякденному житті.

- **статистичні:** для встановлення зв'язків між показниками, було використано метод коефіцієнту лінійної парної кореляції Пірсона IBM SPSS Statistics 20.0 Download.

**Експериментальна вибірка:** Львівський фаховий коледж Львівського національного університету природокористування, кількістю 80 осіб, вік 15-16 років.

**Структура роботи:** робота складається зі вступу, двох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаної літератури, додатків.

**Загальний обсяг роботи** 75 с, основний обсяг викладено на 62 с. Робота містить 4 рисунка і 6 таблиць, та 6 діаграм.

## **Розділ 1: ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ВПЛИВУ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ НА ПСИХОЛОГІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ОСІБ ЮНАЦЬКОГО ВІКУ.**

### **1.1. Взаємозв'язок понять: «Фізична активність» і «Психологічне здоров'я»**

У сучасному суспільстві люди дедалі частіше стикаються з психоемоційним напруженням, що негативно впливає як на фізичний, так і на психічний стан. Одним із ефективних способів збереження психологічної рівноваги є фізична активність, яка сприяє загальному покращенню самопочуття. Наукові дослідження підтверджують, що регулярні фізичні навантаження не лише зміцнюють організм, а й позитивно впливають на емоційний стан, знижуючи рівень тривожності та покращуючи стресостійкість [1]. Важливо розуміти, що фізична активність — це не лише спорт у традиційному розумінні, саме тому для кращого розуміння варто визначити, що саме охоплює це поняття та як воно взаємопов'язане з психологічним здоров'ям.

Фізична активність – це будь-який рух тіла, що виконується за допомогою роботи скелетних м'язів і потребує витрат енергії. Вона охоплює широкий спектр дій: від повсякденних занять, таких як ходьба, прибирання чи активний відпочинок, до спеціалізованих тренувань і занять спортом. Згідно з визначенням ВООЗ, фізична активність є важливим компонентом загального здоров'я та благополуччя, оскільки сприяє зміцненню організму, підтримці оптимального рівня енергії та покращенню психоемоційного стану[14].

Крім того, фізична активність безпосередньо впливає на роботу нервової системи, допомагаючи регулювати рівень стресу та підтримувати психологічну рівновагу. Саме тому її взаємозв'язок із

психічним здоров'ям є темою численних наукових досліджень та потребує детальнішого аналізу.

Психологічне здоров'я є ключовим аспектом загального благополуччя людини, оскільки визначає її здатність ефективно функціонувати у соціальному середовищі та справлятися з життєвими труднощами. У науковій літературі часто використовуються терміни «психічне» та «психологічне» здоров'я, які, хоча й схожі за значенням, мають певні відмінності. Психічне здоров'я охоплює стан нервової системи та відсутність серйозних розладів, тоді як психологічне здоров'я стосується емоційного балансу, самооцінки та соціальної адаптації.

Фізичне та психічне здоров'я тісно взаємопов'язані й разом формують загальне благополуччя людини. Рівень життєвої задоволеності, адаптація до змін і здатність до самореалізації значною мірою залежать від психологічного стану. Особливо це актуально для молоді, яка в процесі дорослішання стикається з новими викликами: соціальними, економічними, освітніми та особистісними. Юність – це період формування особистості, коли людина проходить шлях від залежності до самостійності. Нові соціальні ролі, навчальні та професійні труднощі, фінансова нестабільність і соціальна відповідальність можуть створювати підвищене емоційне навантаження, що стає причиною розвитку тривожності, депресії або соціальної ізоляції [3].

Також фізична активність позитивно впливає на якість сну: під час занять спортом відбувається регулювання рівня гормонів, що відповідають за стрес та відпочинок, що сприяє кращому засинанню і більш глибокому сну. Для молодих людей це особливо важливо, оскільки їхній організм і психіка можуть бути більш чутливими до стресових факторів.

Недостатня кількість сну може викликати підвищену дратівливість, зниження концентрації та загальне погіршення емоційного стану.



Дослідження підтверджують, що безсоння може негативно впливати на когнітивні функції та психічне самопочуття. Водночас люди з хорошим емоційним балансом частіше ведуть активний спосіб життя, що своєю чергою позитивно позначається на їхньому сні та здатності протистояти стресу. Це доводить, що фізична активність не лише допомагає боротися зі стресом і тривожністю, а й є важливим елементом профілактики психічних розладів[4].

Окрім позитивного впливу на психологічний стан, якісний сон є ключовим фактором фізичного здоров'я. У фазі глибокого сну організм запускає процеси відновлення: регенерацію тканин, нормалізацію гормонального фону та зміцнення імунної системи. Сон також сприяє регуляції рівня кортизолу – гормону стресу, що впливає на емоційну рівновагу та підтримання здорової ваги. При його дисбалансі можуть виникати проблеми з метаболізмом і схильність до зайвої ваги.

Крім того недостатня тривалість або погана якість сну знижують фізичну витривалість, підвищують ризик травм і негативно впливають на загальний стан організму. Особливо це актуально для молодих людей, чий організм ще розвивається, а психоемоційний стан більш чутливий до нестачі відпочинку. Регулярна фізична активність допомагає підтримувати стабільний режим сну, а якісний сон, у свою чергу, сприяє швидшому відновленню після фізичних навантажень. Таким чином, ці два фактори взаємопов'язані та формують фундамент міцного здоров'я.[4]

Збереження балансу між фізичною активністю та якісним відпочинком є ключовим чинником психічного і фізичного здоров'я молоді. Дослідження показують, що всього 30 хвилин помірної фізичної активності можуть суттєво зменшити симптоми тривожності. А регулярні прогулянки перед сном (15–30 хвилин) сприяють поліпшенню якості сну, когнітивних функцій і емоційної саморегуляції. Підвищені когнітивні

функції покращують пам'ять, концентрацію, мотивацію і сприяють швидшому навчанню. Додавання фізичної активності до щоденного розпорядку часто призводить до покращення настрою[17].

Фізична активність позитивно впливає на самооцінку, оскільки навіть невеликі успіхи у спорті формують відчуття досягнення та впевненості у власних силах[16]. Регулярні заняття допомагають молодим людям усвідомити свої можливості, покращити сприйняття власного тіла та виробити дисципліну, що сприяє розвитку почуття контролю над власним життям.

Окрім цього, фізична активність є важливим інструментом соціалізації. Групові тренування, командні види спорту та спортивні заходи сприяють формуванню нових знайомств і зміцненню комунікативних навичок. Участь у спільних активностях створює відчуття належності до команди, що особливо важливо для молоді, яка проходить етап формування особистості.

Різні види фізичної активності можуть ефективно знижувати рівень стресу, покращувати настрій та сприяти емоційній рівновазі. Аеробні навантаження (біг, плавання, танці, їзда на велосипеді) стимулюють вироблення ендорфінів – гормонів, що сприяють відчуттю радості та зниженню тривожності. Йога та пілатес поєднують фізичну активність із глибоким диханням та медитацією, що допомагає знизити рівень кортизолу – гормону стресу. Силові тренування дають можливість не лише покращити фізичну форму, а й вивільнити накопичену напругу, що сприяє зменшенню рівня агресії та емоційного перенапруження.[16]

Прогулянки на свіжому повітрі є ще одним простим, але ефективним способом покращення психоемоційного стану. Вони допомагають заспокоїти нервову систему, знизити рівень стресу та покращити концентрацію. Завдяки цьому фізична активність може бути

універсальним інструментом для підтримки психічного здоров'я, адаптованим до індивідуальних потреб кожної людини [16].

Почати займатися спортом для покращення психологічного здоров'я можна з малого. Дослідження показують, що навіть 15-20 хвилин помірної фізичної активності на день сприяють виробленню ендорфінів, що підвищують рівень задоволеності життям та знижують рівень стресу. Це може бути ходьба у швидкому темпі, легка йога, розтяжка або танці. Головне – знайти вид активності, що приносить задоволення, адже саме задоволення від процесу сприяє регулярності тренувань [16]. Регулярні фізичні навантаження допомагають знижувати рівень кортизолу – гормону стресу, що відіграє ключову роль у розвитку хронічного напруження та емоційного виснаження.

Окрім цього, спорт сприяє виробленню ендорфінів та дофаміну – речовин, що відповідають за відчуття задоволеності та мотивацію. Досягнення навіть невеликих спортивних цілей сприяє підвищенню самооцінки, створюючи ефект «емоційного перезавантаження». Найефективнішими для боротьби з вигоранням є циклічні аеробні навантаження (біг, плавання, їзда на велосипеді), оскільки вони сприяють зниженню психоемоційної напруги. Також корисними є йога та пілатес, що допомагають розслабитися і відновити внутрішню рівновагу.

Завдяки своїм багатогранним ефектам фізична активність стає не лише способом підтримки здоров'я, а й інструментом для збереження внутрішньої гармонії та психологічної стійкості перед стресами сучасного життя[7].

Фізична активність безпосередньо впливає на мозкову діяльність, активуючи складні фізіологічні процеси. Під час фізичних вправ відбувається викид ендорфінів – природних нейромедіаторів, які сприяють покращенню настрою та загального самопочуття [9]. Вони взаємодіють із дофаміном і серотоніном – ключовими речовинами, що

відповідають за мотивацію, відчуття задоволеності та емоційну рівновагу. Саме тому фізична активність може допомагати у боротьбі зі стресом, депресією та тривожністю.

Крім того, фізичні навантаження сприяють зниженню рівня кортизолу – гормону стресу, що зменшує напруження та сприяє релаксації. Покращений кровообіг під час тренувань забезпечує більший приплив кисню до мозку, що позитивно впливає на когнітивні процеси, такі як увага, пам'ять і швидкість обробки інформації[7]. Таким чином, фізична активність відіграє ключову роль не лише у підтримці фізичного здоров'я, а й у покращенні психічного стану через складні нейробіологічні механізми.

Когнітивний механізм фізичної активності пов'язаний із покращенням кровообігу та насиченням мозку киснем, що безпосередньо впливає на когнітивні функції, такі як концентрація уваги, пам'ять та швидкість обробки інформації [6]. Крім того, фізичні вправи сприяють підвищенню рівня нейротрофічного фактора мозку (BDNF), який стимулює ріст і розвиток нейронів, покращує здатність до навчання та зміцнює пам'ять[18].

Особливо важливим цей ефект є для студентів та молоді, адже вони щодня стикаються з високими розумовими навантаженнями. Фізична активність допомагає підвищити рівень працездатності, покращити здатність до концентрації та швидше засвоювати нову інформацію. Дослідження показують, що навіть короткі фізичні вправи під час навчання або роботи можуть покращити продуктивність та підвищити рівень креативності

Поведінковий механізм фізичної активності проявляється у формуванні корисних звичок, зміцненні самооцінки та покращенні соціальної взаємодії. Регулярні фізичні навантаження допомагають

виробити дисциплінованість, підтримувати режим дня, сприяють більш здоровому харчуванню та формують усвідомлений підхід до власного тіла. Крім того, заняття спортом допомагають розвивати терпіння, витривалість та здатність долати труднощі, що позитивно позначається на поведінкових реакціях у повсякденному житті [5].

Важливим аспектом є вплив фізичної активності на самооцінку. Досягнення спортивних цілей, навіть незначних, дає відчуття особистого прогресу, що сприяє формуванню впевненості в собі. Дослідження підтверджують, що люди, які регулярно займаються спортом, мають вищий рівень задоволеності собою та власним тілом, що, у свою чергу, знижує рівень тривожності та ризик депресивних станів.

Також фізична активність сприяє розширенню соціальних зв'язків. Групові заняття спортом створюють можливість знайомства з однодумцями, зміцнюють навички комунікації та сприяють розвитку командної роботи. Це особливо важливо для молоді, яка може відчувати самотність або труднощі в соціальній адаптації. Регулярні тренування у командних видах спорту допомагають зменшити відчуття ізольованості та сприяють створенню підтримуючого середовища, що має позитивний вплив на психологічне благополуччя [5].

Фізична активність є не лише ключовим чинником підтримки фізичного здоров'я, а й потужним засобом зміцнення психоемоційного стану. Розуміння її важливості сягає глибокої давнини. Ще у Стародавній Греції вчені наголошували на необхідності руху для збереження фізичного та психічного здоров'я. Гіппократ, якого вважають засновником медицини, зазначав, що недостатня рухова активність може бути причиною погіршення стану організму, тоді як помірне фізичне навантаження сприяє підтримці здоров'я. **Аристотель** також підкреслював цю думку, висловлюючи тезу: «**Рух – це життя**».

Сьогодні цей вислів є актуальнішим, ніж будь-коли, адже малорухливий спосіб життя та зниження загального рівня фізичної активності стали глобальною проблемою. Розвиток технологій, зміна стилю роботи, урбанізація та надмірне використання гаджетів сприяють зниженню рівня фізичних навантажень, що негативно позначається на здоров'ї сучасної людини. За даними ВООЗ, недостатня фізична активність входить до п'яти основних причин смертності у світі, підвищуючи ризик розвитку серцево-судинних захворювань, діабету та психічних розладів [6].

Протягом століть люди усвідомлювали важливість фізичної активності для загального здоров'я, а сучасні дослідження підтверджують її позитивний вплив на фізичний, психологічний та соціальний стан людини. І. Луценко наголошує, що достатній рівень рухової активності є основою фізичного розвитку, а її нестача може спричинити появу хронічних захворювань і зниження працездатності. Регулярні фізичні навантаження сприяють зміцненню опорно-м'язової, серцево-судинної та нервової систем, що є ключовими для загального здоров'я людини [11].

М. Носко підкреслює, що фізична активність має не лише фізіологічне, а й психоемоційне значення. Вона сприяє покращенню імунітету, оптимізує функціонування організму та підвищує загальну витривалість. Крім того, дослідження доводять, що активний спосіб життя сприяє нормалізації обміну речовин, зменшенню рівня холестерину та запобігає розвитку серцево-судинних захворювань, зокрема атеросклерозу (Звуження артерій через жирові відкладення)[10].

О. Петренко додає, що фізична активність позитивно впливає на психологічне та соціальне благополуччя людини. Регулярні фізичні вправи сприяють виробленню ендорфінів – гормонів щастя, які підвищують стресостійкість, зменшують рівень тривожності та сприяють кращій соціалізації. Завдяки цьому фізична активність відіграє важливу

роль у формуванні соціальних зв'язків і адаптації людини до сучасних умов життя [12].

Узагальнюючи наведені дослідження, можна зробити висновок, що фізична активність є багатофункціональним інструментом, який одночасно зміцнює фізичне здоров'я, покращує психоемоційний стан і сприяє гармонійній інтеграції людини в суспільство. Це ще раз підтверджує необхідність включення регулярних фізичних навантажень у спосіб життя для підтримки загального благополуччя.

Ментальне здоров'я є одним із ключових факторів загального самопочуття людини, адже воно безпосередньо впливає на фізичний стан організму. За даними досліджень [4], стрес і негативні емоції можуть викликати фізіологічні зміни, що негативно позначаються на роботі внутрішніх органів. Наприклад, у стані хронічного стресу активується гіпоталамо-гіпофізарно-надниркова система (ГГНС) (це регуляторна система, що об'єднує гіпоталамус (частина мозку), гіпофіз (залоза внутрішньої секреції) та надниркові залози (залози, розташовані над нирками)). Вона відіграє ключову роль у реакції організму на стрес і регуляції гормонів, що призводить до надмірного вироблення кортизолу (гормон стресу). Підвищений рівень цього гормону асоціюється з розвитком серцево-судинних захворювань, гіпертонії, порушень травлення та ослабленням імунної системи.

Фізична активність впливає на ГГНС, допомагаючи регулювати ці процеси. Під час фізичного навантаження гіпоталамус виробляє кортикотропін-релізінг гормон (CRH), який стимулює гіпофіз. Гіпофіз у відповідь виділяє адренкортикотропний гормон (ACTH), що стимулює наднирники до вироблення кортизолу. Кортизол підвищує рівень глюкози (цукор у крові), розщеплює білки та жири, а також пригнічує імунну систему, щоб зменшити запалення [36].

Регулярна фізична активність призводить до адаптаційних змін у ГГНС, що допомагають організму краще справлятися зі стресом, підтримувати гормональний баланс та загальний стан здоров'я [35].

Таким чином, між психічним і фізичним здоров'ям існує замкнуте коло: погіршення ментального стану може спричинити фізичні недуги, які, у свою чергу, посилюють емоційну нестабільність.

Окрім цього, фізична активність позитивно впливає на якість сну. Доведено, що помірні фізичні навантаження допомагають скоротити час, необхідний для засинання, продовжують фазу глибокого сну та покращують його якість. Це пов'язано зі стимуляцією вироблення мелатоніну. Це гормон N-ацетил-5-метокситриптамін, який виробляється не тільки у людей і тварин, але й у рослин. Близько 80% мелатоніну синтезується шишкоподібною залозою (епіфізом), що знаходиться в глибині мозку. Однак на добові ритми впливає лише той мелатонін, що продукується епіфізом. Головна функція мелатоніну – це регуляція циркадних ритмів, тобто циклів сну і неспання [15].

Сон, у свою чергу, відіграє важливу роль у відновленні нервової системи та очищенні мозку від токсинів, що має прямий вплив на психічне здоров'я та когнітивні функції. Під час повноцінного сну, який можливий за нормального рівня мелатоніну, між клітинами мозку формуються нові нейронні зв'язки. Це сприяє кращій пам'яті та здатності до навчання. Вдень мелатонін стабілізує нервову систему.[15 ]

Таким чином, фізична активність створює синергічний ефект: вона допомагає знизити рівень стресу, сприяє стабілізації емоційного стану та покращує якість сну. Цей комплексний підхід є особливо важливим для молодих людей, оскільки саме в юнацькому віці психіка найбільш вразлива до впливу зовнішніх факторів. Регулярні фізичні вправи можуть



не лише допомогти уникнути розвитку тривожних і депресивних станів, а й сприяти загальному зміцненню ментального здоров'я.

## 1.2. Особливості психологічного здоров'я в юнацькому віці

**Юнацький вік** – це період глибоких змін, коли особистість проходить через складний процес формування ідентичності, світогляду та емоційної стабільності. У цей час молодь переживає суперечливі почуття: з одного боку, прагнення до незалежності, а з іншого – потребу в підтримці близьких. Саме цей баланс між самостійністю та залежністю від оточення відіграє важливу роль у психологічному здоров'ї [30].

Одним із проявів цієї внутрішньої боротьби є *суперечливість і непередбачуваність поведінки*. Юнаки та дівчата можуть різко змінювати настрій: від радості до смутку, від впевненості до невпевненості, від товариськості до замкнутості. Вони одночасно демонструють як егоїзм, так і альтруїзм, що відображає їхнє прагнення знайти рівновагу між власними потребами та очікуваннями оточення. Саме в цей час відбувається активне становлення самосвідомості та формування власної ідентичності – процес, що є ключовим для подальшого розвитку особистості [19, с. 7]. Цей процес тісно пов'язаний із *розвитком самосвідомості*, яка відіграє важливу роль у становленні молоді особистості. Юнаки та дівчата починають критично оцінювати себе, свої дії та зовнішність, порівнюючи їх із соціальними стандартами. Така *самоаналіз* допомагає формувати адекватну самооцінку, проте водночас може викликати внутрішні конфлікти та сумніви. У цей період особливо важливим стає оточення, оскільки підтримка батьків, вчителів і друзів може допомогти подолати труднощі самовизначення. Натомість нестача розуміння чи неприйняття можуть спричинити почуття ізоляції, тривожність і навіть депресивні стани [30].

Окрім емоційного аспекту, важливу роль у юнацькому віці відіграє *інтелектуальний розвиток*. У цей період формується здатність до абстрактно-логічного мислення, що дозволяє молоді не лише аналізувати власний внутрішній світ, а й осмислювати складніші питання майбутнього. Виникає усвідомлення власних цілей та життєвих орієнтирів, що, однак, нерідко супроводжується кризами ідентичності. Молодь стикається з необхідністю приймати відповідальні рішення щодо майбутньої професії, соціальних зв'язків та самореалізації. Невпевненість у власних силах, характерна для цього віку, може призводити до тривожності або страху перед майбутнім [30].

Разом із усвідомленням життєвих орієнтирів та вибором професійного шляху вдосконалюється і саме мислення. У віці 14–15 років молодь набуває здатності до гнучкого мислення, що дозволяє їм повертатися до початкових ідей, аналізувати альтернативні варіанти й робити логічні висновки. Це сприяє розвитку теоретичного та формально-логічного мислення, яке є основою для засвоєння складних концепцій. Вчені зазначають, що саме в юнацькому віці спостерігається зростання інтелектуальних здібностей, причому розвиток вербального інтелекту випереджає невербальний [21, с. 26]. Однак інтелектуальний розвиток не єдине, що характеризує цей період. Ще одним важливим чинником психологічного здоров'я є вміння долати труднощі та внутрішні конфлікти. Підвищена самокритичність і осмислення власних прагнень часто вступають у суперечність з реальними обставинами, що може створювати значний стрес. Молодь відчуває тиск через високі очікування суспільства або родини, що додає додаткові емоційні навантаження. Тому навчання конструктивним способам подолання стресу та розвитку саморегуляції є ключовими для збереження психологічної рівноваги [30].

Окрім здатності долати внутрішні конфлікти, ще одним важливим аспектом у розвитку молоді є *комунікативні здібності*. У цей період спілкування ускладнюється, оскільки молодь вчиться не лише висловлювати власні думки, але й аналізувати та аргументувати їх. Формування комунікативної компетентності є необхідним для ефективної соціалізації, адже вміння розуміти інших та брати участь у конструктивних соціальних взаємодіях є важливим аспектом психічного здоров'я. Особливу роль тут відіграє володіння мовними навичками, зокрема письмом, аудіюванням і говорінням, які є основою для розвитку як мислення, так і емоційної зрілості [22, с. 15].

Водночас *соціальний аспект* також відіграє важливу роль у психологічному благополуччі. Однолітки стають значущими фігурами в житті юнаків і дівчат, адже спілкування з ними допомагає розвивати навички соціальної адаптації, формувати міжособистісні відносини та розуміти власну роль у суспільстві. Взаємодії з однолітками дозволяють отримати досвід дружби, першого кохання, співпереживання та вирішення конфліктів. Однак надмірна залежність від думки однолітків може стати джерелом стресу, особливо якщо молода людина відчуває труднощі у соціалізації або стикається з проблемою самотності [30].

Деякі дослідники наголошують, що праця та навчання є головними сферами, які визначають спосіб життя юнаків [23]. Інші ж звертають увагу на те, що саме вибір професійного шляху є ключовим процесом цього вікового етапу. Успішний вибір професії значно впливає на подальший розвиток особистості, її соціальну адаптацію та рівень задоволення життям. Вибір професії може бути як джерелом внутрішнього спокою та впевненості, так і причиною стресу, якщо він не відповідає особистим прагненням або соціальним очікуванням [23]. У цей період продовжує розвиватися й інтелектуальний потенціал молоді. Збільшується здатність

до узагальнення, абстрагування та аргументації, що особливо помітно серед студентів і курсантів. Вони навчаються оперувати складними поняттями, критично мислити та знаходити взаємозв'язки між різними явищами. Також удосконалюються пам'ять і увага: молодь починає більше покладатися на раціональні методи запам'ятовування, що сприяє ефективному засвоєнню інформації. Однак дослідження показують, що рівень інтелектуального розвитку в цьому віці ще не завжди достатній для засвоєння надскладних програм, особливо тих, які вимагають розвинених навичок абстрактного мислення [24, с. 55]. Тому, незважаючи на поступовий розвиток когнітивних здібностей, молоді люди можуть стикатися з труднощами в адаптації до вимог вищої освіти або професійної діяльності. Окрім когнітивного та професійного розвитку, важливим аспектом є й *соціальний фактор*. Спілкування з однолітками стає важливим елементом розвитку, оскільки взаємодія з ними дозволяє розвивати навички соціальної адаптації та формувати міжособистісні відносини. Це допомагає молоді розуміти свою роль у суспільстві та отримувати досвід дружби, співпереживання та вирішення конфліктів. Однак надмірна залежність від думки однолітків може спричиняти стрес, особливо якщо молодь стикається з труднощами в соціалізації або проблемою самотності [30]. Тому важливою є розробка здорових механізмів соціальної адаптації та підтримка балансу між самостійністю та взаємодією з оточенням. Особливої уваги заслуговує розвиток самосвідомості та рефлексивних здібностей. У цей період юнаки починають глибше розуміти свої можливості, оцінювати власні знання та уміння, шукати шляхи для саморозвитку. Формування рефлексії сприяє зростанню самостійності в навчанні та творчій діяльності. Молодь із високим рівнем творчого потенціалу зазвичай відзначається самодостатністю, впевненістю у власних силах, організованістю та вмінням дисциплінувати себе. Такі особистості здатні самостійно

знаходити рішення та оцінювати ефективність своїх дій [30, с. 43]. Це, в свою чергу, сприяє розвитку внутрішньої впевненості та самоконтролю, які є необхідними для досягнення успіху як у навчанні, так і в професійній діяльності. Молоді люди навчаються приймати самостійні рішення, визначати свої цінності та адаптуватися до змінюваного соціального середовища. У цей час формується здатність до міжособистісних взаємодій, що є необхідним для успішної адаптації до дорослого життя. Саме тут молодь стикається з потребою у розвитку професійних навичок, соціальної відповідальності та самоконтролю. Ці навички дозволяють не тільки ефективно взаємодіяти з оточенням, а й долати життєві труднощі, забезпечуючи особистісну зрілість і емоційну стабільність [25, с. 424].

Отже, юність є часом перехідного періоду, що визначає майбутній психологічний стан особистості. Розвиток когнітивних здібностей, соціальних навичок і емоційної стійкості, а також здатність до саморефлексії є критичними для формування психічного здоров'я молодої людини. Здатність до самостійного прийняття рішень і відповідальності сприяє успішній адаптації до дорослого життя та професійної діяльності, що визначатиме її життєвий шлях у майбутньому.

### **1.3. Основні механізми впливу фізичної активності на психологічне здоров'я осіб юнацького віку.**

Фізична активність є одним із ключових факторів підтримки психологічного здоров'я осіб юнацького віку, оскільки вона впливає на широкий спектр біологічних, когнітивних та соціальних процесів. Юнацький період характеризується інтенсивними фізіологічними та психологічними змінами, які можуть супроводжуватися підвищеним рівнем тривоги, емоційними коливаннями та труднощами в соціальній адаптації. Регулярна фізична активність сприяє зміцненню нервової

системи, розвитку стресостійкості та формуванню позитивного ставлення до власного тіла й можливостей.

Механізми впливу фізичної активності на психологічне здоров'я багатогранні та включають: регуляцію рівня нейромедіаторів, зниження рівня стресу, нормалізацію циркадних ритмів та покращення сну, зміцнення соціальних зв'язків, підвищення самооцінки та впевненості в собі, покращення когнітивних функцій, стимуляцію роботи серцево-судинної системи, регуляцію гормонального балансу та антиоксидантний захист організму. Кожен із цих аспектів відіграє важливу роль у загальному емоційному благополуччі та адаптації молоді до складних життєвих ситуацій. Одним із найвагоміших механізмів є здатність фізичної активності регулювати рівень нейромедіаторів – хімічних речовин, які забезпечують передачу нервових імпульсів та відіграють ключову роль у регуляції психоемоційного стану [48]. В юнацькому віці, коли емоційний фон часто нестабільний через гормональні зміни та соціальні виклики, баланс нейромедіаторів стає важливим фактором психологічного благополуччя. Регулярна фізична активність сприяє виробленню біологічно активних сполук, що позитивно впливають на настрій, мотивацію, рівень енергії та стійкість до стресу.

Розглянемо основні нейромедіатори, рівень яких змінюється під впливом фізичних вправ: серотонін, дофамін, норадреналін, ГАМК (гамма-аміномасляна кислота), ендорфіни, ацетилхолін [48]. Ці нейромедіатори відіграють ключову роль у різних фізіологічних процесах та є надзвичайно важливими для підтримки здоров'я, зокрема шляхом зменшення рівня стресу та депресії. Кожен з них виконує унікальну функцію, і фізична активність впливає на їхній рівень у мозку, що, своєю чергою, позитивно впливає на психоемоційний стан людини.

Серотонін, або так званий «гормон щастя», є ключовим регулятором емоційного стану. Він впливає на зменшення рівня тривожності, депресії та загальне покращення настрою. Особливо важливий цей механізм у юнацькому віці, оскільки саме в цей період нестабільний емоційний фон може посилювати схильність до стресових розладів. Фізична активність, особливо аеробні навантаження (біг, плавання, танці, йога), сприяє природному підвищенню рівня серотоніну, що допомагає юнакам відчувати емоційну стабільність та душевний комфорт [48]. Крім того, серотонін бере участь у регуляції біологічних ритмів та якості сну, а фізичні вправи допомагають організму виробляти цей нейромедіатор у достатній кількості. Ще одним важливим нейромедіатором є дофамін – хімічна речовина, яка регулює мотивацію та винагороду. Він допомагає людині відчувати задоволення від досягнень і закріплює звички, які приносять користь. У юнацькому віці рівень дофаміну може значно коливатися, що впливає на рівень мотивації, здатність досягати поставлених цілей та загальну емоційну стійкість. Фізична активність стимулює викид дофаміну, що робить регулярні заняття спортом природним способом підтримки енергійного настрою, впевненості у власних силах та мотивації до активного життя. Особливо ефективними є силові тренування, високоінтенсивні інтервальні вправи (НІТ) та командні види спорту, які формують стійкий механізм винагороди та задоволення [48].

Норадреналін – це нейромедіатор, який відповідає за мобілізацію організму у стресових ситуаціях та допомагає швидко адаптуватися до змін. Він відіграє важливу роль у концентрації уваги, швидкості реакції та витривалості. У юнацькому віці, коли психіка ще формується, здатність до ефективного керування стресом є критично важливою для запобігання розвитку тривожних і депресивних розладів. Найбільш ефективні в цьому плані силові тренування, високоінтенсивні вправи (НІТ) та види спорту,

що потребують швидкості та координації (баскетбол, теніс, легка атлетика). Протилежний за дією до норадреналіну ГАМК (гамма-аміномасляна кислота) – основний інгібуючий нейромедіатор, що регулює збудження нервової системи. Він діє як природний транквілізатор, допомагаючи організму розслабитися, зменшити тривожність та покращити сон. У юнацькому віці, коли емоційні реакції можуть бути нестабільними, достатній рівень ГАМК допомагає підтримувати психоемоційну рівновагу, дозволяє молоді ефективніше контролювати стресові реакції та швидше відновлюватися після інтенсивного навчального або емоційного навантаження [48].

Ендорфіни – це природні знеболювальні речовини, що виробляються мозком під час фізичних навантажень, сприяючи зменшенню болю, зниженню рівня стресу та підвищенню настрою. У юнацькому віці, коли емоційні коливання є нормою, стабільний рівень ендорфінів допомагає регулювати настрій, зменшувати симптоми депресії та тривожності. Особливо ефективними у цьому плані є аеробні вправи (біг, плавання, велоспорт), високоінтенсивні тренування (НІТ) та групові спортивні ігри (футбол, волейбол, баскетбол) [48]. Саме після таких навантажень молоді люди відзначають відчуття радості, задоволення та внутрішньої гармонії.

Ще одним ключовим нейромедіатором, на який позитивно впливає фізична активність, є ацетилхолін – основний регулятор когнітивних функцій, таких як увага, пам'ять і навчання. Юнацький вік – період інтенсивного навчання, коли важливо швидко запам'ятовувати інформацію, концентруватися та ефективно засвоювати нові знання. Фізична активність, особливо координаційні вправи (танці, бойові мистецтва, теніс), йога, балансувальні тренування та плавання, стимулює вироблення ацетилхоліну, що сприяє поліпшенню пам'яті та швидкості



обробки інформації [48]. Регулярні заняття спортом допомагають зменшити когнітивну втому, підвищити рівень уважності та сприяти кращій академічній успішності.

Ще одним важливим механізмом є вплив фізичної активності на циркадні ритми, які визначають якість сну та загальний рівень енергії протягом дня. У підлітковому віці до 16% молодих людей стикаються з затримкою фази сну. Це пов'язано з циркадним зсувом, коли рівень мелатоніну підвищується лише пізно ввечері, змушуючи підлітків почуватися бадьорими вночі. Це утруднює засинання до 23:00. Якщо час початку навчання в школі залишається раннім, підлітки не можуть отримати рекомендовані 8-10 годин сну, що негативно впливає на їх концентрацію уваги під час занять у школі [50]. Циркадні ритми є природними біологічними циклами, що регулюють різноманітні фізіологічні процеси організму протягом 24-годинного періоду. Вони визначають якість сну, рівень енергії, когнітивну продуктивність і загальний психоемоційний стан. Особливістю юнацького віку є схильність до пізнього засинання та нерегулярного режиму сну, що може негативно впливати на концентрацію уваги, пам'ять і емоційну стабільність. Регуляція циркадних ритмів здійснюється за допомогою внутрішнього біологічного годинника, основним координатором якого є супрахіазмальне ядро (SCN), що розташоване в гіпоталамусі. SCN отримує сигнали від зовнішнього середовища, відомі як «zeitgebers» (часові маркери), головним із яких є світло. Саме завдяки світловим стимулам організм підтримує стабільні ритми сну й активності. Крім того, SCN координує циркадні ритми на рівні всього організму, впливаючи на функціонування печінки, надниркових залоз, шишкоподібної залози та інших органів [42]. Світлові хвилі, особливо синього спектру, відіграють ключову роль у регулюванні циркадного

ритму. Сітківка містить спеціалізовані фоточутливі гангліозні клітини (ipRGC), які експресують меланопсин та безпосередньо передають сигнали до SCN через ретино-гіпоталамічний тракт[43]. Вплив світла на циркадні ритми можна пояснити кривою фазового відгуку, яка демонструє, як освітлення в певний період доби змінює біологічний годинник. Зокрема, вплив світла за 8–10 годин до моменту мінімальної температури тіла (приблизно за 2 години до звичного часу пробудження) затримує циркадний ритм, тоді як світло за 9 годин після цього моменту прискорює його. Таким чином, штучне освітлення у вечірній і нічний час може спричиняти зміщення часу засинання, тоді як ранкове світло сприяє більш ранньому пробудженню. Найбільший вплив світла на біологічний годинник спостерігається за 4 години до і після мінімальної температури тіла [44].

Окрім світла, на циркадні ритми впливають і інші фактори, серед яких фізична активність та харчування. Хоча основним регулятором залишається освітлення, наукові дані свідчать про те, що фізичні вправи також можуть змінювати фазу циркадного ритму. Фізичні навантаження вранці та в обідній час (з 7:00 до 13:00) сприяють зміщенню циркадного ритму вперед, що може покращувати якість сну та сприяти більш ранньому засинанню. Вправи у вечірні години (з 19:00 до 22:00) затримують біологічний годинник, що може викликати труднощі із засинанням та порушення ритму сну. Одним із ключових механізмів цього впливу є нормалізація біологічних ритмів та покращення вироблення мелатоніну – гормону, що відповідає за якісний та глибокий сон. Глибокий сон, який триває від 13 до 23% загального часу сну, є критично важливим для відновлення енергії, регенерації клітин, посилення кровопостачання м'язів, росту і відновлення тканин і кісток, а також зміцнення імунної системи. Його відсутність може призвести до

серйозних проблем зі здоров'ям, таких як хвороба Альцгеймера, серцеві захворювання, діабет і інсульт [52]. Завдяки стабільнішому режиму сну молоді люди, які регулярно займаються спортом, почуваються більш емоційно врівноваженими, що сприяє їхньому психологічному благополуччю. Окрім фізіологічних переваг, фізична активність має значний вплив на соціальні аспекти життя молоді. Вона сприяє формуванню нових зв'язків, зміцненню стосунків та покращенню навичок міжособистісного спілкування. Під час занять спортом молоді люди отримують можливість взаємодіяти з однолітками, обмінюватися досвідом і працювати в команді, що знижує рівень самотності та сприяє покращенню психічного здоров'я [5]. Заняття груповими видами спорту, командними іграми чи участь у фітнес-програмах створюють атмосферу підтримки та мотивації. Регулярна взаємодія з іншими під час фізичних навантажень стимулює почуття приналежності до спільноти, що є важливим чинником психологічного благополуччя[5]. Таким чином, фізична активність не лише покращує фізичне здоров'я, а й виступає важливим соціальним інструментом, що допомагає молоді розширювати коло спілкування, налагоджувати взаємини та зменшувати рівень стресу і самотності. Також фізична активність сприяє покращенню когнітивних функцій, вона є одним із ключових факторів, що сприяють покращенню роботи мозку, оскільки вона стимулює кровообіг і забезпечує надходження кисню та необхідних поживних речовин до нейронів. Це сприяє підвищенню рівня концентрації уваги, покращенню пам'яті та загальної когнітивної продуктивності[40]. Регулярні фізичні навантаження сприяють ефективнішому запам'ятовуванню та засвоєнню інформації, що пояснюється посиленням кровообігу та забезпеченням клітин мозку киснем і поживними речовинами. Важливу роль у цьому процесі відіграє мозковий нейротрофічний фактор (BDNF), рівень якого підвищується під впливом фізичних навантажень. BDNF є ключовим

елементом нейропластичності, тобто здатності мозку утворювати нові нейронні зв'язки, що сприяє більш ефективному навчанню та довготривалому збереженню інформації[40]. Крім того, фізична активність допомагає зменшити рівень стресу та тривожності, які можуть негативно позначатися на навчальних здібностях.

### **Висновки до першого розділу**

Фізична активність – це справжній магічний ключ до відкриття повноцінного життя, який не лише зміцнює фізичне здоров'я, а й сприяє гармонійній інтеграції людини в суспільство. Регулярні фізичні навантаження – це не просто спосіб підтримувати форму, а справжній інструмент для покращення психоемоційного стану та соціальної адаптації. Вони позитивно впливають на імунітет, покращують обмін речовин і підвищують загальну витривалість, а також сприяють виробленню ендорфінів – тих чудових «гормонів щастя», які підвищують стресостійкість і покращують соціалізацію.

Юнацький вік – це період великих змін і трансформацій, коли молодь формує свою ідентичність, світогляд та емоційну стабільність. У цей час вони переживають суперечливі почуття: прагнення до незалежності та потребу в підтримці. Саме цей баланс між самостійністю та залежністю від оточення відіграє важливу роль у психологічному здоров'ї. Фізична активність стає справжнім помічником у цьому процесі, допомагаючи молоді долати внутрішні конфлікти та стресові ситуації, і сприяє підтримці психологічної рівноваги та соціальної адаптації.

Вплив фізичної активності на психологічне здоров'я осіб юнацького віку ще більш багатогранний. Вона регулює рівень нейромедіаторів, знижує рівень стресу, нормалізує циркадні ритми та покращує якість сну, зміцнює соціальні зв'язки, підвищує самооцінку та впевненість в собі, покращує когнітивні функції. Кожен із цих аспектів відіграє важливу роль

у загальному емоційному благополуччі та адаптації молоді до складних життєвих ситуацій.

Серед українських дослідників варто відзначити М. Носка, який підкреслює, що фізична активність має не лише фізіологічне, а й психоемоційне значення, сприяє зміцненню імунітету, нормалізації обміну речовин і запобігає серцево-судинним захворюванням. О. Петренко вказує, що фізичні вправи підвищують рівень ендорфінів, знижують тривожність і сприяють соціалізації молоді. І. Луценко наголошує, що рухова активність є основою фізичного розвитку, а її нестача знижує працездатність і сприяє розвитку хронічних хвороб.

Таким чином, включення фізичної активності у спосіб життя є справжньою інвестицією у майбутнє, яка сприяє формуванню здорових звичок та забезпечує довгострокове фізичне, психоемоційне та соціальне благополуччя особистості. Регулярні фізичні вправи – це не просто обов'язок, а справжній шлях до щастя та гармонії у всіх аспектах життя.

## **Розділ 2: ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ НА ПСИХОЛОГІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ОСІБ ЮНАЦЬКОГО ВІКУ**

### **2.1. Опис вибірки та методів дослідження**

Дослідження проводилося на базі Львівського фахового коледжу Львівського національного університету природокористування, Львівської територіальної громади, серед студентів 1 курсів, оскільки саме цей заклад надає чудову можливість вивчити вплив фізичної активності на психологічне здоров'я молоді. У дослідженні брали участь студенти таких спеціальностей: геодезисти, садово-паркове господарство та комп'ютерні науки. Для студентів юнацького віку (15–16 років) на сьогоднішній день питання емоційного благополуччя, стресостійкості та соціальної адаптації є особливо актуальними. Саме в цьому віці активно формуються звички, які можуть впливати на психічний стан у майбутньому, а фізична активність відіграє ключову роль у його підтримці.

Ще однією перевагою стала різноманітність студентської спільноти. У коледжі навчаються молоді люди, що мають різний рівень фізичної активності, що дозволяє порівняти вплив рухової діяльності на психологічний стан у різних групах. Крім того, навчальний заклад має відповідну інфраструктуру: спортивні майданчики, тренажерні зали та інші можливості для фізичної активності, що сприяє більш реалістичному та практичному дослідженню.

Вибірка становила 80 осіб — така кількість була обрана, щоб забезпечити репрезентативність результатів. Цього достатньо, щоб побачити певні закономірності та зробити висновки про взаємозв'язок фізичної активності та психологічного здоров'я студентів.

Отже, вибір Львівського фахового коледжу Львівського національного університету природокористування як бази дослідження

був цілком обґрунтованим. Він поєднує в собі доступ до цільової аудиторії, різноманітність студентів за рівнем фізичної активності, наявність відповідної інфраструктури та можливість отримати якісні дані для аналізу.

З метою дослідження впливу фізичної активності на психічне здоров'я молоді було обрано ряд інструментів для оцінки емоційного стану, що дозволяють комплексно відстежити зміни у психологічному самопочутті учасників. Для цього використовувалися шкали, які сприяють точному вимірюванню тривожності, депресії, самооцінки, рівня стресу, сонливості, а також фізичної активності. Усі ці інструменти мають високу надійність та валідність, що дозволяє об'єктивно оцінити взаємозв'язок між фізичними навантаженнями та психоемоційним станом молоді.

Почнемо з того, що для визначення рівня фізичної активності молоді в дослідженні було використано опитувальник IPAQ [25]. Цей опитувальник дозволяє точно виміряти інтенсивність, тривалість і частоту фізичних навантажень, що є основою для подальшого аналізу впливу фізичної активності на психологічний стан респондентів. Встановивши рівень фізичної активності, ми зможемо зробити висновки про її взаємозв'язок з іншими психологічними параметрами .

IPAQ є стандартизованим інструментом для оцінки рівня фізичної активності серед населення. В опитувальнику є коротка версія, яка дає змогу оцінити інтенсивність фізичної активності за останні 7 днів, визначивши рівень активності в таких категоріях, як інтенсивні фізичні навантаження, помірна активність, ходьба та час, проведений у сидячому положенні.

IPAQ був обраний через свою простоту і можливість отримати кількісні дані щодо фізичної активності учасників. Оскільки дослідження зосереджене на аналізі змін у психоемоційному стані молоді в залежності від рівня фізичної активності, IPAQ дозволяє точно визначити цей рівень і

проаналізувати, як він може впливати на тривожність, депресію та інші аспекти психічного здоров'я. Даний інструмент також адаптований для різних мов і культур, що дозволяє проводити міжнародні дослідження з порівнянними результатами.

Наступним етапом дослідження була оцінка рівня тривоги та депресії у респондентів за допомогою HADS[38]. Ця методика дозволяє об'єктивно виміряти ці емоційні стани, виключаючи фізичні симптоми, що можуть бути пов'язані з іншими захворюваннями. Результати HADS дають можливість порівняти їх з рівнем фізичної активності, визначеним через IPAQ, і зрозуміти, як рівень активності може впливати на психоемоційний стан молоді .

Госпітальна шкала тривоги та депресії (HADS) є однією з найбільш зручних і швидких методик для оцінки рівня тривожності та депресії у пацієнтів. Шкала складається з 14 запитань, які оцінюються за чотирибальною шкалою і дозволяють виміряти інтенсивність тривоги та депресії окремо, не враховуючи фізичні симптоми, які можуть бути викликані іншими захворюваннями.

HADS була обрана для дослідження, оскільки вона дозволяє швидко і точно оцінити емоційний стан молоді, не враховуючи фізичних симптомів, що є критично важливим для точного аналізу результатів у контексті фізичної активності. Ця методика дозволяє встановити точні кореляції між рівнем тривожності та депресії і рівнем фізичної активності, що дозволяє зробити обґрунтовані висновки про вплив фізичних вправ на емоційне здоров'я.

Далі, щоб оцінити взаємозв'язок фізичної активності з рівнем самооцінки, було обрано RSES [39]. Цей інструмент дозволяє виміряти, як зміни в рівні фізичної активності можуть впливати на самооцінку респондентів. За допомогою шкали Розенберга можна встановити, чи



покращує фізична активність психологічне самопочуття молоді через підвищення впевненості в собі .

Шкала Розенберга оцінює рівень самооцінки особи за допомогою 10 тверджень, на які респонденти відповідають за чотирибальною шкалою. Результати дають уявлення про загальний рівень самооцінки, що є важливим для оцінки психологічного здоров'я молоді.

Самооцінка є важливою складовою психологічного здоров'я, і її зміни можуть безпосередньо відображати вплив фізичної активності. Відомо, що регулярні фізичні навантаження позитивно впливають на рівень самооцінки, підвищуючи впевненість у собі і задоволеність власним тілом. Використання RSES дозволяє оцінити ці зміни і їх зв'язок з рівнем фізичної активності.

Наступним етапом було використання опитувальник ESS [27], для оцінки рівня денної сонливості. Відомо, що фізична активність має значний вплив на якість сну, тому це важливий показник для аналізу. Зв'язок між результатами IPAQ і ESS дозволяє дослідити, як регулярні фізичні навантаження можуть покращувати якість сну та знижувати денну сонливість, що також впливає на загальний психологічний стан молоді .

Шкала Епворта оцінює рівень денної сонливості за допомогою восьми запитань, що стосуються ймовірності засинання в різних ситуаціях. Вона використовується для виявлення порушень сну, які можуть бути пов'язані з різними фізіологічними чи психологічними проблемами.

Включення шкали сонливості Епворта в дослідження важливе, оскільки фізична активність позитивно впливає на якість сну та рівень сонливості. Тому важливо оцінити, як регулярні тренування можуть допомогти нормалізувати сон і зменшити денну сонливість серед молоді, що, у свою чергу, впливає на їхнє загальне психоемоційне самопочуття.

Завершальним етапом стало вимірювання рівня стресу за допомогою тесту В. Ю. Щербатих [29]. Оскільки фізична активність має властивість

знижувати рівень стресу та коригувати емоційний фон, цей тест дозволяє точніше оцінити, як саме фізична активність впливає на стресові реакції молоді. Зіставлення результатів тесту на стрес з даними щодо фізичної активності дає чітке уявлення про ефективність фізичних навантажень у зниженні стресу серед молоді .

Цей тест оцінює рівень стресу через аналіз інтелектуальних, поведінкових, емоційних та фізіологічних ознак стресу, що дозволяє визначити рівень напруги та адаптаційних можливостей організму.

Стрес є важливим фактором, що може впливати на психоемоційний стан, і фізична активність може знижувати рівень стресу через фізіологічні процеси, такі як зниження рівня кортизолу та викид ендорфінів. Вибір тесту за В. Ю. Щербатих дозволяє точно оцінити рівень стресу у молодих людей і з'ясувати, як рівень фізичної активності може знижувати цей показник, що є важливим для підготовки практичних рекомендацій щодо профілактики стресу серед молоді.

Таким чином, методика IPAQ є базовою для вимірювання рівня фізичної активності, після чого за допомогою HADS оцінюється рівень тривожності та депресії. Далі, використовуючи RSES, можна проаналізувати, як фізична активність впливає на самооцінку. Застосування ESS дозволяє визначити, як фізична активність покращує якість сну, а тест на стрес за В. Ю. Щербатих дає можливість оцінити, чи знижує фізичне навантаження рівень стресу серед молоді. Ця послідовність дозволяє всебічно оцінити вплив фізичної активності на психологічне здоров'я молоді через різні аспекти її емоційного та фізіологічного стану.

Вибір цих методик для дослідження обумовлений їх здатністю забезпечити об'єктивні та точні результати, що дають можливість вивчити взаємозв'язок між фізичною активністю та психологічним здоров'ям. Кожен з інструментів надає унікальну інформацію, що дозволяє

комплексно оцінити емоційний стан молоді, зокрема рівень тривожності, депресії, стресу, самооцінки та сонливості. Такий підхід забезпечує надійність та валідність отриманих результатів, а також дозволяє формувати практичні рекомендації для підвищення фізичної активності молоді з метою покращення їхнього психологічного здоров'я.

## **2.2. Аналіз результатів дослідження.**

У процесі дослідження особлива увага приділялася аналізу взаємозв'язку між рівнем фізичної активності та показниками психологічного стану осіб юнацького віку. Враховуючи сучасні виклики, пов'язані зі зростанням психоемоційного напруження серед молоді, актуальним стало вивчення того, як регулярна рухова активність може впливати на зниження рівня стресу, тривожності, депресивних проявів та інші складові психологічного благополуччя. Для цього було проведено комплексне дослідження, що включало анкетування, тестування та подальшу математичну обробку отриманих результатів.

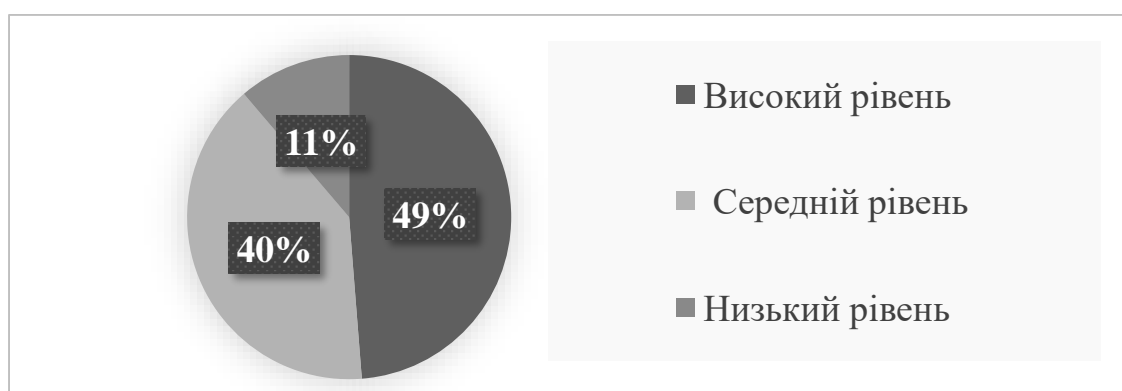
За результатами проведеного дослідження з використанням Міжнародної анкети фізичної активності (IPAQ) було виявлено чітку диференціацію рівнів фізичної активності серед учасників[55]. Майже половина респондентів (49%, 39 осіб) демонструють високий рівень фізичної активності, що свідчить про їхню усвідомлену мотивацію до підтримання здорового способу життя та активного саморозвитку. Цей показник вказує на наявність у цих осіб внутрішньої потреби у фізичній активності як засобі не лише фізичного, а й психологічного благополуччя.

Середній рівень активності, зафіксований у 40% опитаних (32 особи), відображає поміркований підхід до фізичних навантажень, що може бути зумовлений різними факторами, зокрема рівнем стресу, зайнятістю або недостатньою мотивацією. Ця група потенційно відкриває

простір для психологічної підтримки та формування більш стійких звичок, спрямованих на покращення як фізичного, так і емоційного стану.

Низький рівень фізичної активності, який спостерігається у 11% респондентів (9 осіб), може свідчити про наявність бар'єрів, таких як відсутність мотивації, психологічна втома, або навіть симптоми депресивних станів, що негативно впливають на здатність підтримувати активний спосіб життя. Для цієї групи особливо важливо розробляти індивідуальні стратегії підтримки, які враховують психологічні та соціальні чинники, що перешкоджають фізичній активності.

Таким чином, отримані дані підкреслюють необхідність комплексного підходу до формування здорових звичок, що враховує не лише фізичні, а й психологічні аспекти поведінки, сприяючи гармонійному розвитку особистості та підвищенню якості життя.(Діаграма 1.1)

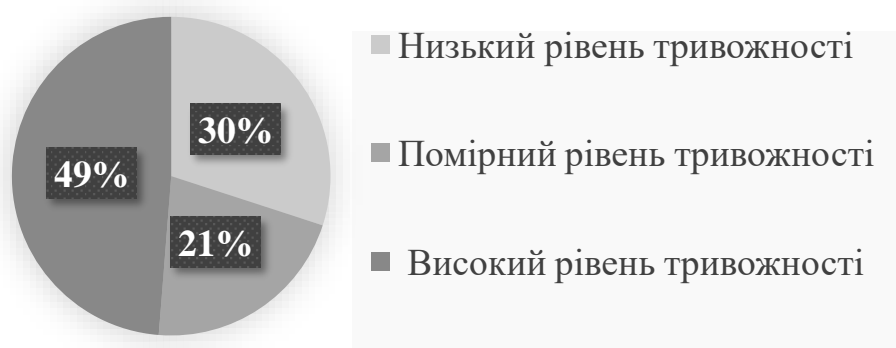


**Діаграма 1.1 Розподіл рівнів фізичної активності в молоді за Міжнародною анкетною фізичної активності (IPAQ)**

Далі, за результатами дослідження за Госпітальною шкалою тривоги (HADS) ми отримали важливі дані про емоційний стан опитаних[50]. Лише 30% учасників (24 особи) знаходяться у межах низького рівня тривоги, тобто не відчують значущої тривожності і можуть зберігати емоційну стабільність у повсякденному житті. Проте майже кожен п'ятий (21%, 17 осіб) демонструє помірний рівень тривоги — це стан, коли тривожність уже відчутна, але ще не досягає рівня, що суттєво впливає на якість життя.

Найбільш тривожним є стан у майже половини респондентів — 49% (39 осіб) мають високий рівень тривоги, що свідчить про значний психологічний дискомфорт і потребу у професійній підтримці.

Ці результати підкреслюють, що у досліджуваній групі поширені емоційні труднощі, які можуть негативно впливати на загальний стан та продуктивність, тому важливо звертати увагу на психологічне здоров'я і забезпечувати відповідну допомогу. (Діаграма 1.2)



**Діаграма 1.2 Розподіл рівнів тривоги в молоді за Госпітальною шкалою тривоги (HADS)**

Та, за результатами дослідження за Госпітальною шкалою депресії (HADS) ми отримали важливу картину емоційного стану молоді[50], а саме 51% респондентів (41 особа) перебувають у межах низького рівня депресії, що свідчить про відсутність значущих депресивних симптомів і достатню емоційну стійкість для повсякденного життя, тоді як 29% (23 особи) демонструють помірний рівень депресії — це стан, коли симптоми вже помітні, але ще не критичні, проте можуть впливати на мотивацію, концентрацію та загальне самопочуття. В нашому дослідженні 20% (16 осіб) мають високий рівень депресії, що свідчить про значний психологічний дискомфорт і потребу у професійній допомозі.

Ці результати вказують на те, що значна частина молоді в досліджуваній групі переживає серйозні емоційні труднощі, які можуть

негативно впливати на навчання, соціальні взаємодії та загальну якість життя. Важливо зазначити, що низький рівень фізичної активності, який спостерігається у частини респондентів, може посилювати депресивні симптоми, адже фізичні вправи сприяють виробленню нейромедіаторів, що покращують настрій і знижують тривожність.

Таким чином, отримані дані підкреслюють необхідність комплексного підходу до підтримки психічного здоров'я молоді, де фізична активність виступає не лише як засіб поліпшення фізичного стану, а й ефективний інструмент профілактики та корекції депресивних розладів. Це особливо важливо у юнацькому віці, коли формуються життєві звички і закладаються основи майбутнього психічного благополуччя. (Діаграма 1.3)



**Діаграма 1.3 Розподіл рівнів депресії в молоді за Госпітальною шкалою депресія (HADS)**

За результатами дослідження за шкалою М. Розенберга (RSES) встановлено[56], що 78% респондентів (62 особи) характеризуються помірним рівнем самооцінки, що свідчить про достатню впевненість у власних можливостях та позитивне ставлення до себе. Водночас 16% (13 осіб) демонструють нестабільність самооцінки, що проявляється коливаннями впевненості, що може негативно впливати на їхню мотивацію та прийняття рішень.

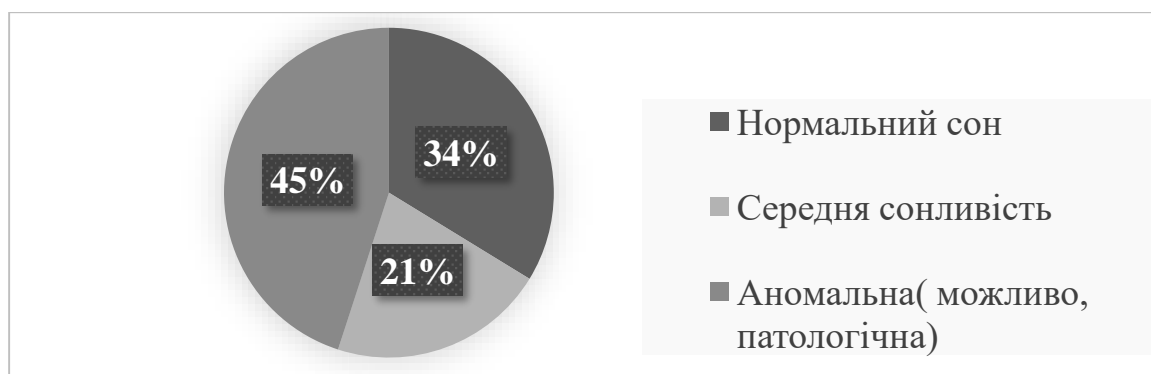
Занижена самооцінка виявлена у 5% опитаних (4 особи), що є показником підвищеного ризику розвитку психологічних труднощів, зокрема тривожних і депресивних станів. Лише 1% (1 особа) має високу, стабільну впевненість у собі, що є важливим ресурсом для ефективної соціальної адаптації та подолання життєвих викликів. Отже, отримані дані підкреслюють необхідність цілеспрямованої роботи з формування та підтримки адекватної самооцінки серед молоді, що є ключовим чинником психічного здоров'я та особистісного розвитку. (Діаграма 1.4)



**Діаграма 1.4 Розподіл рівнів самооцінки в молоді за методикою шкали М.Розенберга (RSES)**

За результатами опитування за шкалою сонливості Epworth Sleepiness Scale (ESS)[54]. Ми дізналися, що 34% респондентів (27 осіб) мають нормальний рівень денної сонливості, що відповідає сумі балів від 0 до 9 і свідчить про відсутність суттєвих порушень сну та адекватний відпочинок. Водночас 21% (17 осіб) демонструють помірну денну сонливість із балами від 10 до 15, що може вказувати на початкові проблеми зі сном або підвищену втому, які потребують уваги для запобігання подальшому погіршенню. Найбільша частка опитаних - 45% (36 осіб) - має аномальний рівень сонливості (16–24 бали), що є потенційним маркером патологічних станів, таких як синдром обструктивного апное сну або інші розлади, які суттєво впливають на якість життя та працездатність.

Такий розподіл свідчить про поширеність проблем із сном у досліджуваній групі, що може негативно впливати на їх психоемоційний стан, концентрацію уваги та загальну продуктивність. Високі бали за шкалою Epworth Sleepiness Scale вказують на необхідність подальшого медичного обстеження для підтвердження діагнозу і призначення відповідного лікування. Результати підкреслюють важливість раннього виявлення та комплексного підходу до корекції порушень сну, що сприятиме покращенню загального здоров'я та якості життя молоді. (Діаграма 1.5)



**Діаграма 1.5 Розподіл рівнів сонливості в молоді за опитувальником Epworth Sleepiness Scale (ESS)**

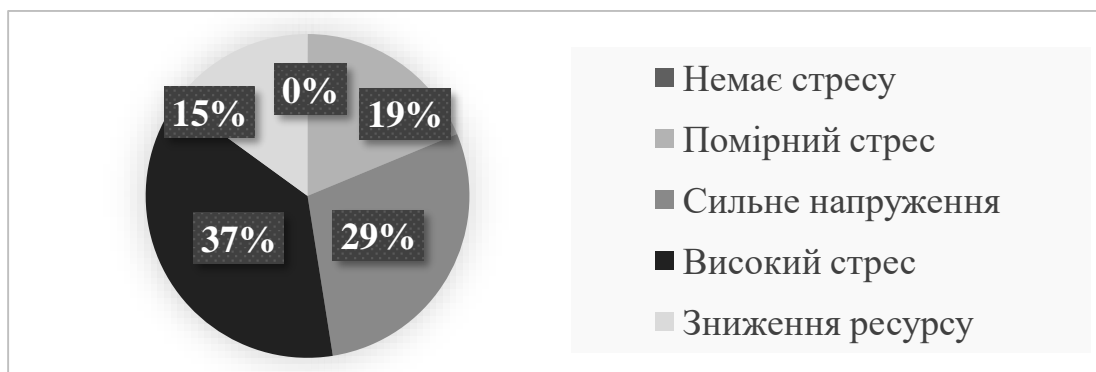
Результати тесту на визначення рівня стресу за В. Ю. Щербатих демонструють, що серед опитаних немає жодної людини без стресу, що вже свідчить про загальне навантаження на психіку молоді[53]. Виявлено, що 19% (15 осіб) відчувають помірний стрес, який, хоча й створює певний дискомфорт, ще можна контролювати за допомогою відпочинку та організації часу. Проте майже третина (29%, 23 особи) перебуває у стані сильного напруження, коли емоційні та фізіологічні ресурси організму значно виснажені, що може негативно впливати на концентрацію, сон і загальне самопочуття. Найбільша група - 37% (30 осіб) - переживає високий рівень стресу, що свідчить про близькість до межі адаптаційних можливостей організму і потребує професійної психологічної підтримки.



Крім того, 15% (12 осіб) відчувають зниження ресурсів, що є ознакою виснаження і підвищує ризик розвитку психосоматичних захворювань.

Такий розподіл рівнів стресу серед молоді вказує на значне психоемоційне навантаження, яке може бути пов'язане з різними факторами, зокрема соціальними, навчальними чи особистісними викликами. Важливо розуміти, що стрес проявляється не лише емоційно, а й через інтелектуальні, поведінкові та фізіологічні симптоми - від труднощів із концентрацією і погіршення пам'яті до порушень сну, м'язового напруження і змін артеріального тиску. Ці симптоми накопичуються і можуть призводити до зниження продуктивності, конфліктів у спілкуванні та загального погіршення якості життя.

Отже, отримані дані підкреслюють необхідність системної підтримки молоді, що включає не лише методи релаксації і організацію режиму дня, а й професійну психологічну допомогу. Особливо важливо впроваджувати профілактичні програми, які допомагають розвивати стресостійкість та навички емоційної саморегуляції, а також стимулювати фізичну активність, що доведено ефективно знижує рівень стресу і покращує загальний психоемоційний стан. (Діаграма 1.6)



**Діаграма 1.6 Розподіл рівнів стресу в молоді за методикою В.Ю. Щербатих**

Для кращого розуміння залежності рівня фізичної активності від особливостей психологічного стану молоді було проведено детальний аналіз результатів. Отже, аналіз даних виявив чіткий зв'язок: висока

рухова активність супроводжується мінімальними проявами помірною рівня тривоги (8,75%), що свідчить про її профілактичну роль у формуванні психоемоційної стійкості. У групі з помірним рівнем навантажень спостерігається найбільша частка осіб із низьким рівнем тривоги (17,5%), що вказує на ефективність регулярної, але збалансованої фізичної активності для підтримки ментального здоров'я. Показники низької активності, з одного боку, демонструють низький відсоток помірною рівня тривоги (1,25%), але разом із критично малою кількістю учасників із низьким рівнем тривоги (1,25%) та наявністю високого рівня тривоги (7,5%) потребують додаткового дослідження, оскільки можуть відображати специфіку вибірки або недостатню репрезентативність групи. (Таблиця 1.1)

**Таблиця 1.1 Порівняльний аналіз отриманих даних рівнів фізичної активності (IPAQ) та рівнів тривоги (HADS)**

<b>Рівні тривоги</b>	<b>Показники тривожності у вибірці в цілому</b>	<b>Високого рівня фізичної активності</b>	<b>Середнього рівня фізичної активності</b>	<b>Низького рівня фізичної активності</b>
Помірний рівень тривоги	21,25%	8,75%	11,25%	1,25%
Високий рівень тривоги	48,75%	30,00%	11,25%	7,50%
Низький рівень тривоги	30,00%	11,25%	17,50%	1,25%

Зокрема, дані демонструють чіткий зв'язок між рівнем фізичної активності та депресивними симптомами. Висока активність (13,75% помірний рівень депресії, 28,75% низький рівень депресії) підтверджує ефективність інтенсивних навантажень у зниженні депресії через вивільнення ендорфінів і BDNF (білок, який стимулює ріст нейронів і покращує роботу мозку). Помірна активність (12,5% помірний рівень

депресії, 22,5% низький рівень депресії) є оптимальною для профілактики завдяки балансу навантаження та соціальної взаємодії. Низька активність (0% низького рівня депресії, 2,5% високого рівня депресії) вимагає термінових інтервенцій через високий ризик депресії, пов'язаний із порушенням нейрохімії та ізоляцією. (Таблиця 1.2)

**Таблиця 1.2 Порівняльний аналіз отриманих даних рівнів фізичної активності (IPAQ) та рівнів депресії (HADS)**

<b>Рівні депресії</b>	<b>Показники депресії у вибірці в цілому</b>	<b>Високого рівня фізичної активності</b>	<b>Середнього рівня фізичної активності</b>	<b>Низького рівня фізичної активності</b>
Помірний рівень депресії	28,75%	13,75%	12,50%	2,50%
Високий рівень депресії	20,00%	6,25%	6,25%	7,50%
Низький рівень депресії	51,25%	28,75%	22,50%	0,00%

Враховуючи позитивний вплив фізичної активності на психоемоційний стан, не менш важливим є її зв'язок із самооцінкою молоді, яка є ключовим показником психологічної стійкості та мотивації до подальшої активності.

Дослідження виявляє пряму залежність між рівнем фізичної активності та самооцінкою: група з високою активністю демонструє найвищий показник коливання впевненості (11,25%) та відсутність заниженої самооцінки (0%), що підтверджує позитивний вплив інтенсивного руху на психологічну стійкість. Однак переважна більшість учасників усіх груп (77,5% у вибірці) мають помірну самоповагу, що вказує на універсальність цієї проблеми серед молоді, навіть за умови регулярних фізичних навантажень.

Помірна активність сприяє стабілізації – у цій групі відсутні випадки заниженої самооцінки (0%), але лише 3,75% демонструють коливання

впевненості, що свідчить про необхідність додаткових мотиваційних інструментів. Низька активність асоціюється з найвищими ризиками: 5% заниженої самооцінки та лише 1,25% коливання впевненості, що може бути наслідком соціальної ізоляції або недостатньої участі в групових активностях. (Таблиця 1.3)

**Таблиця 1.3 Порівняльний аналіз отриманих даних рівнів фізичної активності (IPAQ) та рівнів самооцінки (RSES)**

<b>Рівні самооцінки</b>	<b>Показники самооцінки у вибірці в цілому</b>	<b>Високого рівня фізичної активності</b>	<b>Середнього рівня фізичної активності</b>	<b>Низького рівня фізичної активності</b>
Впевненість у собі	1,25%	1,25%	0,00%	0,00%
Колівання впевненості	16,25%	11,25%	3,75%	1,25%
Помірна самоповага	77,50%	33,75%	36,25%	7,50%
Занижена самооцінка	5,00%	0,00%	0,00%	5,00%

Варто також звернути увагу на вплив фізичної активності на якість сну та рівень сонливості, адже ці фактори безпосередньо пов'язані з відновленням організму та загальним психічним здоров'ям.

Дослідження виявляє складний зв'язок між рівнем фізичної активності та сонливістю. Група з високою активністю демонструє найвищий відсоток аномальної сонливості (27,5%), що може свідчити про перевтому через інтенсивні навантаження або недостатній відпочинок. Однак ця ж група має нижчий показник помірного стресу (16,25% проти 33,75% у вибірці), що підтверджує роль руху в зниженні стресових реакцій. Помірна активність виглядає оптимальною: 16,25% аномальної сонливості та 13,75% стресу, що узгоджується з даними про користь збалансованих навантажень. Низька активність, попри мінімальну аномальну сонливість

(1,25%), викликає занепокоєння через критично низький рівень нормального сну (5%), що може бути маркером прихованих проблем (хронічної втоми, депресії). (Таблиця 1.4)

**Таблиця 1.4 Порівняльний аналіз отриманих даних рівнів фізичної активності (IPAQ) та рівнів сонливості (ESS)**

<b>Рівні сонливості</b>	<b>Показники сонливості у вибірці в цілому</b>	<b>Високого рівня фізичної активності</b>	<b>Середнього рівня фізичної активності</b>	<b>Низького рівня фізичної активності</b>
Аномальна( можливо, патологічна)	45,00%	27,50%	16,25%	1,25%
Помірний сон	33,75%	16,25%	13,75%	3,75%
Нормальний сон	21,25%	6,25%	10,00%	5,00%

Також дослідження виявляє чітку залежність між рівнем фізичної активності та стресом: висока активність асоціюється з найнижчими показниками високого стресу (18,75%), що підтверджує профілактичний ефект інтенсивного руху. Водночас 28,75% респондентів із високим рівнем активності мають сильне напруження, що вказує на необхідність балансу навантаження. Помірна активність демонструє збалансовані результати: 16,25% осіб мають високий рівень стресу, а 10%—сильне напруження, підкреслюючи її доступність та ефективність для більшості. Низька активність, попри мінімальні показники високого стресу (2,50%), викликає занепокоєння через низький рівень відсутності стресу (0,00%) та потенційний вплив прихованих факторів, зокрема соціальної ізоляції. Наявність зниження ресурсів у всіх групах, включаючи високий рівень активності (5,00%), вказує на необхідність індивідуального підходу та психологічної підтримки для окремих осіб. (Таблиця 1.5)

**Таблиця 1.5 Порівняльний аналіз отриманих даних рівнів фізичної активності (IPAQ) та рівнів стресу (методика В.Ю. Щербатих)**

<b>Рівні стресу</b>	<b>Показники стресу у вибірці в цілому (%)</b>	<b>Високого рівня фізичної активності (%)</b>	<b>Середнього рівня фізичної активності (%)</b>	<b>Низького рівня фізичної активності (%)</b>
Високий стрес	37,50%	18,75%	16,25%	2,50%
Зниження ресурсів	15,00%	5,00%	6,25%	3,75%
Немає стресу	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Помірний стрес	18,75%	8,75%	7,50%	2,50%
Сильне напруження	28,75%	17,50%	10,00%	1,25%

Також варто звернути увагу на дослідження кореляційних зв'язків між психоемоційними характеристиками молоді та різними видами фізичної активності які показали цікаві й важливі закономірності. Зокрема, інтенсивна фізична активність демонструє помірні позитивні зв'язки з такими показниками: зневага до зовнішності ( $r = 0,4826$  при  $p = 0,001 < 0,01$ ), що може вказувати на переорієнтацію з зовнішнього вигляду на функціональність тіла або емоційне виснаження; низький рівень самоповаги ( $r = 0,3772$  при  $p = 0,013 < 0,05$ ), ймовірно як ознака компенсаторного пошуку самоствердження через фізичну активність. Також фіксується сонливість: під час перегляду ТБ ( $r = 0,3409$  при  $p = 0,031 < 0,05$ ), у транспорті ( $r = 0,3447$  при  $p = 0,029 < 0,05$ ) та особливо під час зупинок в авто ( $r = 0,4678$  при  $p = 0,001 < 0,01$ ), що свідчить про накопичену втому та потребу організму у відновленні. Отже, інтенсивна активність асоціюється із психоемоційною напругою, емоційним виснаженням та потребою у зовнішньому визнанні.

Помірна фізична активність також демонструє переважно помірні позитивні зв'язки, зокрема зі зневагою до зовнішності ( $r = 0,5121$  при  $p = 0,001 < 0,01$ ), що вже вказує на зв'язок середньої сили, а також з поведінковими ознаками стресу ( $r = 0,3756$  при  $p = 0,013 < 0,05$ ), емоційними симптомами ( $r = 0,3486$  при  $p = 0,026 < 0,05$ ), ментальною тривожністю ( $r = 0,3355$  при  $p = 0,036 < 0,05$ ), панічними атаками ( $r = 0,3331$  при  $p = 0,037 < 0,05$ ) та інтелектуальними ознаками стресу ( $r = 0,3218$  при  $p = 0,048 < 0,05$ ). Також помірна активність корелює із сонливістю в транспорті ( $r = 0,3704$  при  $p = 0,015 < 0,05$ ), що свідчить про можливе психофізіологічне виснаження. В цілому, помірне навантаження пов'язане зі стресовими, тривожними та розумовими компонентами психоемоційного стану, демонструючи емоційне напруження навіть при невисокій інтенсивності фізичного зусилля.

Найбільшу кількість статистично значущих зв'язків виявлено для ходьби. Зокрема, спостерігаються середні позитивні зв'язки з емоційними симптомами ( $r = 0,6087$  при  $p = 0,001 < 0,01$ ), фізіологічними ознаками стресу ( $r = 0,5567$  при  $p = 0,001 < 0,01$ ) та поведінковими проявами стресу ( $r = 0,5118$  при  $p = 0,001 < 0,01$ ). Помірні зв'язки виявлено з інтелектуальними ознаками стресу ( $r = 0,4304$  при  $p = 0,003 < 0,01$ ), моторною загальмованістю ( $r = 0,4748$  при  $p = 0,001 < 0,01$ ), панічними атаками ( $r = 0,4002$  при  $p = 0,007 < 0,01$ ), зневагою до зовнішності ( $r = 0,4131$  при  $p = 0,005 < 0,01$ ) та ментальною тривожністю ( $r = 0,3434$  при  $p = 0,030 < 0,05$ ). Ходьба також корелює з сонливістю у транспорті ( $r = 0,3658$  при  $p = 0,017 < 0,05$ ), у публічному місці ( $r = 0,4818$  при  $p = 0,001 < 0,01$ ) та під час перегляду ТБ ( $r = 0,3878$  при  $p = 0,010 < 0,05$ ). Водночас виявлено негативний помірний зв'язок із низьким рівнем самоповаги ( $r = -0,3280$  при  $p = 0,042 < 0,05$ ), що може свідчити про позитивний вплив ходьби на самооцінку.

Таким чином, всі три типи фізичної активності виявляють тісні асоціації з психоемоційними характеристиками, однак найбільш насичену картину демонструє саме ходьба, що є маркером як стресового навантаження, так і потенційного механізму саморегуляції. Інтенсивна та помірна активність пов'язані переважно з емоційною напругою, втомою та зниженим самосприйняттям, що свідчить про важливість дозування навантаження з урахуванням індивідуального психоемоційного фону. (Таблиця 1.6)

**Таблиця 1.6 Кореляційні зв'язки між психоемоційними характеристиками та видами фізичної активності (інтенсивною, помірною та ходьбою) у молоді**

Показники	Інтенсивна фізична активність	Помірна фізична активність	Ходьба
Ментальна тривожність		0,3355*	0,3434*
Нападки паніки		0,3331*	0,4002**
Моторна загальмованість			0,4748**
Зневага до зовнішності	0,4826**	0,5121**	0,4131**
Інтелектуальні ознаки стресу		0,3218*	0,4304**
Поведінкові ознаки стресу		0,3756*	0,5118**
Емоційні симптоми		0,3486*	0,6087**
Фізіологічні симптоми			0,5567**
Низький рівень самоповаги			-0,3280*
Низький рівень самоповаги(бажання поваги)	0,3772*		
Сонливість під час перегляду ТВ	0,3409*		0,3878*
Сонливість у публічному місті			0,4818**
Сонливість у транспорті	0,3447*	0,3704*	0,3658*
Сонливість під час зупинки у авто	0,4678**		

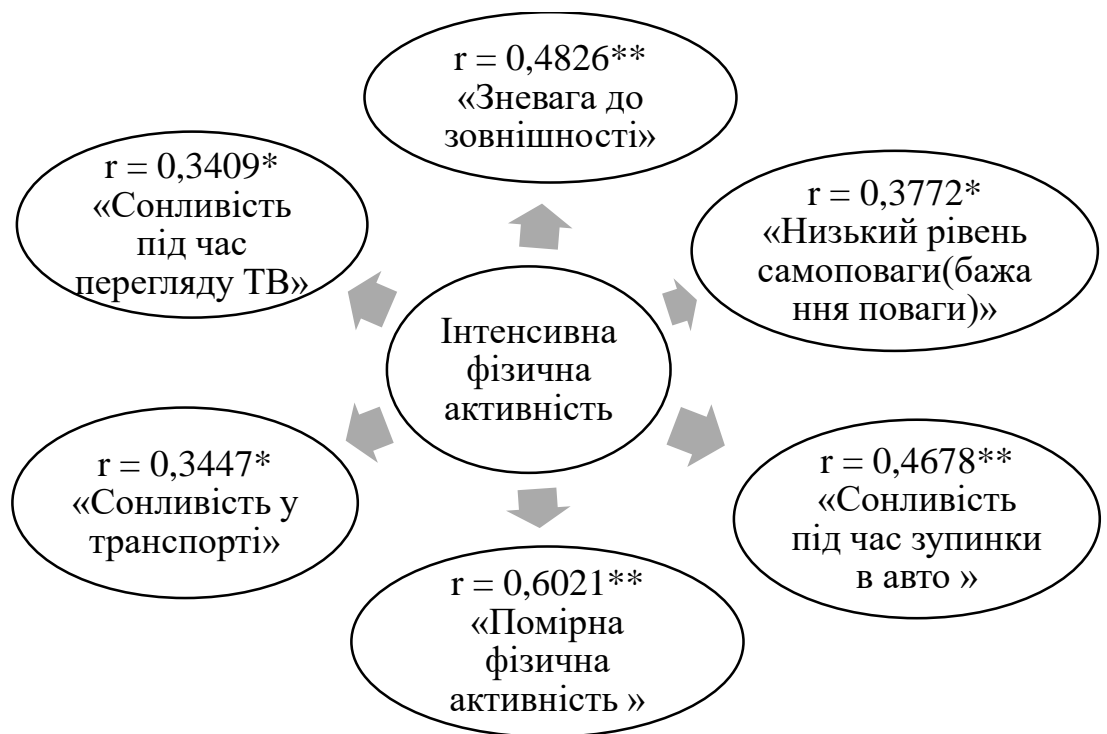
Примітка: \* - рівень значимості  $p < 0,05$ ; \*\* рівень значимості  $p < 0,01$ .

Для більш глибокого розуміння взаємозв'язків між психоемоційними характеристиками молоді та різними видами фізичної



активності було проведено аналіз кореляційної плеяди. Цей метод дозволяє оцінити наявність та силу зв'язків між різними змінними, що дає можливість виявити важливі тенденції та закономірності, які можуть бути корисними для подальших досліджень та практичних рекомендацій.

Розглядаючи першу кореляційну плеяду, пов'язану з інтенсивною фізичною активністю, можна зробити кілька важливих висновків щодо її взаємозв'язку з іншими типами активності та психоемоційними станами. (Рисунок 1.1)



**Рисунок 1.1 – Кореляційні плеяди інтенсивної фізичної активності**

Насамперед, аналіз кореляційної плеяди, який сформований навколо інтенсивної фізичної активності, дозволяє виявити низку статистично значущих взаємозв'язків із психоемоційними характеристиками, що відображають особливості адаптації організму до підвищених фізичних навантажень. Встановлено зв'язок між інтенсивною фізичною активністю та зневагою до зовнішності ( $r = 0,3826$ ,  $p \leq 0,001$ ), що за класифікацією відповідає верхній межі помірною кореляційного зв'язку ( $0,3 \leq r < 0,5$ ) із високим рівнем статистичної значущості ( $p \leq 0,01$ ). Це може

інтерпретуватись як переорієнтація суб'єкта з естетичних аспектів на функціональні характеристики тіла або зниження уваги до зовнішності внаслідок загального психофізіологічного виснаження.

Схожий за силою, але трохи нижчий за значенням кореляційний зв'язок зафіксовано з показником сонливості під час зупинки у транспортному засобі ( $r = 0,4678$ ,  $p \leq 0,001$ ), що також є помірним за силою та високозначущим статистично. Такий зв'язок вказує на ймовірне підвищення потреби в короткочасному фізіологічному відновленні серед осіб із високою інтенсивністю фізичного навантаження.

Крім того, виявлено низку слабо-помірних зв'язків, які, попри меншу силу ( $0,3 \leq r < 0,4$ ), зберігають статистичну достовірність на рівні  $p \leq 0,05$ . Зокрема: з низьким рівнем самоповаги або потребою у визнанні ( $r = 0,3772$ ,  $p \leq 0,013$ ), сонливістю у транспорті ( $r = 0,3447$ ,  $p \leq 0,029$ ), сонливістю під час перегляду телевізора ( $r = 0,3409$ ,  $p \leq 0,031$ ).

Всі вищезазначені зв'язки є статистично значущими, оскільки  $p \leq 0,05$ , що дає підстави вважати їх достовірними у межах 95% довірчого інтервалу. Водночас жоден із зв'язків не перевищує  $r \geq 0,5$ , а отже в межах цієї плеяди відсутні середні чи сильні кореляції ( $r \geq 0,5$ ).

Таким чином, інтенсивна фізична активність формує стійку, але переважно помірну за силою кореляційну плеяду, в якій домінують ознаки психоемоційного виснаження та зниження самозосередженості на зовнішніх чи соціальних проявах. Найсильнішими зв'язками в межах цієї плеяди є кореляції з зневагою до зовнішності ( $r = 0,4826$ ) та сонливістю при зупинці в авто ( $r = 0,4678$ ), які можна вважати ключовими індикаторами відповідного психоемоційного стану осіб із високим рівнем фізичної активності.

Переходячи до другої кореляційної плеяди — помірної фізичної активності, бачимо, що вона також має виразні зв'язки з низкою

показників, хоча її вплив на психоемоційний стан дещо складніший і менш однозначний, ніж у випадку з інтенсивною активністю. (Рисунок 1.2)



**Рисунок 1.2 – Кореляційні плеяди помірної фізичної активності**

Аналіз кореляційної плеяди, побудованої навколо помірної фізичної активності, засвідчує наявність ряду статистично значущих взаємозв'язків із психоемоційними характеристиками, що дозволяє інтерпретувати її як важливий регулятор психофізіологічного стану. Найвищий коефіцієнт кореляції встановлено між помірною фізичною активністю та ходьбою ( $r = 0,5838$ ,  $p \leq 0,001$ ), що відповідає середньому зв'язку ( $0,5 \leq r < 0,7$ ) з високою статистичною значущістю. Це свідчить про те, що ходьба є домінантною формою фізичної активності в межах помірного навантаження.

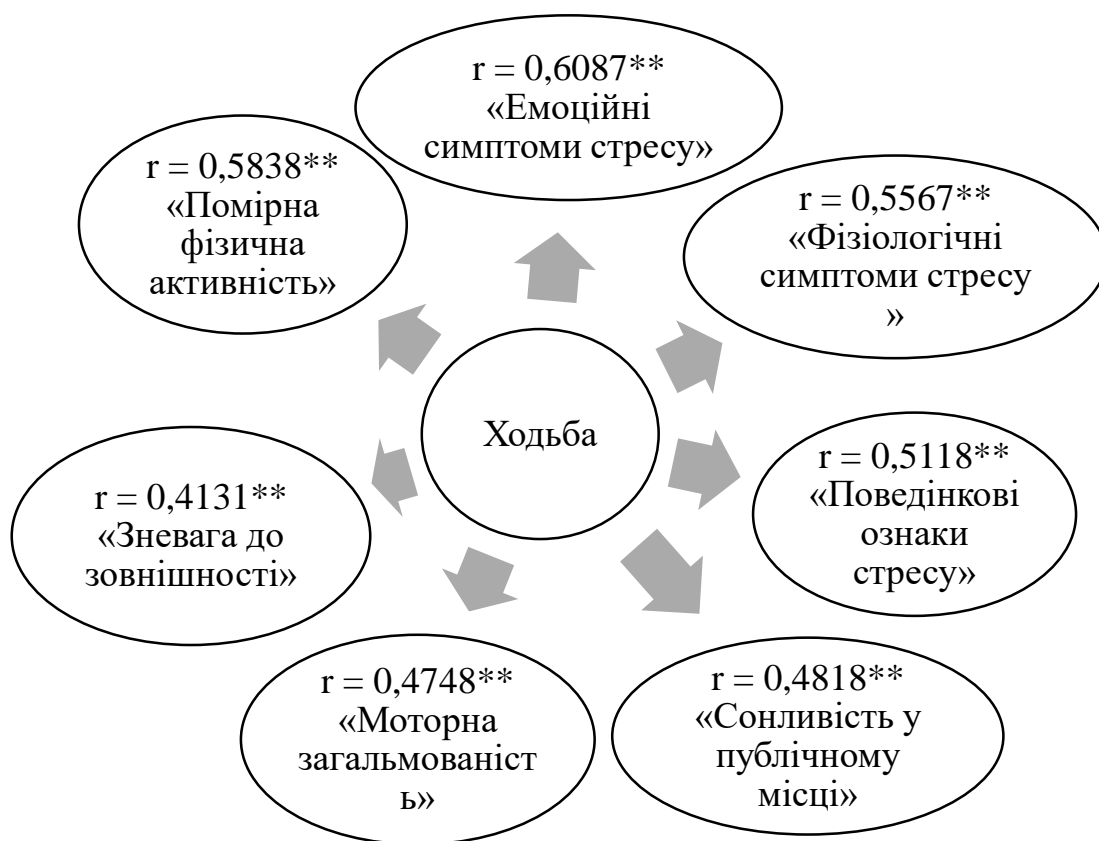
Ще вищу кореляцію виявлено між помірною фізичною активністю та інтенсивною фізичною активністю ( $r = 0,6021$ ,  $p \leq 0,001$ ), що також належить до категорії середніх зв'язків. Це вказує на те, що респонденти, які демонструють вищий рівень помірного фізичного навантаження,

паралельно можуть практикувати і більш інтенсивні форми рухової активності, що засвідчує мультикомпонентну структуру фізичного навантаження. Серед психоемоційних індикаторів значущий зв'язок встановлено зі зневагою до зовнішності ( $r = 0,5121$ ,  $p \leq 0,001$ ), що також має середню силу та високу статистичну значущість. Це узгоджується з даними плеяди інтенсивної активності й може вказувати на спільну для фізично активних осіб тенденцію до зниження уваги до зовнішніх або соціальних компонентів вигляду. Також фіксуються помірні за силою, але статистично значущі кореляційні зв'язки з: поведінковими ознаками стресу ( $r = 0,3756$ ,  $p \leq 0,013$ ), сонливістю у транспорті ( $r = 0,3704$ ,  $p \leq 0,015$ ).

Ці коефіцієнти знаходяться в межах  $0,3 \leq r < 0,4$ , що відповідає нижній межі помірної сили зв'язку. Отримані результати дозволяють зробити висновок, що помірна фізична активність пов'язана не лише з активністю в межах дозованого навантаження, але й з низкою психоемоційних характеристик, зокрема з проявами стресу та загальної психофізіологічної втоми.

Узагальнюючи, плеяда помірної фізичної активності має чітко виражені середні кореляційні зв'язки з ключовими змінними: ходьбою ( $r = 0,5838$ ), інтенсивною активністю ( $r = 0,6021$ ) та зневагою до зовнішності ( $r = 0,5121$ ), що підтверджує її центральну роль у структурі загальної фізичної активності та її зв'язку з психоемоційними станами.

Нарешті, третя кореляційна плеяда — ходьба — виявилася найнасиченішою за кількістю взаємозв'язків, що свідчить про її універсальний і багатоаспектний характер у житті молоді. (Рисунок 1.3)



**Рисунок 1.3 – Кореляційні плеяди ходьби**

Аналіз кореляційної плеяди, побудованої навколо ходьби як форми фізичної активності, свідчить про наявність переважно помірних та середніх позитивних кореляцій із низкою психоемоційних і психофізіологічних показників. Найсильніший зв'язок спостерігається між ходьбою та емоційними симптомами ( $r = 0,6087$ ,  $p \leq 0,001$ ), що відповідає середньому рівню кореляції ( $0,5 \leq r < 0,7$ ) з високим рівнем статистичної значущості. Це свідчить про суттєвий вплив регулярної ходьби на емоційний стан, імовірно, як спосіб часткового розрядження або регуляції емоційного напруження.

Схожий за силою зв'язок встановлено між ходьбою та фізіологічними симптомами стресу ( $r = 0,5567$ ,  $p \leq 0,001$ ), що також вказує на середню силу зв'язку та підтверджує важливу роль ходьби як елемента тілесного розвантаження або реакції на соматичні прояви емоційного неблагополуччя.

Важливо також відзначити значущий зв'язок між ходьбою та поведінковими ознаками стресу ( $r = 0,5118$ ,  $p \leq 0,001$ ), що підтверджує включення даної форми активності в поведінкові стратегії подолання напруги.

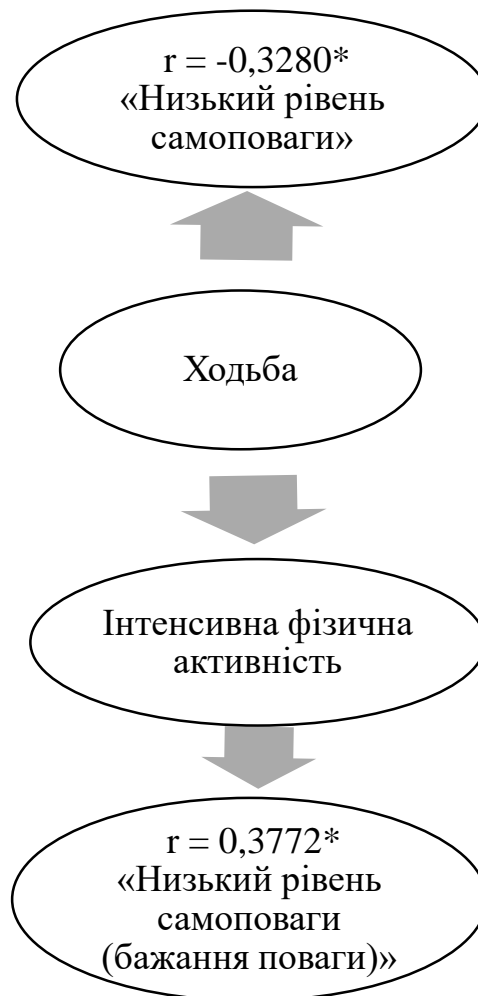
У межах помірних зв'язків ( $0,3 \leq r < 0,5$ ), але з високим рівнем статистичної значущості ( $p \leq 0,01$ ), спостерігається асоціація між ходьбою та: моторною загальмованістю ( $r = 0,4748$ ,  $p \leq 0,001$ ), сонливістю в публічному місті ( $r = 0,4818$ ,  $p \leq 0,001$ ), інтелектуальними ознаками стресу ( $r = 0,4304$ ,  $p \leq 0,003$ ), зневагою до зовнішності ( $r = 0,4131$ ,  $p \leq 0,005$ ).

Ці зв'язки свідчать про те, що ходьба, окрім ролі у фізичному саморегулюванні, тісно пов'язана з симптомами розумової втоми, відстороненості та зниженого інтересу до соціального зворотного зв'язку.

Окрім того, виявлено високий внутрішній зв'язок із помірною фізичною активністю ( $r = 0,583$ ,  $p \leq 0,001$ ), що додатково підтверджує приналежність ходьби до структури помірних фізичних навантажень.

Узагальнюючи, плеяда ходьби відзначається розгалуженими та значущими зв'язками як із компонентами загальної фізичної активності, так і з емоційно-фізіологічними симптомами. Найсильніші зв'язки спостерігаються з емоційними симптомами ( $r = 0,6087$ ), фізіологічними проявами стресу ( $r = 0,5567$ ) та поведінковими ознаками стресу ( $r = 0,5118$ ), що дозволяє розглядати ходьбу як маркер і, водночас, як потенційний засіб емоційного саморегулювання.

Розглядаючи останню кореляційну плеяду, межах аналізу кореляційної плеяди, навколо двох форм фізичної активності — ходьби та інтенсивної фізичної активності, виявлено два статистично значущі зв'язки з показниками, що відображають різні аспекти низької самоповаги, які демонструють різний напрям і психологічну природу. (Рисунок 1.4)



**Рисунок 1.4 – Кореляційні плеяди фізичної активності та проявів самоповаги**

Зокрема, регулярна ходьба корелює з низьким рівнем самоповаги ( $r = -0,3280$ ,  $p = 0,042$ ), що свідчить про слабкий зворотний зв'язок ( $0,2 \leq r < 0,3$ ), але статистично значущий на 5%-му рівні ( $p \leq 0,05$ ). Негативний напрям кореляції вказує на те, що збільшення фізичної активності у формі ходьби супроводжується зниженням проявів заниженої самооцінки. Це може бути пов'язано з тим, що ходьба має стабілізуючу, рутинну та регулятивну функцію, сприяючи зниженню психоемоційного напруження та формуванню більш збалансованого образу "Я".

Натомість інтенсивна фізична активність виявила позитивний зв'язок із показником бажання поваги (як прояву низької самоповаги) ( $r = 0,3772$ ,  $p = 0,013$ ), що відповідає помірному рівню кореляції ( $0,3 \leq r < 0,5$ ) та є статистично значущим на 1%-му рівні ( $p \leq 0,05$ ). Позитивний напрям зв'язку дозволяє припустити, що прагнення до інтенсивної фізичної активності частково зумовлене компенсаторною потребою у визнанні та повазі, що відображає екстернальну мотивацію до фізичних зусиль з метою підтвердження власної значущості чи отримання схвалення з боку оточення.

Таким чином, результати свідчать про те, що тип фізичної активності по-різному пов'язаний із проявами низької самоповаги: ходьба асоціюється зі зниженням внутрішньої незадоволеності собою, інтенсивна активність — з підсиленням потреби у зовнішньому підтвердженні цінності.

Ці відмінності вказують на фундаментально різну психологічну динаміку впливу фізичних навантажень і підкреслюють необхідність урахування мотиваційної основи залучення до різних форм рухової активності у психопрофілактичній та психокорекційній практиці

Аналіз кореляційних плеяд показав, що різні види фізичної активності мають специфічні зв'язки з психоемоційними характеристиками. Інтенсивна фізична активність помірно позитивно корелює з низьким рівнем самоповаги (бажання поваги) ( $r = 0,3772$ ,  $p \leq 0,05$ ) та зневагою до зовнішності ( $r = 0,3826$ ,  $p \leq 0,01$ ), що вказує на переважання екстернальної мотивації в осіб, які обирають цей тип активності. Помірна фізична активність має статистично значущі кореляції з рядом психоемоційних показників: поведінковими ознаками стресу ( $r = 0,3756$ ,  $p \leq 0,05$ ), сонливістю в транспорті ( $r = 0,3704$ ,  $p \leq 0,05$ ), сонливістю в публічному місті ( $r = 0,4818$ ,  $p \leq 0,01$ ), емоційними симптомами ( $r = 0,3486$ ,  $p \leq 0,05$ ), інтелектуальними ознаками стресу ( $r = 0,3218$ ,  $p \leq 0,05$ ), а



також зневагою до зовнішності ( $r = 0,5121$ ,  $p \leq 0,001$ ). Це свідчить про мобілізацію психофізіологічних ресурсів у відповідь на емоційне навантаження. Найсильніші зв'язки демонструє ходьба, яка корелює з емоційними симптомами ( $r = 0,6087$ ,  $p \leq 0,001$ ), поведінковими ознаками стресу ( $r = 0,5118$ ,  $p \leq 0,001$ ), фізіологічними симптомами ( $r = 0,5567$ ,  $p \leq 0,001$ ), моторною загальмованістю ( $r = 0,4748$ ,  $p \leq 0,01$ ), сонливістю в публічному місті ( $r = 0,4818$ ,  $p \leq 0,01$ ), а також має слабкий негативний зв'язок із низьким рівнем самоповаги ( $r = -0,3280$ ,  $p \leq 0,05$ ). Це вказує на потенціал ходьби як найпотужнішого інструмента регуляції психоемоційного стану. Узагальнюючи, можна стверджувати, що кожен тип фізичної активності має унікальний профіль психоемоційних зв'язків, що має важливе значення для їх диференційованого використання у психологічних інтервенціях.

Отже, комплексний аналіз свідчить про багатогранний і диференційований вплив фізичної активності на психоемоційний стан молоді. Це підкреслює необхідність розробки індивідуалізованих програм підтримки, які враховують не лише фізичні, а й психологічні потреби молодих людей, сприяючи їх гармонійному розвитку та підвищенню якості життя. Особлива увага має приділятися мотивації до регулярної фізичної активності, оптимізації режиму відпочинку та інтеграції руху як ефективного інструменту профілактики та корекції психоемоційних розладів.

### **2.3. Рекомендації для покращення фізичної активності осіб юнацького віку**

Юнацький період характеризується інтенсивними фізіологічними, психологічними та соціальними трансформаціями, що часто супроводжуються підвищеним рівнем психоемоційного навантаження. У

зв'язку з цим, фізична активність виступає як важливий чинник, що сприяє не лише збереженню фізичного здоров'я, а й формуванню психологічної стійкості та адаптивних механізмів подолання стресу. Враховуючи це, корекційна робота з юнаками має бути спрямована на системне впровадження фізичної активності, адаптованої до їхніх індивідуальних особливостей.

### **1. Забезпечення регулярності фізичної активності**

Регулярність фізичних вправ є ключовим чинником у підтримці стабільного психоемоційного стану юнаків. Наукові дослідження підтверджують, що систематичні фізичні навантаження сприяють нормалізації роботи гіпоталамо-гіпофізарно-надниркової системи, що призводить до зниження рівня кортизолу — гормону стресу. Одночасно збільшується вироблення ендорфінів і серотоніну — нейромедіаторів, які відповідають за відчуття задоволення, радості та зниження тривожності.

Регулярні заняття навіть короткою фізичною активністю (10–15 хвилин щодня) формують у підлітків навичку самодисципліни та самоконтролю, що є важливим для подолання стресових ситуацій і розвитку емоційної стійкості. Відсутність регулярності, навпаки, може призводити до накопичення психоемоційного напруження, що підвищує ризик розвитку тривожних і депресивних розладів.

### **2. Використання різноманітних форм фізичної активності для підтримки мотивації**

Юнацький вік характеризується високою потребою у самовираженні та пошуку власних інтересів. Тому пропонування різноманітних видів фізичної активності — від командних ігор до індивідуальних практик (танці, йога, пілатес) — дозволяє юнакам обрати те, що їм подобається і приносить задоволення.

Позитивний емоційний досвід під час занять сприяє більш інтенсивному вивільненню нейромедіаторів, що регулюють настрій, а

також формує внутрішню мотивацію до регулярних занять. Різноманітність допомагає уникнути монотонності, яка часто призводить до втрати інтересу і припинення фізичної активності, що негативно позначається на психологічному здоров'ї.

### **3. Інтеграція фізичних вправ із релаксаційними практиками та техніками усвідомленості**

Сучасні психокорекційні підходи підкреслюють важливість поєднання рухової активності з техніками релаксації (дихальні вправи, медитація, mindfulness, трудотерапія). Ці практики допомагають юнакам навчитися усвідомленому контролю над тілом і емоціями, що значно знижує рівень стресу та тривожності.

Впровадження таких технік у повсякденне життя, наприклад, через короткі дихальні вправи під час перерв або медитації перед сном, робить корекційну роботу більш доступною та ефективною. Це сприяє розвитку навичок саморегуляції, які є критично важливими для підтримки психологічного здоров'я в умовах сучасних викликів.

### **4. Акцент на соціальній взаємодії під час фізичної активності**

Фізична активність у групах або командах не лише покращує фізичну форму, а й виконує важливу соціальну функцію. Спільні заняття сприяють формуванню соціальних зв'язків, розвитку комунікативних навичок і створенню почуття приналежності до колективу.

Відчуття підтримки з боку однолітків і можливість взаємодії у спільній діяльності значно знижують ризик соціальної ізоляції, яка часто є фактором розвитку депресивних і тривожних розладів у підлітків. Позитивний соціальний досвід підвищує самооцінку і сприяє формуванню впевненості у собі.

### **5. Індивідуалізація фізичних навантажень з урахуванням особливостей юнацького віку**

Підлітковий вік характеризується значними фізіологічними та психологічними змінами, тому надмірні або невідповідні за інтенсивністю фізичні навантаження можуть призводити до перевтоми, травматизації та погіршення психоемоційного стану.

Окрім загальних вікових особливостей, важливим фактором є спадкові порушення, які можуть впливати на фізичний розвиток і витривалість підлітка. Наприклад, генетично обумовлені захворювання опорно-рухового апарату, серцево-судинної системи або метаболічні порушення можуть обмежувати можливості фізичної активності та вимагати особливого підходу.

Індивідуальний підхід до планування фізичної активності, що враховує рівень фізичної підготовки, стан здоров'я, спадкові особливості та психологічні характеристики кожного юнака, дозволяє уникнути негативних наслідків і забезпечує безпеку та ефективність корекційної роботи. Збалансовані фізичні навантаження можуть бути ефективним засобом підтримки здоров'я без необхідності медикаментозного втручання. Регулярна фізична активність сприяє зміцненню м'язів, покращенню кровообігу, нормалізації обміну речовин та стабілізації психоемоційного стану.

Такий підхід сприяє формуванню позитивного ставлення до фізичної активності, підтримці мотивації та розвитку здорових звичок, що є особливо важливим у підлітковому віці.

## **6. Підтримка когнітивних функцій і самооцінки через фізичну активність**

Регулярна фізична активність позитивно впливає на якість сну, увагу, пам'ять і загальну когнітивну діяльність, що є надзвичайно важливим для успішної навчальної діяльності юнаків. Покращення когнітивних функцій сприяє зниженню навчального стресу і підвищенню впевненості у власних силах.

Досягнення у фізичній активності, навіть невеликі, підвищують самооцінку, формують внутрішню мотивацію до саморозвитку і підтримки психологічного благополуччя, що є важливим для формування здорової особистості.

Інтеграція фізичної активності у повсякденне життя юнацької аудиторії є науково обґрунтованим і практично необхідним заходом для підтримки і корекції психологічного здоров'я. Регулярні, різноманітні та соціально підтримувані фізичні вправи, адаптовані до індивідуальних особливостей, сприяють формуванню стійких адаптивних механізмів, покращенню емоційного стану та розвитку когнітивних функцій. Індивідуалізація навантажень і поєднання з релаксаційними практиками забезпечують безпеку і високу ефективність корекційної роботи.

### **Висновки до другого розділу**

Проведене дослідження підтвердило значний і багатогранний вплив фізичної активності на психоемоційне здоров'я молоді. Встановлено, що навіть незначні досягнення у сфері фізичної активності сприяють підвищенню рівня самооцінки ( $r = -0,3280$ ,  $p \leq 0,05$ ), формуванню внутрішньої мотивації до саморозвитку, а також підтримці стабільного психологічного благополуччя. Ці чинники є фундаментальними для становлення здорової особистості, здатної до адаптації в соціальному середовищі.

Обрана вибірка студентів віком 15–16 років охоплювала представників різних напрямів навчання, що дозволило дослідити вплив фізичної активності в умовах різноманітної мотивації та рівня рухової діяльності. Результати свідчать про диференційований вплив фізичної активності залежно від її інтенсивності. Висока фізична активність асоціювалася з підвищеним рівнем аномальної денної сонливості ( $r = 0,3704$ ,  $p \leq 0,05$ ), що можна інтерпретувати як ознаку функціонального

перенавантаження або недостатньої якості відновлення. Водночас у цій групі спостерігався нижчий рівень помірного стресу ( $r = 0,3756$ ,  $p \leq 0,05$ ), що свідчить про компенсаторний ефект фізичних навантажень у зниженні психоемоційної напруги.

Помірна фізична активність має найбільш оптимальний вплив на психоемоційний стан, забезпечуючи баланс між рівнем стресу та якістю сну. Вона демонструє статистично значущі кореляції з емоційними симптомами ( $r = 0,3486$ ,  $p \leq 0,05$ ), поведінковими ознаками стресу ( $r = 0,3756$ ,  $p \leq 0,05$ ) та сонливістю в публічному місці ( $r = 0,4818$ ,  $p \leq 0,01$ ). У свою чергу, низький рівень фізичної активності був пов'язаний із критично низьким показником нормального сну ( $r = 0,4818$ ,  $p \leq 0,01$ ), що може свідчити про приховані порушення у психоемоційному статусі, такі як хронічна втома або депресивні стани.

Кореляційний аналіз також показав, що інтенсивні фізичні навантаження мають помірні позитивні зв'язки з ознаками психоемоційного виснаження, зокрема з низькою самоповагою ( $r = 0,3772$ ,  $p \leq 0,05$ ) та зневагою до зовнішності ( $r = 0,3826$ ,  $p \leq 0,01$ ), а також із підвищеною сонливістю в різних ситуаціях ( $r = 0,4818$ ,  $p \leq 0,01$ ). Це свідчить про складність впливу інтенсивної активності, яка може одночасно бути джерелом як позитивного самовідчуття, так і психоемоційного стресу.

Найсильніші позитивні кореляції демонструє ходьба, яка пов'язана з покращенням самооцінки ( $r = 0,6087$ ,  $p \leq 0,001$ ), зниженням психофізіологічних проявів стресу ( $r = 0,5118$ ,  $p \leq 0,001$ ), фізіологічними симптомами ( $r = 0,5567$ ,  $p \leq 0,001$ ) та моторною загальмованістю ( $r = 0,4748$ ,  $p \leq 0,01$ ). Це підтверджує її роль як ефективного засобу емоційної саморегуляції.

Враховуючи вищезазначене, можна зробити висновок про необхідність індивідуалізації фізичних навантажень з урахуванням

психоемоційного статусу молодій людині. Поєднання рухової активності з релаксаційними техніками сприяє безпечному і ефективному покращенню психічного здоров'я, формуванню стійких адаптивних механізмів та розвитку когнітивних функцій. Інтеграція фізичної активності у повсякденне життя молоді є не лише науково обґрунтованою, а й життєво необхідною стратегією для підтримки й корекції психологічного здоров'я.

Регулярні, різноманітні та соціально підтримувані фізичні вправи, адаптовані до індивідуальних особливостей, сприяють підвищенню якості життя, зниженню рівня тривожності, депресії та стресу, що є ключовими факторами формування гармонійної, соціально адаптованої і психічно стійкої особистості.

Отже, результати дослідження підкреслюють важливість комплексного підходу до впровадження фізичної активності як невід'ємної складової системи збереження і зміцнення психічного здоров'я молоді, що має враховувати індивідуальні особливості та потреби кожної особи для досягнення максимальної ефективності.

## ВИСНОВОКИ

Проведене дослідження показало, що регулярна фізична активність має суттєвий позитивний вплив на психологічне здоров'я осіб юнацького віку. Комплексний аналіз теоретичних положень і емпіричних даних засвідчив, що фізична активність виступає як багатовимірний фактор, який покращує не лише фізичне, а й психоемоційне благополуччя, сприяє формуванню соціально адаптивних якостей і розвитку когнітивно-емоційних ресурсів особистості.

У процесі дослідження було виявлено, що фізична активність безпосередньо впливає на низку ключових показників психічного здоров'я: підвищує рівень самооцінки ( $r = -0,3280$ ,  $p \leq 0,05$ ), зміцнює емоційну стабільність, знижує прояви тривоги, депресії та хронічного стресу. Помірні фізичні навантаження забезпечують оптимальний баланс між енергетичними ресурсами організму та психоемоційним станом, сприяючи нормалізації циркадних ритмів, покращенню якості сну ( $r = 0,4818$ ,  $p \leq 0,01$ ) та формуванню механізмів саморегуляції емоцій.

Дослідження також продемонструвало, що надмірна або надто інтенсивна фізична активність без відповідного відновлення може спричиняти функціональне перенавантаження, що проявляється підвищеною денною сонливістю ( $r = 0,3704$ ,  $p \leq 0,05$ ), зниженням концентрації уваги та симптомами психоемоційного виснаження, зокрема низькою самоповагою ( $r = 0,3772$ ,  $p \leq 0,05$ ) та зневагою до зовнішності ( $r = 0,3826$ ,  $p \leq 0,01$ ). Це вказує на необхідність індивідуалізації режиму фізичних навантажень із урахуванням фізіологічних, психологічних і соціальних особливостей кожної особи.

Зокрема, ходьба демонструє найсильніші позитивні кореляції з покращенням самооцінки ( $r = 0,6087$ ,  $p \leq 0,001$ ), зниженням психофізіологічних проявів стресу ( $r = 0,5118$ ,  $p \leq 0,001$ ), фізіологічними



симптомами ( $r = 0,5567$ ,  $p \leq 0,001$ ) та моторною загальмованістю ( $r = 0,4748$ ,  $p \leq 0,01$ ), що підтверджує її роль як ефективного засобу емоційної саморегуляції.

Фізична активність виступає не лише як засіб профілактики психічних розладів, а й як інструмент соціальної адаптації та підвищення життєвої компетентності. Розвиток психоемоційної саморегуляції під впливом фізичних вправ супроводжується зниженням рівня кортизолу, підвищенням вироблення ендорфінів (як зазначає О. Петренко) та поліпшенням когнітивних функцій.

Враховуючи висновки М. Носка, фізична активність сприяє зміцненню імунітету, нормалізації обміну речовин і запобіганню серцево-судинним захворюванням. І. Луценко підкреслює, що дефіцит рухової активності знижує працездатність та підвищує ризик розвитку хронічних хвороб.

Таким чином, фізична активність є необхідним і ефективним компонентом підтримки психічного здоров'я, допомагаючи молоді адаптуватися до соціальних умов та формувати емоційну стійкість. Результати роботи підтверджують важливість впровадження фізичної активності в освітні, виховні та соціальні програми, орієнтовані на формування здорового способу життя та профілактику психічних розладів.

Отже, фізична активність виступає ключовим чинником, що формує не лише фізичне, але й психоемоційне благополуччя, допомагає адаптуватися до соціальних умов та сприяє гармонійному розвитку особистості.

### Список використаних джерел:

1. Байер О. О. Життєві кризи особистості: навч. посібник. Дніпропетровськ: Вид-во Дніпропетр. нац. ун-ту, 2010. 244 с.
2. Вікова та педагогічна психологія О.В. Скрипченко, Л. В. Долинська, З. В. Огороднійчук та ін. Київ : Просвіта, 2019. 416
3. Власенко І. А., Рева О. М. Модель збереження психологічного здоров'я студентської молоді в Україні. Науковий вісник Херсонського державного університету. 2020. № 3. С. 90–99
4. Вплив психічного здоров'я на фізичний стан: URL: <https://bhealthyclinic.com.ua/news/vliyanie-mentalnogo-zdorovya-na-fizicheskoe-sostoyanie/>
5. Вплив фізичних навантажень на психічне здоров'я: URL: <https://bhealthyclinic.com.ua/news/vliyanie-fizicheskikh-nagruzok-na-psikhicheskoe-zdorove/>
6. Психічне здоров'я і фізична активність – взаємозв'язок: URL: <https://fact-news.com.ua/psixichne-zdorovya-i-fizichna-aktivnist-yak-voni-vzaemopovyazani>
7. Фізична активність людини впливає на якість та тривалість її життя URL: <https://zvenig.crl.net.ua/novyny/fizychna-aktyvnist-liudyny-vplyvaie-na-iakist-ta-tryvalist-ii-zhyttia/>
8. Роль спорту у психологічному здоров'я: URL: <https://kiev-noc.org.ua/>
9. Як пов'язані фізична активність і психічне здоров'я? URL: <https://selmind.org.uk/uk/news/2023/08/there-are-many-studies-which-have-shown-that-doing-physical-activity-can-improve-mental-health/>
10. Носко М. О., Воеділова О. М., Гаркуша С. В. Рухова активність і заняття фізичними вправами як необхідна умова здоров'я збереження. Науковий вісник. 2019. № 51. С 44–51.

11. Луценко І. Н., Долбишева Н. Г. Рухова активність студентської молоді в умовах сьогодення. Фізичне виховання та спорт. 2022. № 1. С. 28–35.
12. Петренко О. О. Види рухової активності.. URL: [Презентація "Види рухової активності"](#)
13. Keyes Corey L. M. The mental health continuum: From languishing to flourishing in life Journal of Health and Social Behavior. – 2002 (Jun.). – Vol. 43. – P. 207–222. URL: [The Mental Health Continuum: From Languishing to Flourishing in Life on JSTOR](#)
14. Physical activity URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
15. Що таке мелатонін , коли він виробляється та як діє URL: <https://www.medcentre.com.ua/uk/articles/chto-takoe-melatonin-kogda-on-vyrabatyvaetsya-i-kak-78569>
16. Як заняття спортом покращує ваш психоемоційний стан та зміцнює психічне здоров'я? URL: <https://phc.org.ua/news/yak-zanyattya-sportom-pokraschue-vash-psikhoemociyniy-standa-zmicnyue-psikhichne-zdorovyua>
17. Фізична активність та психічне здоров'я: чому покращується самопочуття та настрої URL: <https://phc.org.ua/news/yak-zanyattya-sportom-pokraschue-vash-psikhoemociyniy-standa-zmicnyue-psikhichne-zdorovyua>
18. Фізична активність URL: [Фізична активність — Вікіпедія](#)
19. Kykylyk I.V. Psychological features of updating of language abilities of students of higher educational establishments in the process of teaching foreign languages: PhD thesis in Psychology: specialty 19.00.07 « Pedagogical and age psycholo gy » / I.V.Kykylyk. – Khmelnytsky: publishing house of B. Khmelnytsky National academy of State frontier service of Ukraine, 2015. – 20 p.

20. Байєр О. О. Життєві кризи особистості: навч. посібник. Дніпропетровськ: Вид-во Дніпропетр. нац. ун-ту, 2010. 244 с. 4.

21. Klak I.Ye. Psycho-pedagogical and linguistic factors influencing the formation of professional communicative competence of future teachers of philology/ I. Ye. Klak// Scientific notes [National University «Ostroh Academy»]. Issue. : Psychology and Pedagogy. – 2013. Vol.25. – P. 62-64

22. Borysova N.V. Psycholinguistic peculiarities of the formation of the communicative competence of professionally oriented reading / N.V.Borysova// Psycholinguistics. – 2016. – Issue 19(1). – P. 15-23.

23. Kochubei O.S. Features of formation of foreign language competence of students-philologists/ O.S. Kochubei // Psychology: reality and perspectives. – 2013. – Issue 2. – P. 95- 98.

24. Rumiantseva I.M. Psychology of speech and linguisticpedagogical psychology/ I.M. Rumiantseva. – М. – 2014. – p.316.

25. INTERNATIONAL PHYSICAL ACTIVITY QUESTIONNAIRE  
URL:<https://www.hse.ie/eng/about/who/cspd/ncps/ncpr/copd/pulmonary-rehabilitation/international-physical-activity-questionnaire-ipaq.pdf>

26. . Vrabel T.T. Foreign-language communicative competence: content-methodical analysis/ T.T.Vrabel // Scientific notes [National University «Ostroh Academy»]. Issue: Philology. – 2012. – Vol. 19. –P. 424-432..

27. Складання тесту Epworth Sleepiness Scale (ESS)  
URL:<https://medukr.org/%D1%81%D0%BA%D0%BB%D0%B0%D0%B4%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8F-%D1%82%D0%B5%D1%81%D1%82%D1%83-epworth-sleepiness-scale-ess>

28. Бабатіна С. І., Особливості побудови та змісту життєвої стратегії особистості юнацького віку. Теоретичні і прикладні проблеми

психології: зб. наук. праць Східноукраїнського національного університету ім. В. Даля. Луганськ, 2015. С. 29–38.

29. Тест на визначення рівня стресу (за В. Ю. Щербатих) URL: <https://santamaria.com.ua/about/blog/test-na-viznachennya-rivnya-stresu-za-v-yu-sherbatih>

30. Efymenko S.V. Psychological and pedagogical features of the formation of students' values and meanings in the context of foreign-language communicative activity: PhD thesis in Psychology: 19.00.07/ Efymenko Svetlana Vladymyrovna. – Rostov-na-Donu, 2011. – 203p.

31. Батькам про психологічно - вікові особливості юнацького віку URL: <https://www.putped.edu.ua/psikhologichna-sluzhba/poradi-psikhologichnoji-sluzhbi/267-psik%20hologichno-vikovi-osoblivosti-yunatskogo-viku.html>

32. Що таке тренінг і навіщо він потрібен? Цілі та види тренінгів URL: <https://ukrpublic.com/aktualne/shcho-take-trening-i-navishcho-vin-potriben-tsili-ta-vidi-treningiv.html>

33. Фізична активність та ментальне здоров'я URL: [https://bdut.co.ua/pro-nas/fizychna-aktyvnist/?utm\\_source=perplexity](https://bdut.co.ua/pro-nas/fizychna-aktyvnist/?utm_source=perplexity)

34. Що таке тренінг і навіщо він потрібен? Цілі і види тренінгів URL: <https://alexus.com.ua/shho-take-trening-i-navishho-vin-potriben-cili-i-vidi-treningiv/#>:

35. Abscopal Effect in a Stage IV Melanoma Patient who Progressed on Pembrolizumab URL: [Abscopal Effect in a Stage IV Melanoma Patient who Progressed on Pembrolizumab - PMC](#)

36. Exercise for Mental Health URL: [Exercise for Mental Health - PMC](#)

37. Близько 14% підлітків страждають на психічні розлади, за даними статистики URL: <https://slovoproslovo.info/blyzko-14-pidlitkiv-strazhdayut-na-psyhichni-rozlady-za-danymy-statystyky>

38. Госпітальна шкала тривоги і депресії (HADS) URL: <https://mozok.ua/depressiya/testy/item/2711-gosptalna-shkala-trivogi--depress-HADS>
39. Шкала Самооцінки Розенберга RSES URL: <https://lurialab.com/ua/tests/rosenberg-self-esteem-scale-rses/>
40. Вплив фізичної активності на розумову діяльність URL: <https://bhealthyclinic.com.ua/news/vliyanie-fizicheskoy-aktivnosti-na-umstvennuyu-deyatelnost/>
41. Вплив фізичних вправ на здоров'я серцево-судинної системи URL: <https://bhealthyclinic.com.ua/news/vliyanie-fizicheskikh-uprazhneniy-na-zdorove-serdechno-sosudistoy-sistemy/>
42. Robert Y. Moore. Suprachiasmatic nucleus in sleep–wake regulation // Sleep Medicine. Volume 8, Supplement 3, December 2007, P. 27-33. DOI: 10.1016/j.sleep.2007.10.003
43. Conrad Schmoll, Gerassimos Lascaratos, Bal Dhillon, Debra Skene, Renata L. Riha. The role of retinal regulation of sleep in health and disease // Sleep Medicine Reviews. Volume 15, Issue 2, April 2011, P.107-113 DOI: 10.1016/j.smr.2010.06.001
44. Borbély, A. A. (1982). A two process model of sleep regulation. Human Neurobiology, 1(3), 195–204.
45. A Borbély, P Achermann. Sleep homeostasis and models of sleep regulation // J Biol Rhythms. 1999 Dec;14(6):557-68. DOI: 10.1177/074873099129000894
46. Антиоксидант • Опис категорії та функцій в косметичних інгредієнтах URL: <https://safetymakeup.com.ua/ingredients/functions/antioksidant>
47. Статті: Антиоксиданти: захист від старіння і хвороб | Блог компанії.Amrita.ua.URL: <https://www.amrita.ua/ua/articles/article/antioksidanty-zaschita-ot-stareniya-i->

[bolezney/?srsltid=AfmBOooZ\\_4WCQTnBNkkUoQB7S6d4JZJ9799rdCj4gpLG1So2PteemYw9](https://www.anahana.com/uk/physical-health/neurotransmitters)

48. Нейромедіатори URL: <https://www.anahana.com/uk/physical-health/neurotransmitters>

49. Benefits of exercise URL: <https://www.nhs.uk/live-well/exercise/exercise-health-benefits/>

50. Гугл форма опитування « Госпітальна шкала тривоги і депресії(НADS)»URL:[https://docs.google.com/forms/d/1PpjUG9su\\_ZqacT0jLXhNmgiJMV6nL3XNeiCm7NwMAg/edit](https://docs.google.com/forms/d/1PpjUG9su_ZqacT0jLXhNmgiJMV6nL3XNeiCm7NwMAg/edit)

51. Градісар, М., і Кроулі, С. Дж. (2013). Розлад затримки фази сну в молодості. Сучасна думка в психіатрії, 26 (6), 580–585. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24060912/>

52. Що таке глибокий сон і чому він важливий? URL: [Що таке глибокий сон і чому він важливий? - Медицина України](#)

53. Гугл форма опитування «Тест на визначення рівня стресу (за В.Ю.Щербатих)»URL:[https://docs.google.com/forms/d/1bGIICd1D8TIL2T4PS87AWNFJ7g20yf7b\\_n5MwmGkgO4/edit](https://docs.google.com/forms/d/1bGIICd1D8TIL2T4PS87AWNFJ7g20yf7b_n5MwmGkgO4/edit)

54. Гугл.форма.опитування« Epworth.Sleepiness.Scale»URL:<https://docs.google.com/forms/d/1Bdsw6GjbA2US-zQzLAF-SqSGxhpVO2Ich6Tmhtc9-oQ/edit>

55. Гугл форма опитування « Міжнародна анкета фізичної активності»URL:[https://docs.google.com/forms/d/1addczgsh58A2Uo3lSDY\\_qzc0Fc4SygQNlrwvT4kt6V8/edit](https://docs.google.com/forms/d/1addczgsh58A2Uo3lSDY_qzc0Fc4SygQNlrwvT4kt6V8/edit)

56. Гугл форма опитування « Методика “Шкала М.Розенберга”»URL:[https://docs.google.com/forms/d/1LEsig\\_qzH1ryYhvfcfWvXJKz0i3gwRMJ4Js14ZxbIMk/edit](https://docs.google.com/forms/d/1LEsig_qzH1ryYhvfcfWvXJKz0i3gwRMJ4Js14ZxbIMk/edit)

## ДОДАТОК А

Correlations Marked correlations are significant at $p < ,05000$	Means	Std.Dev	Міжнарод на анкета фізичної активності Інтенсивн а активність	Міжнарод на анкета фізичної активності Помірна активність	Міжнарод на анкета фізичної активності Ходьба	Міжнарод на анкета фізичної активності час без активності
Міжнародна анкета фізичної активності Інтенсивна активність	4033,32 5	17891,5 9	1,0000	<b>,6021**</b>	,1642	-,0422
			N=80	<b>N=80</b>	N=80	N=80
			p= ---	<b>p=,001</b>	p=,146	p=,710
Міжнародна анкета фізичної активності Помірна активність	992,700	2204,61	<b>,6021**</b>	1,0000	<b>,5838**</b>	-,0107
			<b>N=80</b>	N=80	<b>N=80</b>	N=80
			<b>p=,001</b>	p= ---	<b>p=,001</b>	p=,925
Міжнародна анкета фізичної активності Ходьба	2581,07 6	3572,49	,1642	<b>,5838**</b>	1,0000	-,0930
			N=80	<b>N=80</b>	N=80	N=80
			p=,146	<b>p=,001</b>	p= ---	p=,412
Міжнародна анкета фізичної активності час без активності	498,100	818,25	-,0422	-,0107	-,0930	1,0000
			N=80	N=80	N=80	N=80
			p=,710	p=,925	p=,412	p= ---
Госпітальна шкала тривоги Соматична напруга	1,588	0,72	-,0549	,0523	,1653	-,0470
			N=80	N=80	N=80	N=80
			p=,629	p=,645	p=,143	p=,679
Госпітальна шкала тривоги Очікування загрози/страх	1,838	0,92	,0323	,1058	,2116	-,0213
			N=80	N=80	N=80	N=80
			p=,776	p=,350	p=,060	p=,851
Госпітальна шкала тривоги Ментальна тривожність	1,775	0,86	,0843	<b>,3355*</b>	<b>,3434*</b>	,1611
			N=80	<b>N=80</b>	<b>N=80</b>	N=80
			p=,457	<b>p=,036</b>	<b>p=,030</b>	p=,153
Госпітальна шкала тривоги Здатність до розслаблення	1,525	0,67	-,0500	,0543	,0081	,0333
			N=80	N=80	N=80	N=80
			p=,660	p=,632	p=,943	p=,769
Госпітальна шкала тривоги Фізіологічна тривожність	1,538	0,78	-,0746	,0450	,1491	-,0910
			N=80	N=80	N=80	N=80
			p=,511	p=,692	p=,187	p=,422
Госпітальна шкала тривоги Рухове збудження	1,625	0,82	-,0418	,1534	,1003	-,0691
			N=80	N=80	N=80	N=80
			p=,713	p=,174	p=,376	p=,542
Госпітальна шкала тривоги Нападки паніки	1,450	0,73	,1682	<b>,3331*</b>	<b>,4002**</b>	-,0935
			N=80	<b>N=80</b>	<b>N=80</b>	N=80
			p=,136	<b>p=,037</b>	<b>p=,007</b>	p=,409
Госпітальна шкала депресії	1,475	0,71	-,0417	,0858	-,0224	-,1348
			N=80	N=80	N=80	N=80



Збереження здатності до задоволення			p=,714	p=,449	p=,843	p=,233
Госпітальна шкала депресії Здатність до сміху	1,388	0,58	-,0575	,0194	,0781	,0993
			N=80	N=80	N=80	N=80
			p=,612	p=,864	p=,491	p=,381
Госпітальна шкала депресії Відчуття бадьорості	1,338	0,65	-,0508	-,0108	,1529	-,0160
			N=80	N=80	N=80	N=80
			p=,654	p=,924	p=,176	p=,888
Госпітальна шкала депресії Моторна загальмованість	1,588	0,81	,1180	,1959	<b>,4748**</b>	-,1214
			N=80	N=80	<b>N=80</b>	N=80
			p=,297	p=,082	<b>p=,001</b>	p=,283
Госпітальна шкала депресії Зневага до зовнішності	1,388	0,63	<b>,4826**</b>	<b>,5121**</b>	<b>,4131**</b>	,1398
			<b>N=80</b>	<b>N=80</b>	<b>N=80</b>	N=80
			<b>p=,001</b>	<b>p=,001</b>	<b>p=,005</b>	p=,216
Госпітальна шкала депресії Очікуване задоволення	1,325	0,63	-,0095	,0267	,1190	-,1290
			N=80	N=80	N=80	N=80
			p=,933	p=,814	p=,293	p=,254
Госпітальна шкала депресії Здатність отримувати задоволення	1,413	0,71	,1009	-,0103	,0723	-,1396
			N=80	N=80	N=80	N=80
			p=,373	p=,927	p=,524	p=,217
Тест на визначення рівня стресу(В.Ю.Щербатих) Інтелектуальні ознаки стресу	4,963	3,06	,1445	<b>,3218*</b>	<b>,4304**</b>	-,1551
			N=80	<b>N=80</b>	<b>N=80</b>	N=80
			p=,201	<b>p=,048</b>	<b>p=,003</b>	p=,170
Тест на визначення рівня стресу(В.Ю.Щербатих) Поведінкові ознаки стресу	4,750	2,87	,1767	<b>,3756*</b>	<b>,5110**</b>	-,1652
			N=80	<b>N=80</b>	<b>N=80</b>	N=80
			p=,117	<b>p=,013</b>	<b>p=,001</b>	p=,143
Тест на визначення рівня стресу(В.Ю.Щербатих) Емоційні симптоми	7,713	5,05	,1142	<b>,3486*</b>	<b>,6087**</b>	-,1395
			N=80	<b>N=80</b>	<b>N=80</b>	N=80
			p=,313	<b>p=,026</b>	<b>p=,001</b>	p=,217
Тест на визначення рівня стресу(В.Ю.Щербатих) Фізіологічні симптоми	8,975	5,87	,0284	,2099	<b>,5567**</b>	-,1473
			N=80	N=80	<b>N=80</b>	N=80
			p=,802	p=,062	<b>p=,001</b>	p=,192
Методика шкала М.Розенберга Відчуття особистісної гідності	3,388	0,58	,0903	,0172	-,0882	-,1144
			N=80	N=80	N=80	N=80
			p=,426	p=,880	p=,437	p=,312
Методика шкала М.Розенберга	2,800	0,85	,1404	-,0001	-,0550	-,1325
			N=80	N=80	N=80	N=80

Схильність до самознецінення			p=,214	p=1,00	p=,628	p=,241
Методика шкала М.Розенберга Усвідомлення власних позитивних якостей	3,363	0,62	,0933	-,0196	-,1544	-,1082
			N=80	N=80	N=80	N=80
			p=,410	p=,863	p=,171	p=,339
Методика шкала М.Розенберга Оцінка власної компетентності	3,300	0,66	,0639	-,1630	<b>-,3403*</b>	-,0607
			N=80	N=80	<b>N=80</b>	N=80
			p=,573	p=,149	<b>p=,032</b>	p=,593
Методика шкала М.Розенберга Низький рівень самоповаги	2,800	0,85	,0789	-,1563	<b>-,3280*</b>	-,1118
			N=80	N=80	<b>N=80</b>	N=80
			p=,487	p=,166	<b>p=,042</b>	p=,323
Методика шкала М.Розенберга Позитивне ставлення до себе	2,975	0,76	,1266	-,0336	-,1400	,0348
			N=80	N=80	N=80	N=80
			p=,263	p=,768	p=,216	p=,759
Методика шкала М.Розенберга Задоволеність собою	2,213	0,94	-,1208	-,0225	,0373	-,0803
			N=80	N=80	N=80	N=80
			p=,286	p=,843	p=,743	p=,479
Методика шкала М.Розенберга Низький рівень самоповаги(бажанн я поваги)	1,975	0,78	<b>,3772*</b>	,1190	,0289	-,0144
			<b>N=80</b>	N=80	N=80	N=80
			<b>p=,013</b>	p=,293	p=,799	p=,899
Методика шкала М.Розенберга Відчуття неефективності	2,063	0,86	,1948	-,0342	-,2129	-,0475
			N=80	N=80	N=80	N=80
			p=,083	p=,763	p=,058	p=,676
Методика шкала М.Розенберга Негативне глобальне самосприйняття	2,550	1,02	,0992	-,0890	-,1588	-,0311
			N=80	N=80	N=80	N=80
			p=,381	p=,433	p=,160	p=,784
Опитувальник Epworth Sleepiness Scale Сонливість під час читання	1,600	0,76	-,0635	,0803	,1967	-,1187
			N=80	N=80	N=80	N=80
			p=,576	p=,479	p=,080	p=,294
Опитувальник Epworth Sleepiness Scale Сонливість під час перегляду ТВ	1,713	0,77	<b>,3409*</b>	,1223	<b>,3878*</b>	,0775
			<b>N=80</b>	N=80	<b>N=80</b>	N=80
			<b>p=,031</b>	p=,280	<b>p=,010</b>	p=,494
Опитувальник Epworth Sleepiness Scale Сонливість у публічному місці	1,413	0,65	-,0199	,1569	<b>,4818**</b>	-,1103
			N=80	N=80	<b>N=80</b>	N=80
			p=,861	p=,165	<b>p=,001</b>	p=,330

Опитувальник Epworth Sleepiness Scale Сонливість у транспорті	1,700	0,79	<b>,3447*</b>	<b>,3704*</b>	<b>,3658*</b>	-,1030
			<b>N=80</b>	<b>N=80</b>	<b>N=80</b>	N=80
			<b>p=,029</b>	<b>p=,015</b>	<b>p=,017</b>	p=,363
Опитувальник Epworth Sleepiness Scale Сонливість після обіду	2,000	0,86	,1700	,1453	,1700	,1868
			N=80	N=80	N=80	N=80
			p=,132	p=,199	p=,132	p=,097
Опитувальник Epworth Sleepiness Scale Сонливість під час розмови	1,175	0,52	-,0215	-,0723	,0730	-,0154
			N=80	N=80	N=80	N=80
			p=,850	p=,524	p=,520	p=,892
Опитувальник Epworth Sleepiness Scale Сонливість під час зупинки в авто	1,238	0,53	<b>,4678**</b>	,1375	,0857	,0566
			<b>N=80</b>	N=80	N=80	N=80
			<b>p=,001</b>	p=,224	p=,450	p=,618