

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ДОНЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ВАСИЛЯ СТУСА

ПІВОВАР ЮЛІЯ МИКОЛАЇВНА

Допускається до захисту:
в.о. завідувача кафедри
кризової та клінічної психології
к. психол. наук, доцент
О.А. Соловей-Лагода
«__» _____ 2024 р.

**ФІЗИЧНА АКТИВНІСТЬ ЯК ЧИННИК ПОКРАЩЕННЯ
МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я**

Спеціальність 053 Психологія
Освітня програма «Реабілітаційна психологія в надзвичайних ситуаціях»
Кваліфікаційна (магістерська робота)

Науковий керівник:
Н.Д. Корольова,
к. психол. наук, доцент,
доцент кафедри загальної
та соціальної психології

(підпис)

Оцінка: _____ / _____ / _____
(бали за шкалою ЄКТС/за національною шкалою)

Голова ЕК: _____
(підпис)

Вінниця 2024

АНОТАЦІЯ

Пивовар Ю.М. Фізична активність як чинник покращення ментального здоров'я. Спеціальність 053 «Психологія», Освітня програма «Реабілітаційна психологія в надзвичайних ситуаціях». Донецький національний університет імені Василя Стуса, Вінниця, 2024.

В роботі досліджено вплив рухової активності на фізичне здоров'я. Мета дослідження полягала в теоретичному обґрунтуванні та експериментально перевірити вплив фізичної активності на ментальне здоров'я.

За даними проведеного дослідження встановлено, що усі респонденти мають певні ознаки депресії, причому більшість демонструють легкі та помірні депресивні симптоми. Значна частка учасників стикається з вираженою та глибокою депресією, що свідчить про потребу в термінових заходах підтримки. Результати дослідження за шкалою тривожності вказують на високі рівні тривожності, що може негативно впливати на їхнє повсякденне життя та соціальні взаємодії.

Дослідження підтверджує наявність низького рівня самопочуття, активності та настрою серед учасників. Це свідчить про комплексний психоемоційний дискомфорт, який вимагає систематичного втручання.

Регулярна фізична активність позитивно впливає на зниження рівнів депресії і тривожності, а також на покращення самопочуття загального фізичного і психологічного благополуччя. Це підкреслює важливість фізичних вправ як ефективного інструменту для підтримки ментального здоров'я та формування здорового способу життя.

Ключові слова: ментальне здоров'я, фізична активність, фізичні вправи, стресостійкість.

129 стор., 17 табл., 10 рис., 4 дод., 60джерел.

ANNOTATION

Pyvovar Yu. Physical Activity as a Factor in Improving Mental Health. Specialty 053 "Psychology", Educational Program "Rehabilitation Psychology in Emergency Situations", Vasyl Stus Donetsk National University, Vinnytsia, 2024.

This study examines the impact of physical activity on mental health. The goal was to theoretically substantiate and experimentally verify the effect of physical activity on mental well-being.

The research revealed that all respondents exhibited symptoms of depression, with most demonstrating mild to moderate depressive states. A significant proportion of participants showed severe and deep depression, indicating an urgent need for supportive measures. Anxiety levels among participants were notably high, adversely affecting their daily lives and social interactions.

The findings indicate low levels of well-being, energy, and mood among participants, signifying comprehensive psycho-emotional discomfort requiring systematic intervention.

Regular physical activity positively influenced reductions in depression and anxiety levels while enhancing overall well-being and physical and psychological health. This emphasizes the importance of physical exercise as an effective tool for maintaining mental health and promoting a healthy lifestyle.

Keywords: mental health, physical activity, physical exercises, stress resistance.

129 pages, 17 tables, 10 figures, 4 appendices, 60 references.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	5
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ВПЛИВУ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ НА МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ.....	9
1.1. Ментальне здоров'я як предмет наукових досліджень.....	9
1.2. Вплив фізичної активності на ментальне здоров'я людини.....	20
1.3. Психологічна корекція ментального здоров'я засобами фізичної активності.....	29
Висновки до розділу 1.....	38
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ.....	40
2.1. Цілі, завдання та організація емпіричного дослідження.....	40
2.2. Результати, аналіз та інтерпретація отриманих результатів.....	46
Висновки до розділу 2	62
РОЗДІЛ 3. ПРОГРАМА ПОКРАЩЕННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ.....	64
3.1. Розробка програми покращення ментального здоров'я із застосуванням фізичної активності.....	64
3.2. Апробація програми та аналіз повторних результатів.....	70
3.3. Рекомендації щодо покращення ментального здоров'я.....	89
Висновки до розділу 3	97
ВИСНОВКИ.....	97
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ.....	103
ДОДАТКИ.....	110

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Ментальне здоров'я є важливою складовою загального благополуччя людини, яка впливає на її емоційний стан, здатність до взаємодії з іншими та ефективність у повсякденній діяльності. Останнім часом тема ментального здоров'я набула особливої значущості у світлі глобальних криз, воєнних конфліктів та інших викликів сучасності. Військовий конфлікт в Україні вплинув на мільйони людей: багато хто втратив рідних, домівки, звичний спосіб життя. Вимушена міграція, розлучення з близькими, постійний страх за майбутнє та економічна нестабільність негативно впливають на психіку людей. Психологічні наслідки цих подій проявляються в різних формах, зокрема через депресію, тривожні розлади, посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) та інші психічні порушення. Вразливими групами є не лише ті, хто безпосередньо перебуває в зоні бойових дій, а й ті, хто живе в умовах постійної невизначеності, обмежених ресурсів та інтенсивного інформаційного тиску.

На цьому фоні питання покращення ментального здоров'я стає критично важливим. Пошук ефективних шляхів підтримки психічного стану людей, які живуть в умовах війни, має надзвичайну актуальність. Одним із таких шляхів є фізична активність, яка давно визнана потужним засобом для покращення психічного та емоційного стану.

У цьому контексті тема «Фізична активність як чинник покращення ментального здоров'я» стає не просто актуальною, а життєво необхідною. Вивчення ролі фізичних вправ як одного з методів психотерапії та засобу самопомоги відкриває нові можливості для ефективного вирішення проблем ментального здоров'я в Україні та світі.

Об'єкт дослідження – ментальне здоров'я.

Предмет дослідження – фізична активність як чинник покращення ментального здоров'я.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати та експериментально перевірити вплив фізичної активності на ментальне здоров'я

Відповідно до мети визначено наступні **завдання дослідження**:

- 1) здійснити теоретичний аналіз особливостей впливу фізичної активності на ментальне здоров'я особистості;
- 2) емпірично дослідити стан ментального здоров'я в сучасних умовах воєнного стану;
- 3) розробити та апробувати програму покращення ментального здоров'я із застосуванням фізичної активності.

Для розв'язання поставлених завдань та досягнення мети використано **комплекс методів наукового дослідження**:

- 1) теоретичні – аналіз, узагальнення психологічної, науково-методичної літератури для з'ясування сучасного стану досліджуваної проблеми; формулювання висновків;
- 2) емпіричні – емпіричне дослідження з метою визначення впливу фізичної активності на ментальне здоров'я особистості (Шкала депресії Бека, Методика визначення рівня депресії В.А. Жмурова, Шкала тривоги Спілбергера-Ханіна, Опитувальний САН);
- 3) обробка даних для узагальнення та систематизації результатів дослідження, забезпечення переходу від якісних характеристик до їх кількісного (числового) виразу: відсотковий аналіз отриманих даних.

Наукова новизна полягає в комплексному підході до вивчення взаємозв'язку між фізичною активністю та покращенням психічного стану в умовах сучасних соціально-економічних та військових викликів. У рамках дослідження уточнено механізми впливу фізичної активності на ментальне здоров'я в контексті стресових факторів, характерних для сучасного українського суспільства, зокрема військового конфлікту, вимушеного переселення та економічної нестабільності.

Практичне значення полягає у можливості застосування отриманих результатів для розробки ефективних програм психоемоційної підтримки

населення, яке зазнає стресових навантажень у складних соціально-економічних і військових умовах.

Результати дослідження можуть бути використані психологами, психотерапевтами та медичними працівниками для створення індивідуальних і групових програм реабілітації та відновлення психічного здоров'я. Вони сприятимуть підвищенню ефективності реабілітаційних заходів для людей з посттравматичними стресовими розладами, тривожними розладами, депресією та іншими психічними проблемами.

Отримані висновки можуть бути корисними для фітнес-інструкторів, тренерів та фізіотерапевтів, які працюють з людьми, що переживають стресові ситуації або потребують відновлення психоемоційного балансу. На основі досліджень можна розробити спеціальні комплекси вправ, спрямовані на зниження рівня стресу, покращення настрою та підвищення фізичного й емоційного тону.

Також ці матеріали можуть бути корисними для освітніх закладів, які займаються підготовкою фахівців у галузі фізичної реабілітації та психології, для викладання дисциплін, пов'язаних з використанням фізичної активності у зміцненні ментального здоров'я.

Апробація результатів дослідження: Теоретичні положення та отримані в ході проведення дослідження результати пройшли апробацію на другій Всеукраїнській студентській науково-практичній конференції «Актуальні проблеми сучасної психології у вимірах війни і миру: проблеми, досвід, нові концепції та перспективи», яка відбулася 16-17 травня 2024 р., де опубліковано тези «Психологічні чинники впливу фізичної активності на ментальний стан особистості» та на четвертій Міжнародній науково-практичній конференції «Актуальні проблеми реалізації адаптаційного потенціалу особистості в сучасних умовах життєдіяльності», яка відбулася 14-15 листопада р., де опубліковано тези «Фізична активність як чинник покращення ментального здоров'я».

Структура роботи. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел, який містить 60 найменувань, додатків. Загальний обсяг роботи – 131 сторінка, з яких основного тексту – 101 сторінка.



РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ВПЛИВУ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ НА МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ

1.1. Ментальне здоров'я як предмет наукових досліджень

Ментальне здоров'я є однією з найважливіших сфер досліджень у сучасній науці, оскільки воно безпосередньо впливає на якість життя кожної людини та розвиток суспільства загалом. Поняття ментального здоров'я охоплює широкий спектр аспектів, включаючи емоційне, психологічне та соціальне благополуччя. Воно визначає, як людина справляється зі стресом, будує стосунки з оточуючими, приймає рішення та вирішує проблеми. Ментальне здоров'я є основою для успішного функціонування в усіх сферах життя – від особистих взаємовідносин до професійної діяльності.

За останні десятиліття, дослідження в галузі ментального здоров'я стали актуальними в усьому світі через зростання кількості психічних захворювань, таких як депресія, тривожні розлади, розлади харчової поведінки та інші. Згідно зі статистикою Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), кожен четвертий житель планети хоча б раз у житті стикається з проблемами, пов'язаними з психічним здоров'ям. Важливість цих досліджень зумовлена не лише медичними та соціальними причинами, але й економічними, оскільки психічні розлади призводять до значних втрат продуктивності праці та підвищують витрати на охорону здоров'я.

Особливе значення дослідження ментального здоров'я набуває в умовах сучасних викликів, таких як глобальні епідемії, економічні кризи, збройні конфлікти та інші соціальні потрясіння. У цих умовах рівень стресу серед населення стрімко зростає, що призводить до збільшення кількості людей із психічними розладами або погіршенням психічного стану. Одним із найяскравіших прикладів сучасної кризи ментального здоров'я є ситуація в Україні, де через військовий конфлікт значна частина населення перебуває у

стані тривоги, депресії, посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Систематичні дослідження показують, що навіть у людей, які не є безпосередньо залученими до бойових дій, проявляються симптоми ментальних порушень, спричинені загальною соціальною та політичною нестабільністю.

Проблема ментального здоров'я в сучасному світі, зокрема в Україні, набуває дедалі більшої актуальності. Це зумовлено особливостями сучасного життя, такими як постійні зміни, непередбачуваність, складність прогнозування, а також впливом негативних факторів, як-от пандемія COVID-19, стихійні лиха, війни та військові конфлікти. В Україні ця проблема стає особливо гострою через повномасштабну війну. Війна є серйозним випробуванням як для психічного стану кожної людини, так і для суспільства загалом. Її руйнівний вплив та наслідки відображаються на ментальному здоров'ї населення.

Ментальне здоров'я нації є важливим ресурсом для розвитку держави, оскільки психічний стан людини впливає не лише на її особисте життя, але й на здатність та ефективність виконання соціальних ролей і обов'язків. Від цього залежить її внесок у загальний прогрес і розвиток суспільства.

Ментальне здоров'я, або психічне здоров'я, визначається як стан, який охоплює різні аспекти розумового та емоційного благополуччя. Це не лише відсутність психічних розладів, а й здатність особи ефективно справлятися з життєвими стресами, підтримувати продуктивні стосунки, а також реалізувати свій потенціал у повсякденному житті.

Ментальне здоров'я включає в себе такі елементи, як:

- 1) емоційна стабільність: здатність управляти своїми емоціями, відчувати позитивні емоції та ефективно справлятися з негативними;
- 2) соціальна адаптація: уміння налагоджувати та підтримувати здорові стосунки з оточуючими, а також інтегруватися в суспільство;
- 3) когнітивні функції: здатність до навчання, прийняття рішень та вирішення проблем, а також критичного мислення;

4) витривалість: здатність адаптуватися до змін і долати труднощі, що виникають у житті.

Таким чином, ментальне здоров'я є комплексним явищем, яке охоплює не лише психічні розлади, а й загальний стан добробуту, здатність до розвитку та самореалізації особи в різних сферах життя [53, с. 207-211].

Всесвітня організація охорони здоров'я визначає психічне здоров'я через сім основних компонентів [54, с. 88-91]:

1. Усвідомлення постійності та ідентичності свого фізичного і психічного «Я»: Цей компонент передбачає, що людина має чітке розуміння своєї особистості, включаючи як фізичні, так і психічні аспекти. Усвідомлення власної ідентичності дозволяє людині зберігати стабільність у самоусвідомленні та адекватно реагувати на виклики життя.

2. Постійність й однаковість переживань в однотипних ситуаціях: Цей аспект стосується здатності людини реагувати на схожі ситуації в одному й тому ж дусі. Наприклад, якщо людина виявляє схожу реакцію на стресові події, це може свідчити про емоційну стабільність і здатність передбачати свої реакції в аналогічних обставинах.

3. Критичне ставлення до себе і своєї діяльності: Важливим елементом психічного здоров'я є вміння об'єктивно оцінювати свої дії та поведінку. Це означає, що людина здатна аналізувати свої вчинки, визнавати свої помилки і зусилля для самовдосконалення.

4. Адекватність психічних реакцій впливу середовища: Цей компонент свідчить про те, наскільки адекватно людина реагує на зовнішні впливи, такі як стресові ситуації або соціальні взаємодії. Важливо, щоб реакції були пропорційними до подій, що відбуваються, що сприяє загальному емоційному благополуччю.

5. Здатність керувати своєю поведінкою відповідно до встановлених норм: Людина, яка має хороше психічне здоров'я, вміє контролювати свої дії відповідно до соціальних норм і правил. Це дозволяє їй підтримувати здорові стосунки з оточуючими і вести продуктивне життя в суспільстві.

6. Планування власної життєдіяльності і реалізація її: цей аспект відображає вміння людини ставити цілі, планувати своє життя та досягати їх. Здатність до планування є важливим елементом для успішної реалізації особистих та професійних прагнень.

7. Здатність змінювати свою поведінку залежно від зміни життєвих обставин: Гнучкість у поведінці є ключовим фактором психічного здоров'я. Це означає, що людина може адаптувати свої дії і реакції в залежності від нових обставин, що виникають у житті, і знаходити оптимальні рішення в різних ситуаціях.

Американський психолог А. Елліс серед різних критеріїв психічного та соціального здоров'я виділяє кілька ключових аспектів. По-перше, важливим є інтерес до власної особи, а також до суспільних справ. По-друге, він акцентує на самоуправлінні, яке включає в себе самоконтроль і вміння управляти власними емоціями. Крім того, Елліс підкреслює значення високої фрустраційної стійкості, гнучкості в адаптації до змін, прийняття невизначеності, орієнтації на творчі цілі та розвиток наукового мислення. Також важливими є прийняття себе, готовність до ризику, прагнення до реалістичного підходу без утопічних ілюзій і відповідальність за свої емоційні реакції [37, с. 90-91].

Також наявність психічного здоров'я визначається за такими критеріями [36]:

- відсутність або наявність виражених форм психічних захворювань та пограничних нервово-психічних розладів;
- гармонійний психічний розвиток, що відповідає віковим нормам;
- рівень розвитку основних соціально-професійно значущих психофізіологічних функцій та особистісних характеристик, які забезпечують ефективне виконання різноманітних навчальних, професійних та побутових завдань у повсякденному житті.

Науковці ще не дослідили повною мірою, яким чином пандемія COVID-19 вплине на когнітивні розлади та когнітивний дефіцит, які можуть

спостерігатися у людей, які перенесли цю хворобу, через десятиліття, оскільки для цього необхідно, щоб пройшов певний час. В Україні ситуацію ускладнює також негативний вплив дистресу, спричиненого війною. Наприклад, постійні порушення сну можуть з високою ймовірністю призводити до астенії, ангедонії та навіть до депресивних проявів. Людина може втрачати здатність отримувати задоволення від життя, від діяльності, яка раніше викликала позитивні емоції. Крім того, надмірні переживання через важкі обставини, кризові або екстремальні ситуації можуть значно впливати на розвиток емоційних розладів.

Дистрес розглядається з різних точок зору, що дозволяє більш глибоко зрозуміти його природу та вплив на людину. Ось три основні позиції:

1. Стан дезадаптації. Дистрес може бути визначений як стан, при якому людина не може повною мірою адаптуватися до стресових ситуацій та наслідків, які вони спричиняють. Це призводить до дезадаптивної поведінки, яка може виявлятися у вигляді уникнення стресорів, погіршення стосунків з іншими людьми або навіть агресивних реакцій. Людина може відчувати відчуження, ізоляцію та втрату інтересу до звичних занять. Відсутність ефективних механізмів адаптації може значно знижувати якість життя і приводити до хронічного стресу.

2. Шкідливий стрес. Інша позиція стосується поняття «шкідливого стресу», який виснажує захисні сили організму і зриває механізми адаптації. У результаті організм стає слабшим і більш вразливим до різних захворювань, таких як серцево-судинні хвороби, гастрит, депресія та інші психосоматичні розлади. Постійна напруга та емоційне виснаження можуть призвести до зниження імунітету, що робить організм більш схильним до інфекцій і хвороб.

3. Травматичний стрес. Травматичний стрес є особливо сильним видом дистресу, який викликаний подією, що слугує джерелом травми. Це, як правило, результат екстремальних переживань, таких як загроза життю, насильство або катастрофи. Травматичний стрес може мати серйозні наслідки для психічного здоров'я, включаючи розвиток посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Люди, які пережили травматичні події, можуть страждати від

спогадів про події, емоційних спалахів, безсоння і тривожності, що значно впливає на їхнє повсякденне життя.

Загалом, розуміння дистресу як різнобічного явища допомагає краще усвідомити його вплив на психічне і фізичне здоров'я, а також підкреслює важливість підтримки та втручання для покращення адаптаційних механізмів людини. На основі викладеного вище, вплив війни можна розглядати як дистрес, який чинить негативний вплив на особистість і її функціонування.

Серед основних причин дистресу під час війни можна виділити такі фактори [27, с. 406-410]:

1. Нездатність тривалий час задовольняти фізіологічні потреби. В умовах війни люди часто стикаються з відсутністю основних ресурсів, таких як вода, їжа, тепло та повітря. Ці фізіологічні потреби є критично важливими для виживання, і їх неналежне забезпечення може викликати значний стрес і тривогу. Брак таких ресурсів створює ситуацію, де люди відчують загрозу власному життю, що посилює дистрес.

2. Невідповідні, незвичні умови життя. Тривале перебування у сховищах, у місцях, не призначених для постійного проживання, або вимушене переселення стають значними джерелами стресу. Люди зазвичай потребують стабільності і передбачуваності в житті, а війна руйнує ці основи. Перебування в незвичних умовах призводить до відчуття безвиході, що ускладнює адаптацію до нових реалій.

3. Пошкодження організму, загострення хвороб, травми, тривалий біль. Війна нерідко супроводжується фізичними травмами і пошкодженнями, які не лише заважають нормальному функціонуванню, але й підвищують рівень стресу. Біль та тривалі хвороби можуть призвести до емоційних розладів, зокрема депресії, що, у свою чергу, посилює загальне відчуття дистресу.

4. Тривалі негативні емоції. Переживання страху, тривоги, гніву та люті є частими супутниками війни. Ці емоції можуть накопичуватися, що призводить до психологічного виснаження і дезадаптації. Тривалі негативні

емоційні стани заважають людям знаходити радість у повсякденному житті, що значно ускладнює процес відновлення після стресових ситуацій.

Ці характеристики впливають не лише на фізіологічний стан людини, її психологічний комфорт і благополуччя, але й на загальний стан психіки, що часто може призводити до виникнення психічних розладів.

За даними Міністерства охорони здоров'я України, війна матиме довгостроковий вплив на психічне здоров'я українців. Очікується, що приблизно 15 мільйонів громадян потребуватимуть психологічної підтримки, з яких близько 20% (3-4 мільйони) можуть вимагати медикаментозного лікування, а також допомоги лікаря-психіатра чи психотерапевта. Кількість осіб, які відчуватимуть негативні наслідки для свого психічного здоров'я, буде зростати з кожним днем. За словами В. Ляшка, навіть ті, хто зумів витримати перші місяці війни, можуть зазнати ментального виснаження, оскільки звикання до постійної атмосфери війни також негативно вплине на психічне здоров'я. Особливо критичними роками для людей, які брали участь у бойових діях або стали свідками жахів війни, будуть найближчі 5-7 років, адже саме в цей період спостерігається найбільша кількість психологічних зривів та психіатричних наслідків [21].

Незапланована міграція, переселення, втрата домівки, фінансових ресурсів, стабільної роботи та, особливо, близьких людей – усе це, безумовно, має глибокий вплив на психічний стан особистості під час війни. Ці фактори створюють величезний емоційний стрес, оскільки втрата звичного способу життя і руйнування соціальних зв'язків призводять до почуття ізоляції та безпорадності.

Постійні повітряні тривоги також грають важливу роль у формуванні психологічного тиску. Вони порушують звичний ритм життя, позбавляючи людей відчуття безпеки. Втрата почуття контролю над власним життям викликає стрес і тривожність, оскільки особи відчувають, що не можуть впливати на ситуацію, що їх оточує.

Навіть попри те, що більшість громадян намагаються адаптуватись до нових умов і продовжують виконувати свої щоденні обов'язки, це адаптаційне зусилля часто є поверхневим. На глибинному рівні багато людей все ще переживають труднощі, які можуть бути непомітними для оточуючих, але які негативно позначаються на їхньому психічному здоров'ї.

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, війна загрожувє психічними розладами кожному четвертому українцеві. Це свідчить про те, що необхідно вжити термінових заходів для надання психологічної допомоги та підтримки, щоб допомогти людям справитися з цими складними переживаннями та запобігти розвитку серйозних психічних розладів у майбутньому [11].

Порівнюючи розлади психічного здоров'я в Україні з іншими країнами, можна зазначити, що, за даними ВООЗ, до початку війни показники поширеності більшості психічних розладів в Україні були на рівні середніх показників по Східній Європі. Винятком став великий депресивний розлад, поширеність якого в Україні складала 3,4%, тоді як в регіоні – 2,9%. Суїциди становили 2,0% усіх смертей в Україні, що вказує на більш високий рівень скоєння суїцидів у порівнянні з середніми показниками в Східній Європі та у світі. Повномасштабна війна в Україні суттєво погіршує ситуацію, впливаючи на зростання кількості суїцидів, що призводить до негативних тенденцій у цьому показнику [5, с. 46-51].

Досвід інших країн, які пережили надзвичайні ситуації, свідчить про те, що війна в Україні вплине на психічне здоров'я та добробут населення як безпосередньо під час конфлікту, так і опосередковано. Цей вплив відчуватиметься не лише під час війни, а й після її закінчення, продовжуючи проявлятися впродовж кількох наступних років.

Згідно з глобальними оцінками Всесвітньої організації охорони здоров'я, приблизно кожна п'ята особа (22%), яка проживає в зонах, що постраждали від конфліктів протягом останніх десяти років, страждає від певної форми психічного розладу — від легких депресивних або тривожних станів до

психозів. Приблизно кожна десята людина (9%) має помірний або важкий психічний розлад. Якщо застосувати ці дані до українського населення (43,7 мільйони), можна припустити, що 9,6 мільйона людей можуть страждати від психічних розладів, з яких 3,9 мільйона мають помірні або важкі форми. Однак реально визначити кількість осіб із психічними порушеннями та потребою в психіатричній, психотерапевтичній та психологічній допомозі в Україні вкрай складно. Багато людей можуть не звертатися по допомогу до кваліфікованих спеціалістів або просто не мати такої можливості [2].

Г. Сельє підкреслював, що «стрес – це частина життя, а його відсутність означає смерть». Проте важко заперечити, що сучасні люди часто піддаються серйозним стресовим впливам, які можуть тривати тривалий час і мати негативні наслідки для їх психічного здоров'я та загального самопочуття. Стресові навантаження стали звичайною реальністю для сучасної людини, особливо в Україні в умовах війни [4, с. 180-185].

Порушення адаптаційних механізмів особистості, неефективні стратегії подолання стресу, недосконалість психологічних захисних механізмів та відсутність своєчасної підтримки можуть призвести до тривалих наслідків хронічного стресу (включаючи війну) для психічного здоров'я населення. Серед цих наслідків можна виділити: депресію, тривожні розлади, посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), obsесивно-компульсивні розлади, зловживання психоактивними речовинами, а також когнітивні та психотичні розлади.

Деякі дослідники вказують на те, що висока кількість випадків посттравматичного стресового розладу (ПТСР) та депресії серед людей, які пережили війну, має серйозні наслідки для суспільств, оскільки психічне здоров'я істотно впливає на повноцінне функціонування особистості в соціальному середовищі [6]:

1. Хронічний перебіг: ПТСР і депресія можуть набувати хронічної форми, завдаючи значних страждань як постраждалим, так і їхнім партнерам і родинам.

2. Вплив на міжособистісні стосунки: Розлади, пов'язані з функціональними порушеннями, негативно впливають на більш широкі міжособистісні відносини, знижують продуктивність праці та викликають значні загальні витрати на охорону здоров'я.

3. Зв'язок між гнівом та насильством: Дослідження демонструють, що нерегульований гнів може бути пов'язаний із ПТСР, що, у свою чергу, може призвести до підвищення ймовірності домашнього насильства, посилення бажання помсти і збільшення ризику майбутніх конфліктів.

Війна в Україні також є колективною травмою для її населення. Психічна травма охоплює значно більше, ніж просто реакцію на стрес чи посттравматичний стресовий розлад (ПТСР). Вона може виявлятися на психічному рівні через адикції (як хімічні, так і нехімічні), дисоціації, тривожні та депресивні стани, панічні атаки, а також розлади поведінки і харчування та особистісні розлади.

На фізичному рівні психотравма може спричинити серцево-судинні захворювання, загострення хронічних соматичних хвороб будь-якого походження, а також підвищити чутливість і вразливість до інфекційних захворювань через негативний вплив на імунну систему. Психотравма може проявлятися у різних функціональних і психосоматичних розладах.

Важливо також згадати про дослідження, що вивчають вплив війни на особистість з історичної точки зору, зокрема, дослідження військових неврозів. Вивчалися такі аспекти, як втрата розуму і емоцій внаслідок бойових дій, психічні наслідки «снарядного шоку», а також психосоматичні розлади, пов'язані з війною. Вчені дійшли загального висновку про відтерміновані психогенні реакції на психотравму війни: мозок після завершення психотравмуючих подій часто починає «карати» себе стражданнями [8, с. 289-291].

Таким чином, варто зазначити, що ментальне здоров'я нації є одним із найцінніших активів будь-якої країни, оскільки воно суттєво впливає на повноцінне функціонування суспільства та його загальний розвиток. Від

психічного здоров'я населення залежить здатність людей адаптуватися до соціальних змін і нових умов, а також їх готовність до конструктивної поведінки та навчання. Це включає в себе не лише виконання соціальних функцій і ролей, але й можливість професійного зростання, самореалізації та особистісного вдосконалення.

Протягом війни, особливо в Україні, проблема психічного здоров'я потребує особливої уваги. В умовах конфлікту багато людей стикаються з травматичними переживаннями, що може призводити до різних психічних розладів. Тому важливо шукати шляхи розв'язання цієї проблеми, створювати соціальні проєкти та програми, спрямовані на надання психологічної допомоги та психосоціальної підтримки.

Перспективним напрямком у цьому контексті є психоосвіта. Поширення психологічних знань серед населення може сприяти розвитку навичок самодопомоги, покращення здатності ефективно долати наслідки стресових ситуацій, а також формуванню навичок саморегуляції. Це важливо не лише для збереження психічного здоров'я, але й для підвищення загальної самоусвідомленості та самомотивації особистості. Освіта в цій сфері може також сприяти зменшенню стигми щодо психічних розладів, заохочуючи людей звертатися за допомогою та підтримкою, що є критично важливим в умовах війни.

Крім того, важливо враховувати, що ментальне здоров'я нації впливає на соціальну згуртованість, економічну стабільність та загальний добробут, що підкреслює потребу в системних заходах для його покращення. Відповідні програми, спрямовані на підтримку психічного здоров'я, повинні стати невід'ємною частиною національної політики в Україні, особливо в умовах післявоєнного відновлення.

1.2. Вплив фізичної активності на ментальне здоров'я людини

У сучасному світі, де темп життя постійно зростає, а стресові ситуації стали невід'ємною частиною повсякденності, питання ментального здоров'я набуває все більшої актуальності. Сучасні дослідження виявляють, що фізична активність є одним із найефективніших засобів підтримки психічного благополуччя. Взаємозв'язок між фізичною активністю та ментальним здоров'ям привертає увагу науковців, медиків і психологів, оскільки регулярна фізична активність може не лише покращити фізичний стан людини, але й суттєво вплинути на її психічний стан.

Фізична активність охоплює різні види діяльності, які залучають тіло в рух, включаючи як структуровані заняття спортом, так і прості щоденні активності, такі як ходьба або їзда на велосипеді. Відзначено, що регулярні фізичні навантаження сприяють виробленню ендорфінів — так званих «гормонів щастя», які покращують настрій, знижують рівень стресу та тривожності, а також підвищують загальний рівень енергії.

Однак, вплив фізичної активності на ментальне здоров'я не обмежується лише покращенням настрою. Дослідження показують, що активні люди частіше відчувають впевненість у собі, менше піддаються депресії та тривожності, а також краще справляються з життєвими викликами. Фізичні навантаження можуть слугувати ефективним засобом профілактики і терапії ментальних розладів, таких як депресія, тривожні розлади та синдром хронічної втоми. Крім того, участь у групових спортивних заходах сприяє соціалізації, зміцненню міжособистісних зв'язків і покращенню соціальної підтримки, що є важливими аспектами ментального здоров'я.

У цьому контексті важливо дослідити не лише механізми впливу фізичної активності на психіку, а й фактори, що можуть обмежувати людей у прагненні до активного способу життя. Складнощі з доступом до спортивних майданчиків, брак часу, мотивації або знань про користь фізичних вправ можуть впливати на рівень фізичної активності населення.

Таким чином, тема впливу фізичної активності на ментальне здоров'я є надзвичайно актуальною та важливою для розуміння. У подальшій роботі буде розглянуто, як саме фізична активність може покращити психічне благополуччя, а також які механізми цього впливу існують, щоб сформувані цілісні уявлення про роль фізичних вправ у підтримці ментального здоров'я.

Фізична культура і спорт є найпопулярнішим видом діяльності серед різних поколінь. Ментальне і фізичне здоров'я становлять надійний фундамент для розвитку особистості. Фізична активність сприяє психологічній стійкості, знижує рівень стресу, покращує самопочуття та сприяє розвитку позитивного мислення. У цьому контексті рухова активність відіграє ключову роль у поліпшенні ментального здоров'я. Ментальне і фізичне здоров'я утворюють єдину міцну систему, де погіршення одного аспекту неминуче вплине на інший.

Для досягнення перемоги України та її відновлення необхідно чимало ресурсів. Зруйновані міста, села та території можуть бути відновлені, проте для реалізації цих завдань країні потрібні ментально та фізично здорові люди. Вже зараз кожному українцеві слід звернути увагу на зниження рівня ментального і фізичного здоров'я, а також докладати зусиль для пошуку нових позитивних моментів у різних життєвих ситуаціях, включаючи навчання та професійну діяльність [13].

Забезпечення та підтримка ментального і фізичного здоров'я населення країни в умовах повномасштабної війни стає все більш важливим та актуальним питанням. Серед основних психологічних ознак, що характеризують стан більшості українців незалежно від віку, статі чи професії, на сьогодні можна відзначити відчуття виснаженості, тривожне передчуття негативних подій, вигорання, невизначеність та загальну емоційну втому.

Соціальна поведінка людини завжди була результатом поєднання різних параметрів, які ґрунтуються на основних рисах індивідуальності та їх складових, а саме [15]:

- збалансованість психічних процесів;
- адаптивність;

- самоактуалізація, самореалізація та саморегуляція;
- духовність, толерантність, відповідальність, дисципліна та інші.

Втрата психологічної рівноваги впливає на соціальну поведінку і вимагає тривалого часу для поступового відновлення. Кожному українцю слід звернути особливу увагу на своє ментальне і фізичне здоров'я, а також докладати зусиль для виявлення нових позитивних моментів у різних аспектах життя, включаючи побутові обставини, навчання та професійну діяльність.

Крім об'єктивних чинників, що негативно впливають на ментальне здоров'я населення, існують також суб'єктивні обставини, такі як соціальна стигма, яка спрямована на осіб із психічними розладами. У сучасному українському суспільстві досі існує думка, що відвідування психолога є соромом, а стереотип про те, що "сильна людина не звертається до психолога" ще більше посилює цю стигму. Люди часто вважають, що потрібно стримувати свої емоції і не показувати свої справжні переживання. Внаслідок такої установки багато хто звертається до спеціалістів лише тоді, коли стан вже досяг серйозної стадії, що потребує більше часу і зусиль для лікування [57].

Позитивне мислення є дуже індивідуальним аспектом особистості, але для кожної людини це є ключем до щасливого і успішного життя. Дослідження показують, що наші думки суттєво впливають на емоційний стан, здоров'я та загальний успіх у житті. Коли людина намагається сприймати світ у світлій і оптимістичній перспективі, вона стає більш відкритою та зацікавленою в нових можливостях і досягненнях.

Експерти наполегливо рекомендують щоденно розвивати позитивне мислення через навчання і практику відповідних психологічних технік, методичних рекомендацій і порад. Наприклад [58, с. 179-182]:

- навчитися відмовлятися від негативних думок, замінюючи їх позитивними і цікавими моментами;
- зосереджуватися на власних успіхах і досягненнях, незалежно від того, наскільки вони значущі для суспільства;

- використовувати різні медитації та практики, які допомагають розвивати і вдосконалювати такі позитивні почуття, як вдячність за те, що вже є в житті.

Ментальне та фізичне здоров'я є основою щасливого, усвідомленого та здорового способу життя. Це стосується здорових стосунків, здатності жити, працювати і навчатися, усвідомлюючи власну цінність, виховання співчуття та встановлення довірливих зв'язків у суспільстві. Людина повинна вміти справлятися з щоденними стресовими ситуаціями та реалізовувати свій творчий потенціал.

Фізичне здоров'я характеризує рівень розвитку та функціональні можливості органів і систем людського організму, забезпечуючи енергією та адаптацією до навколишнього середовища. Ментальне здоров'я є фундаментом здорового росту та розвитку особистості. У той же час фізична активність сприяє психологічній стійкості, зменшенню стресу, покращенню самопочуття, розвитку позитивного мислення та підвищенню самооцінки. Фізична активність відіграє важливу роль у покращенні ментального здоров'я. Багато наукових досліджень підтверджують, що рухова активність знижує симптоми тривоги та депресії. Ментальне і фізичне здоров'я становлять єдине, міцне поєднання, і погіршення одного обов'язково вплине на інше [32, с. 56-57].

У рамках Всеукраїнської програми ментального здоров'я, ініційованої першою леді Оленою Зеленською, було проведено дослідження психологічного стану українців соціологічною компанією Gradus Research. Згідно з отриманими даними, понад 70% українців відчувають стрес або сильне нервове напруження, проте лише 2% з них звертаються за психологічною допомогою.

Серед основних способів подолання стресу та тривожності в 2023 році українці обирали проведення часу в інтернеті (39%) і перегляд телевізора (33%). Натомість заняття спортом (11%) та прогулянки на свіжому повітрі (16%) виявилися на найнижчих позиціях у цьому рейтингу [8, с. 289-291].

Згідно з даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), 25% дорослих і понад 80% підлітків не дотримуються рекомендованого рівня

фізичної активності. ВООЗ рекомендує здійснювати не менше 150 хвилин помірної фізичної активності (швидка ходьба) або 75 хвилин інтенсивної (біг) [19].

Регулярні фізичні навантаження істотно знижують рівень кортизолу, гормону стресу, в організмі. Кортизол вивільняється під час стресових ситуацій, і його підвищений рівень може негативно впливати на наше здоров'я, зокрема, на функції мозку. Зниження рівня цього гормону внаслідок фізичної активності допомагає зменшити тривогу, покращити емоційний стан і загалом сприяє психічному благополуччю [16].

Крім того, під час фізичних вправ наш організм виробляє ендорфіни та серотонін, які часто називають «гормонами щастя». Ці хімічні речовини грають важливу роль у покращенні настрою, зменшенні больових відчуттів, зниженні рівня стресу і підтримці загального психічного стану. Дослідження І. Каракай показують, що регулярні фізичні навантаження не лише сприяють виробленню цих «гормонів щастя», а й покращують кровопостачання мозку, позитивно впливаючи на його структуру [22].

Важливо зазначити, що недостатня фізична активність пов'язана з підвищеним ризиком розвитку серцево-судинних захворювань, інсультів і діабету другого типу, які, в свою чергу, є факторами ризику для розвитку деменції. Тому регулярні фізичні вправи не лише підтримують психічне здоров'я, а й знижують ризики фізичних захворювань.

Дослідження А. Коваленко також підтверджують, що всього лише 30 хвилин помірних фізичних вправ можуть суттєво зменшити симптоми тривоги. Регулярні прогулянки тривалістю 15-30 хвилин перед сном не тільки покращують якість сну, але й позитивно впливають на когнітивні функції та емоційну саморегуляцію. Підвищення когнітивної функції веде до покращення пам'яті, концентрації, мотивації і швидкості навчання [26].

Після тренування спостерігається зниження рівня стресових гормонів, таких як кортизол, адреналін, котехоламін та адренокортикотропін. Водночас підвищується рівень норадреналіну, а також «гормонів щастя» – серотоніну та

ендорфінів. Вивільнення ендорфінів активує рецептори в центрах винагороди мозку, що призводить до підвищення задоволеності життям, формування мотивації, покращення самооцінки, впевненості в собі, покращення якості сну, а також зменшення ризику розвитку тривожних і депресивних розладів у дітей, підлітків та дорослих [32, 34].

Зниження рівня адреналіну та кортизолу, які є основними гормонами стресу, пов'язане зі зменшенням негативного настрою, зниженням симптомів депресії, тривоги та покращенням якості сну. Кортизол є маркером стресу, і високий його рівень вранці часто асоціюється з депресією та невротичними станами. Концентрація кортизолу в крові підвищується, коли організм втрачає рівновагу, зокрема, під час фізичних вправ. Проте, у цьому випадку його можна вважати корисним, оскільки вивільнення кортизолу під час фізичної активності пов'язане з підвищенням доступності субстратів для метаболізму. Після тренування рівень кортизолу у підлітків та дорослих зазвичай нижчий, ніж до фізичних навантажень, і залишається пригніченим протягом 24-48 годин після виснажливих вправ [43].

Адреналін, як і кортизол, виділяється наднирковими залозами у відповідь на стрес, викликаючи відчуття збудження, тривоги, прискорене серцебиття та дихання, а також стан «бийся або біжи». Після фізичного навантаження рівень адреналіну також знижується.

Отже, регулярні заняття спортом можуть слугувати захисним фактором проти надмірного впливу гормонів стресу та запобігати подальшому розвитку психічних захворювань [59, с. 29-36].

Дослідження А. Путівцева, О. Церкової підтверджують, що заняття спортом, особливо командними видами, позитивно впливають на психологічне благополуччя та загальний стан психічного здоров'я в порівнянні з тими, хто не займається фізичною активністю та веде сидячий спосіб життя. Люди, які не відповідають рекомендаціям щодо фізичної активності, часто називаються «сидячими». Регулярні тренування та будь-які фізичні вправи сприяють зменшенню симптомів депресії та стресу, підвищують якість життя, зміцнюють

самооцінку та соціальні навички, а також покращують взаємодію з іншими, включаючи спілкування на роботі. Це, в свою чергу, позитивно впливає на успіхи в навчанні та професійній діяльності. У людей з діагностованими захворюваннями, пов'язаними з тривогою або стресом, спостерігається поліпшення когнітивних функцій, таких як пам'ять, словниковий запас та творче мислення [47].

Цікаво, що між типом фізичних вправ (спортивні ігри з м'ячем, аеробні тренування, важка атлетика та танці) і психічним здоров'ям молоді існує певний зв'язок. В деяких дослідженнях виявлено, що командні види спорту більше сприяють покращенню психічного здоров'я, ніж індивідуальні фізичні активності, такі як біг, їзда на велосипеді чи плавання. Спортивні ігри з м'ячем та танці асоціюються з меншою кількістю симптомів депресії у молодих людей, які постійно відчувають стрес. Крім того, учасники командних ігор відзначають позитивний вплив на своє соціальне благополуччя, зокрема на міжособистісне спілкування і помітне покращення настрою [50].

Вивчення фізичного та психологічного впливу спорту в умовах військових дій є предметом серйозних досліджень і наукових обґрунтувань. Існують різні наукові підходи, які пояснюють, як фізична активність впливає на психічний стан людини під час стресових ситуацій, зокрема під час воєнних конфліктів.

Фізичні вправи та тренування не лише допомагають підтримувати фізичну форму, а й зміцнюють організм, підвищуючи його стійкість до стресу і фізичних навантажень. Найголовніше, що спорт відіграє ключову роль у збереженні психічного здоров'я, сприяючи виділенню ендорфінів – гормонів щастя, які зменшують відчуття стресу та підвищують настрій [47, с .691-693]

Участь у спортивних змаганнях і тренуваннях сприяє підтримці духу співпраці та формуванню командної єдності, що є важливим для подолання викликів, пов'язаних із воєнним періодом. Спортивна діяльність виступає не тільки як засіб фізичного відновлення, але й як потужний інструмент для

підтримки психологічного здоров'я та забезпечення соціальної стабільності в умовах військових дій.

У часи війни, коли стрес і небезпека стають постійними супутниками, регулярні фізичні вправи допомагають як військовим, так і цивільному населенню зберігати фізичне здоров'я, зміцнювати внутрішній дух і відновлювати втрачені сили. Заняття спортом стають невід'ємною частиною військової підготовки та реабілітації, допомагаючи військовим і цивільним особам відновити свою функціональність та енергію [43].

Крім того, заняття спортом відкривають можливості для формування згуртованих команд, що є вкрай важливим у воєнних умовах. Спільні тренування та змагання об'єднують людей, даруючи їм відчуття спільної мети та підтримки один одного. У результаті виникає дружня й довірна атмосфера, яка допомагає як військовим, так і цивільному населенню справлятися з труднощами, пов'язаними з війною.

Спорт виконує ключову роль у забезпеченні фізичного та психологічного здоров'я людей. Реабілітаційні програми, засновані на спорті, є ефективними засобами відновлення функцій та енергії особистості, сприяють збереженню стійкості та швидшій адаптації до цивільного життя після завершення конфлікту. Організація спортивних заходів та реабілітаційних програм має значний позитивний вплив на ментальне здоров'я та соціальну адаптацію населення. Тому важливо розвивати спортивну інфраструктуру та реабілітаційні програми під час конфлікту, щоб забезпечити всебічну підтримку для фізичного і психічного благополуччя людей [34, с. 312-316].

Розробка різноманітних програм реабілітації через спорт є складним і важливим завданням, що вимагає спільних зусиль різних учасників, таких як державні органи, медичні та реабілітаційні центри, військові структури, спортивні організації, освітні установи та громадські організації. Лише завдяки співпраці цих структур можна ефективно реалізувати програми реабілітації через спорт і надати необхідну підтримку як військовим, так і цивільним особам.

Дослідження воєнних конфліктів виявляє значний вплив таких умов на здоров'я населення. Окрім звичайних загроз фізичному добробуту, таких як поранення і фізичний стрес, люди також піддаються великому психологічному тиску. Страх, тривога і постійне відчуття небезпеки створюють сприятливе середовище для розвитку різних психічних проблем, включаючи тривожні розлади, депресію та посттравматичний стресовий розлад. Це може суттєво загрожувати загальному добробуту і стабільності в умовах конфлікту.

Таким чином, ініціативи, спрямовані на підтримку спортивних заходів у зонах конфлікту, є вкрай важливими і мають отримати належну увагу з боку влади та міжнародних організацій. Забезпечення доступу до спортивних майданчиків, організація змагань і реабілітаційних програм через спорт можуть бути ефективними в умовах воєнного конфлікту, покращуючи фізичне та психологічне здоров'я населення в складних ситуаціях. Важливо гарантувати рівний доступ до цих заходів для всіх, незалежно від статусу чи становища, оскільки вони сприяють не тільки фізичному відновленню, але й психологічному благополуччю та соціальній адаптації [6].

Таким чином, важливо підкреслити важливість регулярних фізичних навантажень не лише для підтримання фізичної форми, а й для покращення психологічного стану особистості. Наукові дослідження підтверджують, що фізична активність має прямий позитивний вплив на ментальне здоров'я, що виявляється в зменшенні симптомів тривоги, депресії та стресу. Під час виконання фізичних вправ в організмі виробляються ендорфіни і серотонін – гормони, які відповідають за відчуття щастя і задоволення, покращують настрій та загальний психоемоційний стан.

Регулярні фізичні навантаження сприяють зниженню рівня кортизолу – гормону стресу, який, в свою чергу, негативно впливає на когнітивні функції та загальний стан здоров'я. Спорт не лише допомагає зберегти фізичну форму, але й активно впливає на покращення психічного благополуччя. Особливо це помітно у випадку командних видів спорту, які сприяють розвитку соціальних навичок, формуванню командного духу і співробітництва. Заняття спортом у

групах створюють атмосферу підтримки і взаємодопомоги, що важливо для подолання стресу та підвищення впевненості в собі.

В стресових умовах фізична активність стає особливо актуальною, оскільки допомагає підтримувати психічне здоров'я у складних ситуаціях. Вона може служити засобом реабілітації, що сприяє відновленню функцій і енергії, а також допомагає зберегти соціальну стабільність. Програми реабілітації через спорт є важливими для відновлення не лише фізичних, а й психоемоційних ресурсів людей [50].

Отже, вплив фізичної активності на ментальне здоров'я є багатограним і суттєвим. Заняття спортом повинні стати невід'ємною частиною життя кожної людини, оскільки вони сприяють загальному покращенню якості життя, підвищенню стійкості до стресів і зміцненню психічного здоров'я. З огляду на сучасні виклики, важливо розвивати та впроваджувати програми фізичної активності, які зможуть охопити всі верстви населення, забезпечуючи всім рівний доступ до можливостей для фізичного і психічного розвитку.

1.3. Психологічна корекція ментального здоров'я засобами фізичної активності

У сучасному світі, де темп життя постійно зростає, а рівень стресу та емоційного напруження досягає нових висот, питання підтримки ментального здоров'я стає надзвичайно актуальним. Згідно з даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), психічні розлади є однією з основних причин втрати працездатності та якості життя людей. Це явище особливо стосується молоді, яка піддається значному тиску через навчання, соціальні відносини та очікування з боку суспільства. Відтак, пошук ефективних методів психологічної корекції ментального здоров'я є пріоритетним завданням для фахівців у галузі психології та медицини.

Фізична активність вважається одним із найбільш доступних і ефективних засобів підтримки психоемоційного благополуччя. Вона включає не лише традиційні види спорту, а й різноманітні форми активності, такі як

йога, танці, фітнес та прогулянки на свіжому повітрі. Дослідження свідчать, що регулярні фізичні навантаження сприяють зменшенню симптомів тривоги та депресії, покращують настрій і загальне самопочуття, а також позитивно впливають на когнітивні функції, такі як пам'ять, концентрація та здатність до навчання.

Фізична активність стимулює виділення ендорфінів – «гормонів щастя», які відіграють ключову роль у формуванні позитивного емоційного стану. Завдяки їм знижується рівень кортизолу – гормону стресу, що веде до поліпшення якості сну, підвищення рівня енергії та загальної життєздатності. Крім того, заняття спортом та фізична активність створюють можливості для соціалізації, що є важливим фактором у запобіганні розвитку соціальної ізоляції, яка часто супроводжує психічні розлади.

Наукові дослідження підтверджують, що комплексний підхід, що поєднує психологічну терапію з фізичною активністю, є особливо ефективним. У рамках такої програми пацієнти отримують можливість не лише займатися фізичною активністю, але й навчатися методам саморегуляції, розвитку стресостійкості та емоційної компетентності. Таким чином, корекція ментального здоров'я через фізичну активність стає не просто тренуванням тіла, а й глибоким психологічним процесом, що має на меті формування стійкості до стресу, поліпшення самооцінки та підвищення якості життя [49].

Важливим аспектом цієї теми є також адаптація фізичних навантажень до індивідуальних потреб та можливостей кожної людини. Це передбачає врахування фізичного стану, віку, психоемоційного фону та інших факторів, що можуть впливати на ефективність фізичної активності в процесі психологічної корекції. Створення індивідуальних програм, що включають фізичні вправи, терапевтичні методи та соціальну підтримку, може суттєво підвищити їх ефективність.

Отже, психологічна корекція ментального здоров'я засобами фізичної активності є потужним інструментом, що сприяє поліпшенню якості життя, зниженню рівня стресу та формуванню позитивного емоційного фону. В

умовах сучасних викликів, ця тема потребує більш глибокого вивчення та практичного впровадження в систему психічного здоров'я, щоб забезпечити ефективну підтримку всім, хто потребує допомоги.

Сучасні дослідження показали, що брак рухової активності протягом дня та постійне сидіння можуть суттєво погіршувати психічне здоров'я, сприяючи розвитку тривожності та депресії. Водночас фізична активність забезпечує позитивні емоції і покращує загальний стан людини. Це пов'язано з тим, що під час фізичних навантажень в організмі відбуваються важливі біохімічні процеси, які активізують вироблення ендорфінів, що відомі як «гормони щастя». Вони не лише підвищують настрій, але й створюють відчуття задоволення та зменшують відчуття болю [1, с. 41-43].

Лімфатична система, важлива частина імунної системи організму, потребує постійної активності м'язів для нормального функціонування. М'язова діяльність забезпечує переміщення лімфи, що допомагає видаляти токсини та зайві речовини з організму. Якщо руховий режим порушений через малорухливий спосіб життя, система може дати збій, що призводить до накопичення токсинів у тканинах. Це, в свою чергу, може викликати запальні процеси, що негативно впливають на загальний стан здоров'я і можуть призвести до розвитку різних захворювань [12, с. 226-234].

Регулярні фізичні навантаження, з одного боку, сприяють підтриманню оптимальної фізичної форми, що позитивно впливає на самооцінку. Люди, які займаються спортом, частіше відчувають себе впевненими у своїх силах, що допомагає їм досягати поставлених цілей та налагоджувати корисні соціальні зв'язки. З іншого боку, фізична активність має позитивний вплив на психоемоційний стан: з'являються сили для досягнення мети, покращується настрій, зменшується рівень тривожності, що, в свою чергу, сприяє концентрації на позитивних аспектах життя.

Важливо зазначити, що бездіяльність та малорухливий спосіб життя можуть призвести до серйозних проблем зі здоров'ям. Вони підвищують ризик виникнення ожиріння, діабету другого типу, остеопорозу, високого кров'яного

тиску та багатьох серцево-судинних захворювань. В останні роки недостатня фізична активність серед молоді, особливо здобувачів вищої освіти, стала настільки поширеною, що її можна назвати пандемією. Це викликано не лише малорухливим способом життя, а й стресом, навантаженнями на навчання, а також зменшенням фізичної активності внаслідок пандемії COVID-19 [16].

Оскільки наслідки малорухливого способу життя можуть бути катастрофічними, особливо для молоді, важливо впроваджувати програми, які стимулюють фізичну активність у повсякденному житті. Це можуть бути як організовані спортивні заходи, так і індивідуальні фізичні вправи, які допоможуть не лише покращити фізичне здоров'я, а й забезпечити емоційне благополуччя. В результаті, високий рівень фізичної активності не лише покращує загальний стан здоров'я, але й є одним з основних показників міцного ментального здоров'я, що сприяє зміцненню як фізичної, так і психоемоційної стійкості людини.

Однією з найбільш простих та доступних методик є дихальна гімнастика, що складається з комплексу вправ, які за допомогою природного процесу ритмічного та «правильного» дихання сприяють зняттю емоційного напруження і допомагають подолати стресові ситуації. До найбільш ефективних систем дихальних вправ належать методики, розроблені Олександром Стрельниковою, Костянтином Бутейком, Мариною Корпан та інші. Однією з основних переваг дихальних вправ є їхня безпечність, адже вони не мають значних протипоказань (за винятком людей похилого віку з серцево-судинними захворюваннями, травмами хребта, забиттями голови, внутрішніми кровотечами та лихоманкою). Крім того, їх можна виконувати в умовах обмеженого простору, що особливо актуально під час воєнного стану або при перебуванні в укриттях і сховищах [10].

Ще одним способом фізичної активності для подолання негативних наслідків стресу є йога, медитація, стрейтчинг і пілатес. Ці методики поєднують фізичні вправи, що базуються на різноманітних позах, з медитацією, з метою поліпшення контролю над розумом і тілом. Варто підкреслити, що під час

виконання цих фізично-ментальних навантажень задіяні більшість груп м'язів, які можуть перебувати як в стані напруження, так і в стані повного розслаблення [20, с. 57-61].

Доктор медичних наук М. Лебер описує пілатес як форму вправ з низьким ударним навантаженням, яка акцентує увагу на зміцненні м'язів кору. Ці вправи виконуються на килимку або на спеціалізованих тренажерах. Метод пілатес був розроблений німецьким циркачем і боксером Д. Пілатесом і характеризується повільними, контрольованими рухами, які спрямовані на тонізацію тіла.

Пілатес має численні переваги для здоров'я, оскільки це форма силових тренувань, що використовує власну масу тіла. Такі заняття допомагають уникнути травм і сприяють реабілітації при хронічних захворюваннях і травмах. Крім того, пілатес підходить для людей із проблемами в суглобах.

Хоча пілатес можна практикувати самотійно вдома, заняття під керівництвом викладача фізичного виховання будуть більш ефективними, оскільки він може контролювати правильність виконання вправ. Правильна техніка не тільки забезпечує кращі результати, але й запобігає травмам. Викладач підбирає вправи відповідно до фізичних потреб і можливостей кожного учасника.

Йога, як фізична практика, походить від санскритського слова, що означає «єднання», і поєднує тіло, розум і дух з нашою індивідуальністю та універсальною свідомістю. Ця давня духовна практика зародилася в Індії і має на меті досягнення самовідкриття та звільнення через рухи, медитацію та дихальні техніки. Протягом століть йога розвивалася, включаючи в себе безліч різноманітних практик.

Серед найпоширеніших форм, які можуть бути використані на заняттях фізичної культури у вищих навчальних закладах і є доцільними для подолання негативних наслідків стресу, можна виділити:

- Хатха-йога, що акцентує увагу на диханні, базових асанах (позах) та відпочинку;
- Віньяса-йога, яка поєднує дихання з динамічними рухами;

- Відновлювальна йога, що підтримує тіло в спокійних положеннях із використанням реквізиту;
- Ін'є-йога, яка фокусується на розтягуванні сполучних тканин під час тривалого утримання поз.

Регулярна практика йоги приносить фізичні переваги, такі як покращення гнучкості, витривалості та сили. Проте її позитивний вплив не обмежується лише фізичним здоров'ям; йога зарекомендувала себе як ефективний інструмент для покращення психічного благополуччя. Медитаційні та дихальні практики, що входять до сеансів, допомагають зняти стрес і тривогу, а також поліпшити якість сну. Деякі пози можуть сприяти зменшенню запалення, поліпшенню стану серцево-судинної системи, зниженню артеріального тиску та зміцненню імунітету в цілому [21].

Важливим аспектом самостійного виконання вправ в домашніх умовах, без потреби у спеціальній підготовці, є їхня простота та доступність. Багато з цих вправ залучають великі групи м'язів, що дозволяє ефективно займатися фізичною активністю, навіть якщо у студента немає можливості виходити на вулицю або відвідувати парк. Наприклад, ходьба на місці, повільний біг або біг на місці – це чудові варіанти для виконання вдома.

Поступово, згідно з принципами легкого фізичного навантаження, слід включати вправи, які чергують роботу різних м'язових груп, таких як шия, руки і плечовий пояс, тулуб і ноги. Це дозволяє забезпечити гармонійний розвиток всього тіла та запобігти перевантаженню окремих груп м'язів.

Кожен тренувальний комплекс варто завершувати вправами, що сприяють розвитку гнучкості, відновленню дихання та покращенню постави. Наприклад, це можуть бути легкі розтяжки або дихальні вправи, які допомагають зняти напругу та відновити енергію.

Загалом, комплекси загальнорозвиваючих вправ складаються з 10-15 етапів, тривалість яких становить 5-15 хвилин. Важливо виконувати їх до відчуття легкого втоми, що вказує на ефективність тренування, а також на релаксацію м'язів після фізичних навантажень. Регулярне заняття такими

вправами допоможе підтримувати загальний тонус організму, покращити фізичну підготовку та підвищити емоційний стан [23, с. 26-37].

Основна різниця між пілатесом і йогою полягає в характері виконання рухів. Доктор М. Лебер зазначає, що йога, зазвичай, є повільнішою формою тренування в порівнянні з пілатесом, де учасники мають утримувати певні пози протягом більш тривалого часу. Пілатес, навпаки, виконується в більш швидкому темпі та зосереджується на повторенні вправ із низьким ударним навантаженням, які спрямовані на зміцнення основних м'язів.

Також важливою відмінністю є акцент на зв'язку між розумом і тілом. Йога, в свою чергу, надає більшу увагу медитації та духовним аспектам, що сприяють покращенню психічного благополуччя та допомагають впоратися з негативними наслідками стресу.

Фізична активність є одним із найефективніших методів для зняття психоемоційного напруження, подолання стресу та профілактики різних захворювань. Регулярне виконання фізичних вправ позитивно впливає на настрій, підвищує відчуття впевненості та сприяє досягненню оптимального функціонального стану організму. Активні та систематичні тренування не лише допомагають зменшити негативні наслідки стресу в умовах війни, а й виконують роль профілактичного заходу, знижуючи руйнівний вплив стресових чинників.

Заняття фізичною культурою позитивно впливають на нормалізацію психофізичного стану людини. Виконання фізичних навантажень допомагає абстрагуватися від розумових процесів, негативних емоцій і відчуття страху, зосереджуючи увагу на правильному виконанні вправ. Завдяки такій зміні акцентів нервова система залишається в стані відносного спокою, що зменшує негативний вплив стресу на організм.

Фізична культура має безліч переваг, серед яких важливе значення має вироблення гормону ендорфіну під час виконання фізичних вправ. Ендорфіни, відомі як «гормони щастя», значно підвищують настрій, знижують рівень страху, полегшують больові відчуття та допомагають подолати сонливість.

Крім того, фізична активність сприяє зниженню рівня кортизолу – гормону, що відповідає за адаптацію організму до стресових умов. Хоча кортизол виконує важливі функції, такі як регуляція рівня глюкози в крові, захист від інфекцій та підтримка нервової системи, його підвищений рівень може призвести до негативних наслідків для здоров'я.

Зокрема, хронічно високий рівень кортизолу асоціюється з ослабленням імунітету, підвищеною стомлюваністю, безсонням, дратівливістю та агресивністю. Дослідження показують, що тривале підвищення кортизолу може призвести до серйозних захворювань, таких як цукровий діабет, безпліддя та гіпертонія.

Отже, регулювання рівня кортизолу є важливим інструментом у подоланні негативних наслідків стресу. Це може бути досягнуто за допомогою медитацій, масажів, фізичної активності, а також зменшення впливу негативних думок і настроїв. Інтеграція цих методів у повсякденне життя може значно поліпшити психічне і фізичне здоров'я, допомагаючи підтримувати гармонію в житті [26, с. 27-31].

Крім того, стресові події можуть не лише порушувати психічне здоров'я, але й спричиняти м'язове напруження. Це, у свою чергу, може призвести до відчуття втоми, болю в спині, головного болю, проблем зі сном, занепокоєння та порушень координації. Застосування, поряд із вправами, згаданими у цій статті, тілесно орієнтованої терапії під час занять фізичною культурою, таких як м'язова релаксація та техніки заземлення, сприяє зменшенню як психічного, так і м'язового напруження.

У зв'язку з реаліями воєнного конфлікту в Україні виникають обмеження в організації освітнього процесу, що стає викликом для забезпечення дистанційного навчання. Відповідно, викладачам фізичної культури потрібно адаптувати освітній процес, використовуючи не лише оздоровчі та тренувальні засоби, а й інформаційні ресурси для самостійних занять фізичними вправами. Це допоможе студентам подолати негативні наслідки стресу та покращити стан нервової, дихальної і серцево-судинної системи.

Таким чином, фізична активність виступає одним з найефективніших і доступних засобів для корекції психологічного стану та підтримки ментального здоров'я. Регулярні фізичні вправи мають здатність покращувати настрій, знижувати рівень стресу і тривоги, а також підвищувати загальну якість життя. Це пояснюється тим, що під час виконання фізичних навантажень в організмі виділяються ендорфіни, які сприяють відчуттю щастя та задоволення, знижуючи відчуття страху та тривоги.

Вплив фізичної активності на ментальне здоров'я не обмежується лише біохімічними процесами. Заняття спортом або виконання простих фізичних вправ активізують увагу, сприяють концентрації, що допомагає абстрагуватися від негативних думок і емоцій. У свою чергу, це знижує рівень кортизолу, гормону, що відповідає за стрес, і може викликати безліч проблем зі здоров'ям при його надмірному підвищенні.

Крім традиційних видів фізичної активності, таких як біг, плавання чи заняття в тренажерному залі, ефективними інструментами психологічної корекції є йога, пілатес та дихальні практики. Ці методи не лише покращують фізичну форму, але й розвивають усвідомленість, допомагають зняти м'язове напруження та заспокоїти розум.

У контексті сучасних викликів, зокрема стресових ситуацій, які можуть виникати внаслідок соціальних, економічних чи екологічних факторів, важливим є інтегрування фізичної активності в програми психологічної допомоги. Освітні заклади, медичні установи та реабілітаційні центри можуть використовувати фізичні вправи як складову частину своїх програм, забезпечуючи комплексний підхід до лікування та профілактики ментальних розладів.

Отже, психологічна корекція ментального здоров'я засобами фізичної активності є важливим аспектом у формуванні здорового способу життя. Вона сприяє не лише фізичному розвитку, а й зміцненню психічного благополуччя, що особливо актуально в умовах швидко змінюваного світу. Тому інтеграція

фізичних вправ у повсякденне життя кожної людини є необхідним кроком для підтримки і покращення ментального здоров'я.

Висновки до розділу 1

Теоретичний аналіз теми дослідження дає можливість зазначити, що тема ментального здоров'я, яка стає дедалі актуальнішою в сучасному суспільстві, заслуговує на всебічне вивчення. Ментальне здоров'я є предметом багатьох наукових досліджень, оскільки воно безпосередньо впливає на якість життя, продуктивність, міжособистісні стосунки та загальний стан здоров'я. У контексті сучасних викликів, таких як стрес, тривожність і депресія, які стали невід'ємною частиною життя багатьох людей, необхідно знайти ефективні методи для його підтримки та покращення.

Однією з ключових стратегій для поліпшення ментального здоров'я є фізична активність. Дослідження показують, що регулярна фізична активність має позитивний вплив на психоемоційний стан особистості. Вона сприяє підвищенню рівня ендорфінів – гормонів, відповідальних за відчуття радості та щастя, а також знижує рівень кортизолу, що є гормоном стресу. Ці біохімічні зміни, які відбуваються під час фізичних навантажень, сприяють зменшенню тривоги, покращенню настрою та загальному благополуччю.

Фізична активність також впливає на когнітивні функції, зокрема, на увагу, пам'ять і здатність до навчання. Це особливо важливо в умовах сучасного життя, де інформаційні навантаження стають все більшими. Впровадження фізичних вправ у щоденний розклад може допомогти не лише поліпшити фізичне здоров'я, а й сприяти кращій концентрації, зменшенню втоми та покращенню загального психоемоційного фону.

Що стосується психологічної корекції ментального здоров'я, то засоби фізичної активності займають важливе місце в цій сфері. Різноманітні методики, такі як йога, пілатес, а також дихальні практики, можуть бути інтегровані в програми терапії для покращення психоемоційного стану. Ці практики допомагають не лише зняти м'язове напруження, але й розвивати усвідомленість, зосередженість і здатність до саморегуляції.

У рамках теоретичного аналізу дослідження впливу фізичної активності на ментальне здоров'я особистості важливо врахувати мультидисциплінарний підхід. Психологія, медицина, фізіологія та соціологія надають цінну інформацію, яка допомагає зрозуміти, як саме фізична активність може служити ефективним засобом у корекції психологічного стану. Це дозволяє виявити як позитивні, так і негативні аспекти фізичних навантажень, вивчити індивідуальні особливості сприйняття фізичної активності різними людьми, а також зрозуміти роль соціального контексту в цьому процесі.

Згідно з науковими дослідженнями, фізична активність має величезний потенціал у боротьбі з такими розладами, як депресія, тривожність, синдром хронічної втоми та інші. Наукові дослідження підтверджують, що навіть помірні фізичні навантаження можуть суттєво поліпшити психологічний стан. Наприклад, регулярні прогулянки на свіжому повітрі або заняття спортом можуть стати важливими елементами у програмах реабілітації для людей, які пережили стрес або травму.

Важливо зазначити, що фізична активність не є панацеєю для всіх проблем з психічним здоров'ям, але вона є цінним інструментом, який може бути використаний в комбінації з іншими методами терапії, такими як психологічне консультування, медикаментозне лікування та психотерапія. Інтеграція фізичної активності в систему психологічної корекції може значно підвищити її ефективність та сприяти комплексному підходу до вирішення проблем ментального здоров'я.

Таким чином, теоретичний аналіз дослідження особливостей впливу фізичної активності на ментальне здоров'я особистості підтверджує важливість цього аспекту в сучасному суспільстві. Фізична активність не лише покращує фізичне здоров'я, але й служить потужним інструментом для підтримки та поліпшення ментального стану. Подальші дослідження в цій галузі можуть допомогти розробити нові програми підтримки та корекції ментального здоров'я, що базуються на фізичних навантаженнях, і, покращити якість життя багатьох людей.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

2.1. Цілі, завдання та організація емпіричного дослідження

Ментальне здоров'я є одним з ключових аспектів загального благополуччя людини, яке визначає її здатність адаптуватися до життєвих викликів, підтримувати емоційну стабільність і взаємодіяти з оточуючими. У сучасному світі, який стикається з численними викликами, зокрема, соціально-політичними конфліктами, економічними кризами та епідеміями, питання ментального здоров'я набуває особливої актуальності. В Україні, з огляду на ситуацію, пов'язану з війною, це питання стає ще більш важливим і терміновим.

В умовах військових конфліктів ментальне здоров'я населення піддається значному тиску. Стрес, тривога, депресія та інші психічні розлади можуть стати наслідком психологічного навантаження, викликаного війною, втратами близьких, переміщенням, а також невизначеністю щодо майбутнього. Дослідження впливу таких умов на психічний стан людей є важливим для розробки ефективних стратегій підтримки та реабілітації, які допоможуть зберегти психічне здоров'я населення.

Емпіричне дослідження ментального здоров'я в умовах воєнного стану передбачає збору та аналізу даних, що дозволяє оцінити вплив війни на психологічний стан особистості. Це дослідження може включати в себе різноманітні методи, такі як опитування, інтерв'ю, спостереження, а також використання психологічних тестів для оцінки рівня стресу, тривоги, депресії та інших психологічних факторів. Зібрані дані не лише допоможуть зрозуміти поточний стан ментального здоров'я населення, але й виявити тенденції, потреби та проблеми, які потребують уваги з боку медичних, соціальних та освітніх установ.

Крім того, дослідження ментального здоров'я в умовах війни може дати змогу виявити ефективні методи психологічної підтримки та реабілітації. Це особливо актуально для військовослужбовців, біженців і цивільних осіб, які зазнали травм або втрат у результаті конфлікту. Визначення цих методів і їх адаптація до специфічних умов можуть суттєво поліпшити якість життя людей, що переживають наслідки війни.

Необхідно зазначити, що дослідження ментального здоров'я в умовах воєнного стану є не лише науковим завданням, але й соціальною відповідальністю. Результати таких досліджень можуть слугувати основою для розробки державних програм підтримки, реформування системи охорони психічного здоров'я, а також для формування суспільної свідомості щодо важливості збереження ментального благополуччя в умовах кризових ситуацій.

Отже, емпіричне дослідження ментального здоров'я в умовах воєнного стану є важливим кроком у напрямку розуміння, оцінки та поліпшення психологічного благополуччя людей, які переживають наслідки війни. Це дослідження не лише відкриває нові горизонти для наукового пізнання, але й має практичне значення для розробки програм підтримки, які можуть суттєво поліпшити якість життя людей у складних життєвих обставинах.

Таким чином, з метою діагностування ментального здоров'я українців в умовах воєнного стану було проведено емпіричне дослідження. В ньому добровільно погодилися взяти участь 90 осіб, з яких 60 осіб із бігової групи Vinnytsia Heart Run (VHR) та 30 осіб, які не займаються спортом.

Дослідження складалося з кількох основних етапів:

I етап – організаційний етап експерименту. Він включає кілька ключових аспектів, необхідних для успішного проведення дослідження. На цьому етапі було здійснено ретельний підбір методів дослідження, що включає визначення найбільш відповідних та надійних інструментів для збору даних. Вибір методів дослідження базувався на меті та завданнях експерименту, а також на специфіці досліджуваної проблеми.

Однією з основних задач організаційного етапу було формування групи досліджуваних. Крім того, на організаційному етапі було проведено попередню роботу з учасниками дослідження. Це включало отримання інформованої згоди від усіх учасників, пояснення мети та процесу дослідження, а також забезпечення конфіденційності отриманих даних. Учасникам було надано гарантії їхньої безпеки та захисту їхніх прав.

Організаційний етап є фундаментальним для успішного проведення всього дослідження, оскільки від його якості та ретельності залежить достовірність і надійність отриманих результатів.

Опитування респондентів було організовано та проведено за допомогою Google-форм. Використання Google-форм для організації опитування має безліч переваг:

1) Зручність: Google-форми легко створюються і налаштовуються. Вони доступні з будь-якого пристрою з Інтернетом, що робить їх зручними для респондентів, незалежно від їх місця перебування.

2) Ефективність в зборі даних: За допомогою Google-форм можна збирати різноманітну інформацію, таку як текстові відповіді, вибори з варіантів, мультимедійний контент тощо. Це дозволяє отримати більш розгорнуту та різноманітну зворотний зв'язок від респондентів.

3) Автоматизація: Google-форми можуть автоматично обробляти та аналізувати зібрані дані, що значно спрощує процес опрацювання відповідей.

4) Контроль доступу та конфіденційність: Google-форми дозволяють налаштувати доступ до опитування та оброблених даних за допомогою різних рівнів доступу. Це дозволяє зберігати конфіденційність та забезпечувати безпеку даних респондентів.

5) Можливості аналізу та звітності: Google-форми мають вбудовані інструменти для аналізу зібраної інформації та створення звітів у зручному форматі. Це дозволяє легко визначити тенденції, виявити проблемні аспекти та приймати обґрунтовані рішення на основі даних.

6) Економія часу та ресурсів: Використання Google-форм дозволяє ефективно організувати опитування без необхідності витрачати час на ручну обробку анкет та відповідей. Це звільняє час і ресурси для інших важливих завдань в навчальному процесі.

II етап – діагностичний етап, який передбачав проведення безпосереднього діагностичного дослідження серед респондентів, які були відібрані на попередньому організаційному етапі. Цей етап є центральним у дослідженні, оскільки саме під час нього збираються основні дані, необхідні для подальшого аналізу і вивчення.

III етап – аналітичний етап, який є завершальним і вирішальним етапом експерименту, на якому проводиться обробка результатів та аналіз отриманих даних. На цьому етапі здійснюється ретельний аналіз зібраної інформації з метою виявлення закономірностей, тенденцій та значущих відмінностей.

Ключовою частиною аналітичного етапу є інтерпретація результатів. На основі отриманих даних формуються висновки та рекомендації.

Аналіз результатів експериментальних досліджень у межах означеної теми, ознайомлення з діагностичним інструментарієм, який використовують в межах нашого дослідження, дозволив визначити комплекс методик для констатувальної діагностики, серед яких наступні:

- 1) Шкала депресії Бека (Додаток А);
- 2) Методика визначення рівня депресії В. А. Жмурова (Додаток Б);
- 3) Шкала тривоги Спілбергера-Ханіна (Додаток В);
- 4) Опитувальний САН (самопочуття, активність, настрої) (Додаток Г).

Шкала депресії Бека дає можливість дослідити найбільш релевантні та значущі симптоми депресії. Опитувальник включає в себе 21 категорію симптомів і скарг. Кожна категорія складається з 4-5 тверджень, які відповідають специфічним проявам/симптомам депресії. Ці твердження ранжовані в міру збільшення питомого внеску симптому в загальний ступінь важкості депресії. Відповідно до ступеня вираженості симптому, кожному пункту присвоєні значення від 0 (симптом відсутній, або виражений

мінімально) до 3 (максимальна вираженість симптому). Показник по кожній категорії розраховується наступним чином: кожен пункт шкали оцінюється від 0 до 3 згідно з наростанням важкості симптому. Сумарний бал складає від 0 до 62 і знижується відповідно до поліпшення стану. При інтерпретації даних враховується сумарний бал за всіма категоріями:

- 0-9 – відсутність депресивних симптомів
- 10-15 – легка депресія (субдепресія)
- 16-19 – помірна депресія
- 20-29 – виражена депресія (середньої важкості)
- 30-63 – важка депресія.

Методика визначення рівня депресії В.А. Жмурова дає можливість визначити наявність чи відсутність депресивного стану, також завдяки неї можна встановити тяжкість депресивного стану на даний момент. Вона складається з 44 тверджень та кількох варіантів відповідей. Під час обробки результатів визначається сума зазначених номерів відповідей, які одночасно є балами:

- 1-9 – депресія відсутня або незначна;
- 10-24 – депресія мінімальна;
- 25-44 – легка депресія;
- 45-67 – помірна депресія;
- 68-87 – виражена депресія;
- 88 і більше – глибока депресія.

Шкала тривоги Спілбергера-Ханіна представляє собою інформативну методику для визначення рівня тривожності в даний момент (реактивна тривожність як стан). Складається з 30 тверджень та має 4 варіанти відповідей:

- ніколи – 1 бал,
- майже ніколи – 2 бали,
- часто – 3 бали,
- майже завжди – 4 бали.

Для інтерпретації результатів використовуються такі орієнтовані оцінки:

- 0-30 балів – низький рівень тривожності;
- 31-45 балів – помірний рівень тривожності;
- вище 45 балів – високий рівень тривожності.

Опитувальний САН використовується для того, щоб з'ясувати та дослідити функціональний стан особистості та наявні зміни в період певних проміжків часу. Досліджуваних підліткам надається бланк, який містить 30 пар слів із протилежним значенням, які характеризують різні сторони самопочуття, настрою та активності дітей. Метод дослідження стану полягає в тому, що підлітки мають поставити оцінку своєму стану. Шкала оцінок представлена сімома градаціями. Між парами слів розташовані цифри 3-2-1-0-1-2-3, де «0» - середнє самопочуття, яке підліток не може віднести ні до поганих, ні до хороших. Одиниця, що розташована зліва від «0», свідчить про самопочуття – вище за середній, а число 3 – відповідає високому рівню самопочуття. Ті цифри, які розташовані праворуч від числа «0», свідчать про самопочуття підлітка, яке знаходиться на рівні нижче середнього. Тож, послідовно має розглянутися та оцінитися кожен ряд цього опитувальника. Підлітку необхідно обрати та поставити позначку біля цієї цифри, яка, на думку дитини, найбільш точно передає її стан на момент дослідження. Кожна категорія складається з 10 пар слів.

Під час обробки результатів всі оцінки перекодовуються в ряд від 1 до 7, оцінка «3» шкали 3-2-1-0-1-2-3, яка відповідає поганому самопочуттю, низькому рівню активності та поганому настрою набуває значення – 1. Бал «0» оцінюється числом «4», а бал «3», який віддзеркалює гарне самопочуття, високий рівень активності та позитивний настрій, отримує показник 7.

Висновком результатів дослідження є сума значення балів за кожною окремою шкалою «самопочуття», «активність», «настрій». Після цього здійснюється розрахунок кількості балів у відповідності до ключа за вказаними категоріями.

За кожною шкалою діти можуть отримати результати від 10 до 70 балів та інтерпретуються наступним чином:

Менше 30 балів – низький рівень.

Від 30 до 50 балів – середній рівень.

Більше 50 балів – високий рівень.

Після проведеної діагностики було здійснено обробка та інтерпретацію отриманих результатів.

2.2. Результати, аналіз та інтерпретація отриманих результатів

Результати, отримані за шкалою депресії Бека, подано в таблиці 2.1:

Таблиця 2.1.

Результати за шкалою депресії Бека

Шкали	Кількість осіб	Результат у відсотках
Відсутність депресивних симптомів	0	0%
Легка депресія	54	60%
Помірна депресія	23	25,6%
Виражена депресія	10	11,1%
Важка депресія	3	3,3%

Для кращого розуміння та інтерпретації результатів їх було подано на рисунку 2.1:



Рис. 2.1. Результати за шкалою депресії Бека

Результати, отримані за шкалою депресії Бека, відображають поширеність різних ступенів депресивних симптомів серед досліджуваних осіб. Ось детальний аналіз результатів:

1) Відсутність депресивних симптомів (0 осіб, 0%). Жодна з досліджуваних осіб не показала відсутності депресивних симптомів за шкалою Бека, що свідчить про певний рівень психологічного дискомфорту або дистресу у всіх учасників дослідження. Такий результат є показовим і може бути пояснений тим, що усі учасники, ймовірно, перебувають у стані психологічного напруження. Це може бути результатом їхнього повсякденного життя, у якому присутні постійні стресові фактори. Наявність певних стресових умов, таких як робоче навантаження, сімейні проблеми або життєві труднощі, може сприяти тому, що навіть особи без клінічних симптомів депресії можуть відчувати певні ознаки дистресу, що не дозволяє їм мати абсолютно нормальний емоційний стан;

2) Легка депресія (54 особи, 60%). Більшість учасників дослідження (60%) виявили симптоми легкої депресії, що свідчить про поширеність емоційного дистресу серед вибірки. Легка депресія зазвичай не є надмірно обтяжливою для людини, але все ж може значно впливати на її емоційний стан, що проявляється у вигляді:

- зниженого настрою: учасники, які мають легку депресію, можуть відчувати тривале пригнічення, сум або розчарування. Це може проявлятися в загальному небажанні брати участь у повсякденних справах або знаходити радість у речах, які раніше приносили задоволення.

- незначної втоми: люди з легкою депресією часто скаржаться на втому, навіть якщо їх фізичне навантаження залишається незмінним. Це може бути пов'язано з постійним емоційним напруженням або неусвідомленим стресом. Незважаючи на це, така втома зазвичай не є достатньо інтенсивною, щоб повністю порушувати життєдіяльність.

- зниження мотивації: учасники можуть втрачати інтерес до певних аспектів свого життя, відчуючи апатію або брак енергії для виконання

буденних завдань. Це проявляється як небажання займатися роботою, навчанням або іншими обов'язками, хоча вони все ж таки здатні підтримувати свою діяльність на базовому рівні.

3) Помірна депресія (23 особи, 25,6%). Кожен четвертий учасник дослідження (25,6%) виявив симптоми помірної депресії, що вказує на значні порушення емоційного стану. Помірна депресія характеризується не лише пригніченим настроєм, але й більш серйозними проблемами, які можуть заважати виконанню щоденних завдань та суттєво впливати на якість життя. Цей рівень депресії є серйозним сигналом про погіршення психічного здоров'я і потребує активного втручання для стабілізації стану.

У досліджуваних виокремлюються наступні симптоми помірної депресії:

- Пригніченість і емоційна нестабільність: Учасники з помірною депресією можуть часто відчувати постійний смуток, безнадійність та розчарування. Цей емоційний стан стає постійним супутником і важко піддається контролю. Вони можуть відчувати емоційні коливання, що робить їх більш вразливими до стресу.

- Труднощі у виконанні повсякденних завдань: Особам з помірною депресією стає дедалі важче виконувати повсякденні обов'язки, такі як робота, догляд за собою, сімейні чи соціальні обов'язки. Їхній рівень енергії значно знижується, що ускладнює концентрацію на завданнях і призводить до втрати продуктивності.

- Соціальна ізоляція: Люди з помірною депресією можуть частіше уникати соціальних контактів і взаємодії з іншими. Їм складно підтримувати спілкування, і вони можуть почуватися ізольованими. Соціальна активність може здаватися виснажливою, що призводить до ще більшого віддалення від друзів та сім'ї.

- Зниження мотивації та інтересу до життя: Люди з помірною депресією можуть втрачати інтерес до своїх захоплень, роботи або навчання, що призводить до загальної апатії. Це зниження мотивації впливає на їхню

здатність досягати поставлених цілей або насолоджуватися життям. Навіть рутинні дії можуть здаватися важкими та безглуздими.

- **Порушення сну та апетиту:** Зміни у режимі сну та апетиту є частими симптомами помірної депресії. Це може включати безсоння, тривожний сон або, навпаки, надмірну сонливість. Щодо апетиту, деякі особи можуть їсти занадто мало або, навпаки, переїдати, що впливає на їхній фізичний стан.

4) **Виражена депресія (10 осіб, 11,1%).** У 11,1% учасників дослідження було виявлено виражену депресію, що є серйозним показником психічного дистресу. Цей рівень депресії супроводжується значними порушеннями емоційного, когнітивного та поведінкового функціонування, і може суттєво впливати на здатність людини справлятися з повсякденними завданнями. Симптоми вираженої депресії можуть бути досить інтенсивними та включати небезпечні для життя прояви, такі як суїцидальні думки або спроби.

У досліджуваних відмічаються наступні симптоми:

- **Сильна пригніченість:** Учасники з вираженою депресією зазвичай відчувають глибоке і стійке відчуття смутку, безнадійності та емоційного виснаження. Вони можуть відчувати, що їхній стан не змінюється, а будь-які зусилля поліпшити ситуацію є марними. Це пригнічення настільки сильне, що пронизує всі аспекти їхнього життя, що робить їх нездатними відчувати радість або позитивні емоції.

- **Відчуття безнадійності та провини:** Люди з вираженою депресією часто втрачають віру в можливість змін на краще. Вони можуть відчувати, що ситуація є безвихідною, що сприяє формуванню почуття провини за свої емоції та стан. Вони можуть звинувачувати себе у своїй безпорадності або нездатності справитися з життєвими труднощами.

- **Втрати інтересу до життя:** У людей з вираженою депресією відсутній інтерес до того, що раніше приносило їм задоволення. Вони можуть втратити інтерес до соціальної взаємодії, хобі, роботи чи навіть до основних фізіологічних потреб, таких як їжа чи сон. Цей стан називається "анедонія" і є типовим для важких форм депресії.

- Суїцидальні думки або спроби: Найбільш тривожним симптомом вираженої депресії є можливість виникнення суїцидальних думок або навіть спроб самогубства. Учасники можуть відчувати настільки сильний емоційний біль, що їм здається єдиним виходом – припинити своє існування. Це потребує негайного втручання та постійної підтримки з боку фахівців.

- Фізичні симптоми: Виражена депресія може супроводжуватися також фізичними симптомами, такими як хронічна втома, головний біль, проблеми зі шлунково-кишковим трактом або інші соматичні скарги. Люди з важкою депресією часто відчують фізичне виснаження, навіть якщо не виконували фізичних зусиль, що погіршує їхню здатність функціонувати.

5) Важка депресія (3 особи, 3,3%). Важка депресія була діагностована у 3 учасників дослідження (3,3%), що вказує на вкрай серйозний рівень психічного розладу, який значно впливає на всі аспекти їхнього життя. Люди, що страждають на важку депресію, можуть перебувати у стані постійної безнадійності та емоційної пустоти, що супроводжується сильними фізичними, емоційними та когнітивними порушеннями. Цей рівень депресії є найгострішою формою і потребує невідкладної психіатричної допомоги, оскільки без лікування він може призвести до суїцидальних спроб.

Доречним буде виокремити наступні симптоми, з якими стикаються ці особи:

- Постійний суїцидальний настрій: Люди з важкою депресією часто мають думки про самогубство, які можуть бути постійними і нав'язливими. Це є найтривожнішою ознакою важкої депресії, оскільки підвищується ризик суїцидальних спроб. Такі думки можуть супроводжуватися почуттям абсолютної безвиході, коли людина більше не бачить сенсу у житті та не може самотійно впоратися зі своїм емоційним станом.

- Втрата енергії та повна апатія: Люди з важкою депресією часто страждають від крайнього фізичного і емоційного виснаження. Вони можуть не мати сил виконувати навіть найпростіші повсякденні дії, такі як вставання з

ліжка, особиста гігієна або прийом їжі. Постійне відчуття втоми і слабкості ускладнює навіть мінімальну активність.

- Відсутність мотивації: Особи з важкою депресією можуть повністю втратити мотивацію до будь-якої діяльності, включаючи ті, що раніше приносили задоволення або були важливими для них. Це може проявлятися у відсутності бажання працювати, навчатися або навіть взаємодіяти з іншими людьми.

- Серйозні когнітивні порушення: Важка депресія супроводжується значними когнітивними проблемами. Люди можуть мати труднощі з концентрацією, запам'ятовуванням інформації та прийняттям рішень. Вони можуть відчувати постійну розгубленість, що додатково ускладнює виконання навіть простих завдань.

- Порушення сну та апетиту: Порушення сну можуть включати як безсоння, так і надмірну сонливість. Людина може відчувати повну втрату апетиту або, навпаки, переїдати, що негативно впливає на фізичне здоров'я. Такі зміни часто пов'язані з емоційною дезорієнтацією і можуть значно погіршувати загальний фізичний стан.

- Соціальна ізоляція та самоізоляція: Люди з важкою депресією часто повністю ізолюються від навколишнього світу. Вони можуть уникати контактів із сім'єю та друзями, уникаючи будь-якої соціальної взаємодії. Їм складно відчувати підтримку або бажання спілкуватися, що поглиблює почуття самотності та відчуженості.

Варто зауважити, що важка депресія призводить до повної дезінтеграції повсякденного життя. Люди з таким рівнем депресії можуть бути неспроможні виконувати навіть мінімальні завдання, включаючи турботу про себе або свої обов'язки. Вони можуть втратити роботу або навчання, оскільки їхня здатність до продуктивної діяльності майже повністю зникає. У тяжких випадках учасники можуть потребувати госпіталізації через підвищений ризик суїцидальних дій та необхідність постійного нагляду.

Результати, отримані за методикою визначення рівня депресії В. Жмурова, подано в таблиці 2.2:

Таблиця 2.2

Результати за методикою визначення рівня депресії В. Жмурова

Шкали	Кількість осіб	Результат у відсотках
Депресія відсутня чи незначна	0	0%
Депресія мінімальна	57	63,3%
Легка депресія	10	11,1%
Помірна депресія	8	8,9%
Виражена депресія	12	13,4%
Глибока депресія	3	3,3%

Для кращого розуміння та інтерпретації результатів їх було подано на рисунку 2.2:



Рис. 2.2. Результати за методикою визначення рівня депресії В. Жмурова

Аналізуючи результати за методикою визначення рівня депресії В. Жмурова, можна зробити наступні висновки:

1) Відсутність чи незначна депресія (0%): Жоден з учасників дослідження не демонструє відсутності або незначного рівня депресії. Це свідчить про те, що в досліджуваній групі усі респонденти мають певні ознаки депресії, навіть мінімальні. Це може бути пов'язано з життєвими обставинами, роботою, сімейними проблемами чи іншими стресовими чинниками, які впливають на емоційний стан респондентів. Наприклад, такі фактори, як економічна нестабільність, соціальні проблеми, конфлікти на роботі чи у сім'ї, можуть викликати хронічний стрес і призводити до депресивних симптомів. Можливо, група має недостатній доступ до психологічної підтримки або не використовує доступні ресурси для психічного здоров'я. Це може свідчити про низьку обізнаність щодо ментального здоров'я, недостатню кількість спеціалістів, або навіть культурні бар'єри, які перешкоджають зверненню по допомогу.

2) Мінімальна депресія (63,3%): Більшість учасників (57 осіб), які перебувають на рівні мінімальної депресії, свідчать про загальний емоційний стан, що вже виходить за межі оптимальної психічної рівноваги, хоча ще не має серйозного впливу на їхню повсякденну активність. Люди з мінімальною депресією можуть відчувати деяке зниження настрою, апатію або втому, але ці симптоми зазвичай не настільки виражені, щоб значно заважати виконанню звичних обов'язків або впливати на соціальні взаємодії. Проте цей рівень депресії є важливим сигналом, що потребує уваги.

Попри те, що такі симптоми можуть здаватися несерйозними, вони можуть мати довготривалий вплив, якщо залишаються без уваги. Мінімальна депресія, хоча й не є глибоким емоційним розладом, часто є "першим дзвіночком", який може вказувати на наявність стресових факторів або внутрішніх конфліктів, що потребують вирішення. У цьому випадку, навіть незначні прояви депресії можуть накопичуватися з часом, сприяючи погіршенню психічного стану.

Такий стан також може бути результатом хронічного стресу або перевтоми, коли людина втрачає здатність ефективно відновлювати свої сили. Постійна напруга, відсутність достатнього відпочинку чи належної емоційної

підтримки може призводити до того, що навіть мінімальні симптоми депресії почнуть поступово посилюватися.

Для запобігання розвитку більш серйозних форм депресії необхідно вживати профілактичних заходів. Це можуть бути техніки управління стресом, практики з самоусвідомлення та емоційної регуляції, залучення до фізичної активності або соціальних активностей, які допомагають зменшити емоційне напруження. Важливо також забезпечити доступ до психотерапевтичної підтримки, де люди можуть обговорити свої емоційні труднощі та отримати інструменти для ефективного подолання депресивних симптомів.

Таким чином, наявність мінімальної депресії у понад половини учасників дослідження підкреслює потребу в увазі до психоемоційного стану всієї групи, навіть якщо ці симптоми здаються незначними на перший погляд.

3) Легка депресія (11,1%): 10 осіб, які мають симптоми легкої депресії, перебувають у стані, коли психічний і емоційний дискомфорт стає помітнішим і може мати більш відчутний вплив на повсякденне життя. Люди з легкою депресією часто відчують стійке зниження настрою, яке може проявлятися через дратівливість, втрату інтересу до діяльностей, які раніше приносили задоволення, або загальне почуття втоми та виснаження. Це також може супроводжуватися проблемами з мотивацією, коли виконання навіть простих завдань починає вимагати більше зусиль, ніж зазвичай.

Такі симптоми можуть впливати на продуктивність на роботі чи в навчанні, адже людині стає складніше зосереджуватися та підтримувати активність протягом дня. Окрім того, легка депресія може призводити до соціальної ізоляції, коли людина починає уникати контактів або знижує рівень спілкування через почуття виснаження або небажання взаємодіяти з іншими.

Емоційна нестабільність також може супроводжуватися фізичними проявами, такими як проблеми зі сном, втрата апетиту або, навпаки, його збільшення, що свідчить про взаємозв'язок між психічним та фізичним здоров'ям. Важливо враховувати, що навіть легка депресія може перерости в більш серйозні форми, якщо людина не отримає своєчасної підтримки.

На цьому етапі втручання на рівні психокорекційної роботи або консультування може бути особливо ефективним. Психотерапевтичні сесії можуть допомогти людині зрозуміти причини її стану, навчитися технік управління емоціями та стресом, а також підвищити рівень самоусвідомлення. Крім того, підтримка близьких, соціальна взаємодія та фізична активність також можуть відігравати важливу роль у покращенні стану людей з легкою депресією.

4) Помірна депресія (8,9%): У 8 осіб, у яких діагностовано помірний рівень депресії, спостерігаються симптоми, що мають помітний вплив на їхнє щоденне життя. Цей стан може супроводжуватися відчуттям безнадії, зниженням самооцінки, а також підвищеною тривожністю. Люди на цьому етапі можуть відчувати труднощі з виконанням звичних обов'язків, що позначається на їхній продуктивності як в роботі, так і в навчанні. Зниження ефективності може призвести до накопичення стресу, оскільки людина відчуває незадоволеність від неможливості впоратися зі своїми завданнями.

Помірна депресія може також суттєво впливати на соціальну активність. Люди можуть почати уникати соціальних взаємодій, що веде до відчуження від друзів, родини та знайомих. Це соціальне ізоляційне почуття може погіршити емоційний стан, оскільки підтримка з боку оточення є важливим фактором у подоланні депресивних симптомів. Відсутність контактів може поглибити відчуття самотності та безвиході, що, в свою чергу, може призвести до подальшого погіршення психічного здоров'я.

Зміни в фізичному стані також можуть супроводжувати помірну депресію. Люди можуть скаржитися на хронічну втому, порушення сну, апетиту, а також можуть спостерігати фізичні симптоми, такі як головний біль або біль у м'язах. Ці фізичні прояви можуть бути наслідком постійного емоційного напруження, яке зменшує загальний рівень енергії та здатність до активності.

На цьому етапі важливо розуміти, що помірний рівень депресії вже вимагає серйознішого психологічного або психотерапевтичного втручання.

Професійна допомога може включати психотерапію, де фахівець допомагає людині виявити і зрозуміти корінні причини її стану, працювати з емоціями та розвивати стратегії подолання. Це може бути когнітивно-поведінкова терапія, яка допомагає змінити негативні думки, або інші методи, орієнтовані на зміцнення внутрішніх ресурсів людини.

б) Глибока депресія (3,3%): У 3 осіб, у яких виявлено глибокий рівень депресії, спостерігаються найсерйозніші прояви цього психічного розладу. Це є критичним станом, що вимагає термінової та особливої уваги з боку медичних фахівців. Люди з глибокою депресією часто стикаються з інтенсивними емоційними переживаннями, такими як безнадія, відчай, глибоке почуття самотності та безпорадності. Вони можуть відчувати, що їхнє життя втратило сенс, і це часто супроводжується думками про самогубство або самопошкодження.

Цей рівень депресії має серйозні наслідки для здоров'я. Фізичні симптоми, такі як хронічна втома, проблеми зі сном, апетитом і болем у різних частинах тіла, можуть ставати все більш вираженими. Негативний вплив на фізичне здоров'я може включати ризик розвитку інших медичних станів, таких як серцево-судинні захворювання, імунні розлади та розлади травної системи. Це часто відбувається через постійний стрес та емоційне напруження, які підривають загальне благополуччя людини.

Соціальна ізоляція є ще одним серйозним наслідком глибокої депресії. Люди можуть відмовлятися від соціальних контактів, що веде до відчуження і подальшого погіршення їхнього емоційного стану. Відсутність підтримки з боку родини та друзів може посилити відчуття безнадії і самотності. Такі особи можуть втратити інтерес до діяльностей, які колись приносили їм радість, що лише поглиблює їхній стан.

У зв'язку з можливими суїцидальними ризиками, глибокий рівень депресії вимагає негайного медичного втручання. Люди в цьому стані можуть потребувати стаціонарного лікування, яке забезпечить їм безпечне середовище та професійну допомогу.

Крім медичного лікування, психотерапія є важливим аспектом одужання. Це може включати індивідуальні сесії з терапевтом, які допоможуть людині працювати над її емоціями, виявляти та розуміти глибокі причини її стану, а також розвивати стратегії подолання.

Результати, отримані за шкалою тривоги Спілбергера-Ханіна, подані в таблиці 2.3:

Таблиця 2.3

Результати за шкалою тривоги Спілбергера-Ханіна

Рівні тривожності	Кількість осіб	Результат у відсотках
Низький рівень	7	7,8%
Помірний рівень	45	50%
Високий рівень	38	42,2%

Для кращого розуміння та інтерпретації результатів їх було подано на рисунку 2.3:

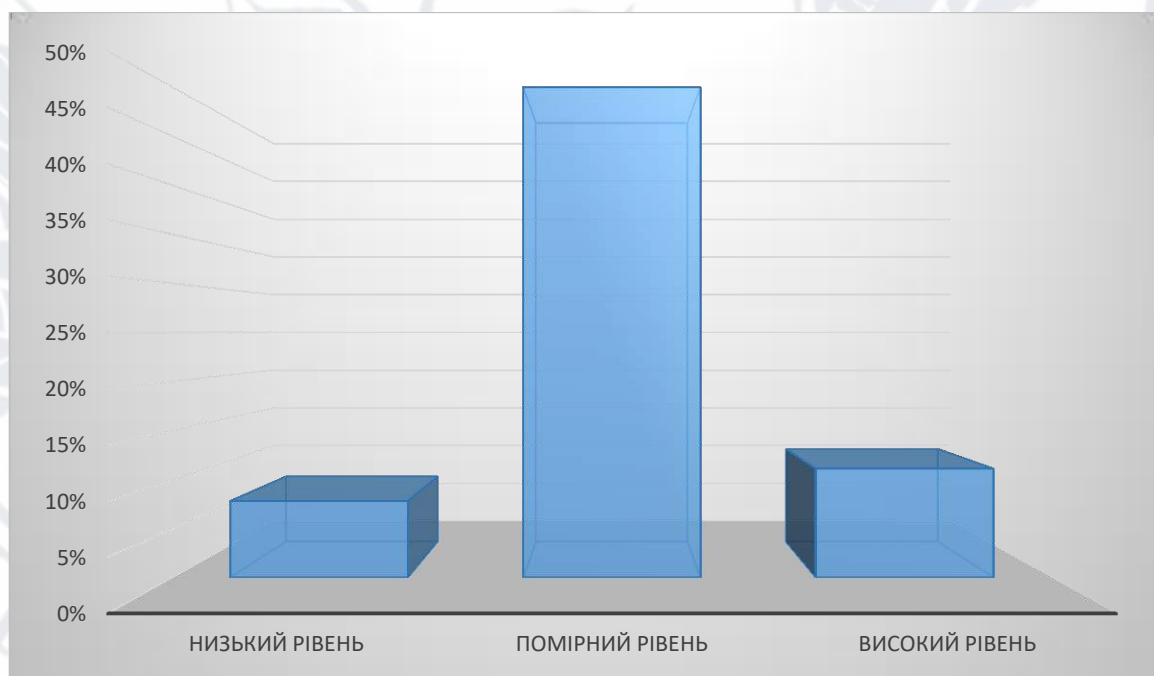


Рис. 2.3. Результати за шкалою тривоги Спілбергера-Ханіна

Результати за шкалою тривоги Спілбергера-Ханіна демонструють широкий спектр рівнів тривожності серед учасників дослідження, що свідчить

про різноманітність психоемоційних станів у групі. З огляду на дані, можна виділити кілька ключових аспектів.

Низький рівень тривожності зафіксовано лише у 7 осіб, що становить 7,8% від загальної кількості учасників. Це свідчить про те, що в групі є небагато людей, які почуваються психологічно комфортно і не зазнають значних емоційних напружень. Цей відсоток може вказувати на те, що більшість учасників мають справу з тривожними станами, навіть якщо їхня тривожність не є дуже вираженою.

Помірний рівень тривожності виявлено у 45 осіб, що становить 50% усіх респондентів. Цей показник є значним і вказує на те, що половина учасників переживає певні тривожні відчуття, які можуть негативно впливати на їхнє повсякденне життя. Люди з помірним рівнем тривожності можуть стикатися з труднощами в управлінні стресом, почуттям неспокою або напруженості, але ще мають можливість справлятися зі своїми обов'язками та соціальними взаємодіями. Важливо зазначити, що тривожність на цьому рівні може бути результатом зовнішніх стресорів, таких як робота, навчання, міжособистісні відносини або інші життєві обставини.

Високий рівень тривожності спостерігається у 38 осіб, що становить 42,2% учасників. Цей показник є тривожним, оскільки він свідчить про те, що практично половина респондентів відчуває значне емоційне напруження. Люди з високим рівнем тривожності можуть стикатися з постійними переживаннями, страхами, панічними атаками, що суттєво заважає їхній здатності виконувати повсякденні обов'язки. Цей стан може призводити до соціальної ізоляції, оскільки люди, які переживають високий рівень тривожності, часто уникають соціальних ситуацій, що може поглибити їхні проблеми.

Загалом, результати вказують на те, що більшість учасників дослідження переживають певний рівень тривожності, і лише мала частина має низький рівень тривожності. Ця ситуація може бути результатом стресових умов життя, високих вимог в освітньому або професійному середовищі, а також недостатчі підтримки з боку оточуючих.

З огляду на ці результати, важливо вжити заходів для підтримки психоемоційного здоров'я учасників. Це може включати впровадження програм з управління стресом, групи підтримки, психотерапевтичні сеанси та навчання навичкам подолання тривоги.

Таким чином, результати за шкалою тривоги Спілбергера-Ханіна свідчать про потребу в увазі до психоемоційного стану більшості учасників, що може сприяти запобіганню подальшого розвитку тривожних розладів та покращенню якості їхнього життя.

Результати, отримані за допомогою опитувальника САН, подано в таблиці 2.4:

Таблиця 2.4

Результати, отримані за допомогою опитувальника САН

Шкали	Високий рівень		Середній рівень		Низький рівень	
	К-сть	%	К-сть	%	К-сть	%
Самопочуття	0	0%	63	70%	27	30%
Активність	0	0%	41	45,6%	49	54,4%
Настрій	0	0%	32	35,6%	58	64,4%

Для кращого розуміння та інтерпретації результатів їх було подано на рисунку 2.4:

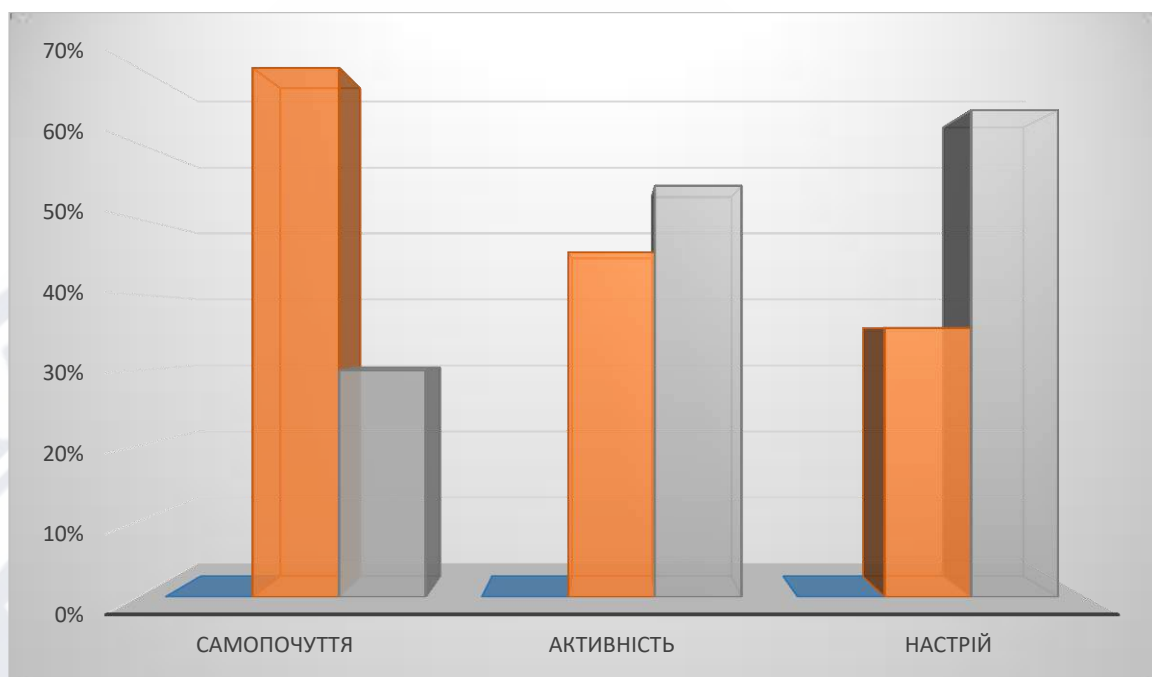


Рис. 2.4. Результати за опитувальником САН

Результати, отримані за допомогою опитувальника САН (шкала самопочуття, активності та настрою), свідчать про психоемоційний стан учасників дослідження. Відзначивши розподіл показників за трьома шкалами, можна зробити ряд висновків:

1. Самопочуття.

За шкалою самопочуття, жоден з учасників не продемонстрував високий рівень, що свідчить про відсутність відчуття фізичного або психічного благополуччя в групі. З 90 учасників 63 особи (70%) мають середній рівень самопочуття, а 27 осіб (30%) - низький рівень.

Це може вказувати на те, що більшість учасників не відчувають себе зовсім здоровими або задоволеними своїм станом. Середній рівень може свідчити про те, що респонденти стикаються з певними труднощами у повсякденному житті, які, хоча і не є критичними, потребують уваги та підтримки. Низький рівень самопочуття у 30% респондентів може бути сигналом наявності проблем зі здоров'ям, стресом або емоційними труднощами, які вимагають втручання фахівців.

2. Активність.

У сфері активності результати також свідчать про певну проблему. Жоден з учасників не має високого рівня активності. 41 особа (45,6%) демонструє середній рівень активності, тоді як 49 осіб (54,4%) мають низький рівень. Це може свідчити про те, що учасники не здатні підтримувати потрібну фізичну активність, що може бути наслідком низького самопочуття, емоційної втоми або інших чинників, таких як стрес або відсутність мотивації.

Низький рівень активності у більш ніж половини респондентів може вказувати на проблеми з енергією та бажанням брати участь у фізичних активностях, що може негативно впливати на їхнє здоров'я. Важливо розуміти, що фізична активність є ключовим елементом загального добробуту, і її зниження може призвести до подальшого погіршення психоемоційного стану.

3. Настрій.

За шкалою настрою, знову ж таки, жоден з учасників не має високого рівня. Середній рівень демонструє 32 особи (35,6%), а 58 осіб (64,4%) мають низький рівень настрою. Це свідчить про те, що більшість респондентів відчують негативні емоції, такі як смуток, дратівливість або тривога, що може бути результатом стресових ситуацій у їхньому житті.

Низький рівень настрою у 64,4% учасників вказує на можливу наявність депресивних симптомів або загального емоційного дискомфорту. Це може також бути пов'язано зі стресом, соціальною ізоляцією або відсутністю підтримки з боку оточуючих.

Узагальнюючи результати, можна сказати, що група демонструє значний психоемоційний дискомфорт. Відсутність високих рівнів за всіма шкалами свідчить про те, що учасники дослідження потребують уваги з боку фахівців у сфері психічного здоров'я. Більшість респондентів перебуває на середньому та низькому рівнях у всіх категоріях, що може негативно вплинути на їхнє повсякденне життя, продуктивність та соціальні взаємодії.

Важливо розробити програми підтримки, які б сприяли підвищенню активності, покращенню самопочуття та настрою. Це може включати як індивідуальні психологічні консультації, так і групові заняття, де учасники

можуть поділитися своїми переживаннями і отримати підтримку. Також можуть бути корисними програми фізичної активності, які сприятимуть підвищенню загального енергетичного рівня та покращенню настрою.

Таким чином, результати опитувальника САН підкреслюють важливість комплексного підходу до вирішення проблем психоемоційного стану учасників, щоб сприяти їхньому благополуччю та покращенню якості життя.

Висновки до розділу 2

З метою діагностування ментального здоров'я українців в умовах воєнного стану було проведено емпіричне дослідження. В ньому добровільно погодилися взяти участь 90 осіб, з яких 60 осіб із бігової групи Vinnytsia Heart Run (VHR) та 30 осіб, які не займаються спортом.

Аналізуючи отримані результати можна зазначити наступні висновки:

1) Результати дослідження за шкалою депресії Бека свідчать про значну поширеність депресивних симптомів серед учасників. Жоден з респондентів не виявив відсутності депресивних ознак, що вказує на загальний психологічний дискомфорт. Більшість (60%) демонструють легку депресію, яка може негативно впливати на емоційний стан, хоча й не є критичною. 25,6% респондентів мають симптоми помірної депресії, що потребує активного втручання, оскільки цей стан може заважати виконанню повсякденних завдань. Виявлено 11,1% з вираженою депресією та 3,3% з важкою депресією, що вказує на серйозні порушення психічного здоров'я і підвищений ризик суїцидальних спроб.

2) Результати за методикою В. Жмурова вказують на те, що жоден з учасників не демонструє відсутності або незначного рівня депресії. Це означає, що всі респонденти мають певні ознаки депресії, причому 63,3% з них відзначають мінімальну депресію, а 22,3% - від легкого до глибокого рівня. Значна частка учасників (42,2%) стикається з вираженою та глибокою депресією, що свідчить про необхідність термінового втручання.

3) Згідно з результатами за шкалою тривожності Спілбергера-Ханіна, близько 92% респондентів мають принаймні помірний рівень тривожності, з яких 42,2% демонструють високий рівень. Це свідчить про серйозні емоційні напруження в групі, які можуть негативно впливати на їхнє повсякденне життя, продуктивність і соціальні взаємодії.

4) Результати опитувальника САН підтверджують попередні висновки: 70% учасників мають середній рівень самопочуття, 54,4% - низький рівень активності, а 64,4% демонструють низький настрій. Відсутність високих рівнів за всіма шкалами свідчить про загальний дискомфорт у групі.

Таким чином, можна зазначити, що в усіх методиках спостерігається явна тенденція до високої тривожності та депресії, а також низького самопочуття, активності та настрою. Це вказує на те, що учасники дослідження переживають комплексний психоемоційний дискомфорт. Високі рівні депресії та тривожності, особливо у випадках вираженої та глибокої депресії, вимагають термінових і систематичних заходів. Необхідно впроваджувати програми психотерапевтичної підтримки, які включають індивідуальне консультування, групи підтримки та навчання навичкам управління стресом. Низький рівень активності свідчить про важливість фізичних вправ у загальному покращенні психоемоційного стану. Програми, що сприяють фізичній активності, можуть позитивно вплинути на самопочуття та настрій учасників.

Таким чином, результати дослідження вказують на серйозну потребу в комплексному підході до підтримки психічного здоров'я учасників. Професійна допомога, програми активності та соціальна підтримка можуть стати ключовими елементами для покращення їхнього психоемоційного стану та загальної якості життя.

РОЗДІЛ 3

ПРОГРАМА ПОКРАЩЕННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я

ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ

3.1. Розробка програми покращення ментального здоров'я із застосуванням фізичної активності

Тема покращення ментального здоров'я засобами фізичної активності привертає все більше уваги як серед науковців, так і серед практиків, що працюють у галузі психології та фізичного виховання. У сучасному світі, де темп життя значно пришвидшився, а стресові фактори набули характеру постійного супутника повсякденного існування, питання збереження та зміцнення психічного здоров'я набуває особливого значення. Хронічний стрес, тривожні розлади, депресія, вигорання – усі ці виклики стали невід'ємною частиною життя значної кількості людей, незалежно від віку, професії чи соціального статусу.

Зростання кількості наукових досліджень у сфері психології демонструє, що ментальне здоров'я є ключовим компонентом загального благополуччя людини. Однак попри значні досягнення в психотерапії та фармакології, все частіше йдеться про немедикаментозні методи профілактики та покращення психологічного стану. У цьому контексті фізична активність стає одним із ефективних, доступних і природних засобів збереження та покращення ментального здоров'я.

Фізична активність, яка охоплює різноманітні форми рухової діяльності, від регулярних тренувань до прогулянок на свіжому повітрі, є важливим інструментом підтримки психічного здоров'я. Вона позитивно впливає на різні аспекти психологічного благополуччя, сприяє зниженню рівня тривоги, поліпшенню настрою, зменшенню симптомів депресії та підвищенню самооцінки. Окрім цього, фізична активність є ефективним засобом для боротьби з наслідками стресу, зменшуючи рівень кортизолу в організмі та сприяючи виробленню ендорфінів – так званих «гормонів щастя».

Одним з найбільш вагомих аспектів впливу фізичної активності на ментальне здоров'я є її здатність покращувати когнітивні функції. Дослідження показують, що регулярна рухова активність позитивно впливає на пам'ять, увагу, здатність до навчання, а також допомагає зменшити ризик розвитку нейродегенеративних захворювань, таких як хвороба Альцгеймера. Це відбувається завдяки поліпшенню кровообігу мозку, стимуляції нейропластичності та зміцненню нейронних зв'язків.

Фізична активність також є дієвим інструментом соціалізації, що грає важливу роль у збереженні психологічного здоров'я. Участь у спортивних змаганнях, групових заняттях або навіть спільних прогулянках може підвищити рівень соціальної інтеграції, сприяти формуванню підтримувальних зв'язків і допомогти подолати почуття самотності та ізоляції, які часто супроводжують сучасне життя.

Невід'ємною частиною впливу фізичної активності на ментальне здоров'я є її здатність покращувати якість сну, який має прямий зв'язок з емоційною стійкістю. Регулярна фізична активність сприяє поліпшенню як тривалості, так і якості сну, знижуючи час засинання та підвищуючи глибину сну. Відповідно, кращий сон веде до підвищення загальної стресостійкості, покращення настрою та здатності справлятися з емоційними викликами.

Таким чином, фізична активність стає не лише засобом підтримки фізичного здоров'я, а й потужним ресурсом для покращення ментального благополуччя. В умовах зростання кількості психічних розладів та зниження рівня життєвої стійкості, залучення до активного способу життя може стати важливим інструментом у боротьбі зі стресом, тривогою та депресією, сприяючи підвищенню якості життя та емоційного благополуччя.

Беручи до уваги результати констатувального етапу дослідження, нами було розроблено та апробовано програму покращення ментального здоров'я із застосуванням фізичної активності. В ній приймали участь ті ж самі учасники, що і на попередньому етапі, яких було розділено на 3 групи:

- 1 група – особи, які приймали не займаються фізичною активністю (30 осіб),
- 2 група – особи, які тривалий час вже бігають та займаються спортом (із бігової групи Vinnytsia Heart Run (VHR) (30 осіб),
- 3 група – особи, які почали займатися спортом під час нашого дослідження (30 осіб).

Отже, мета програми – покращення ментальне здоров'я учасників через регулярні фізичні вправи, спрямовані на зниження рівня стресу, покращення емоційного стану та підвищення загального фізичного та психологічного благополуччя.

Завдання:

- 1) Зниження рівня стресу та тривожності за допомогою релаксаційних вправ і фізичної активності.
- 2) Поліпшення настрою через стимуляцію вироблення ендорфінів та загальне зміцнення фізичного здоров'я.
- 3) Розвиток стійкості до стресу шляхом створення регулярної фізичної активності, що сприяє покращенню когнітивних функцій та емоційної стійкості.
- 4) Формування звички до здорового способу життя, включаючи регулярну фізичну активність, правильне харчування та якісний сон.
- 5) Соціалізація та групова підтримка через спільні заняття, що допомагають побудувати соціальні зв'язки та підтримку.

Ми припускаємо, що фізична активність ефективно знижує рівень стресу і тривожності завдяки вивільненню ендорфінів та зниженню рівня кортизолу. Регулярні вправи покращують роботу серця, стабілізують нервову систему та допомагають переключити увагу з негативних думок на фізичні відчуття. Релаксаційні техніки, такі як глибоке дихання або йога, сприяють активації парасимпатичної нервової системи, зменшують напруження в м'язах та стабілізують емоційний стан, забезпечуючи баланс між активністю і відпочинком.

Програма тривала місяць та розрахована, що кожного тижня відбувається по 3 зустрічі з учасниками.

План занять на місяць (3 заняття на тиждень):

Тиждень 1.

Заняття 1: Введення та легкі вправи для розслаблення.

Мета: Введення в програму, знайомство з основами фізичної активності та методами релаксації.

План:

1) Вступна розмова, обговорення важливості фізичної активності для ментального здоров'я.

2) Дихальні вправи для зниження стресу.

3) Легка розминка: повільні нахили, повороти, махи руками та ногами.

4) Стретчинг: розтяжка для розслаблення м'язів і покращення кровообігу.

5) Медитація з елементами усвідомленості.

Заняття 2: Фізична активність на свіжому повітрі.

Мета: Зниження рівня тривоги через активність на свіжому повітрі.

План:

1) Прогулянка середнім темпом на природі.

2) Вправи на дихання під час ходьби.

3) Легка йога або стретчинг на відкритому просторі.

4) Медитація під час природи.

Заняття 3: Легка аеробіка.

Мета: Підвищення енергії та поліпшення настрою через аеробні вправи.

План:

1) Розминка: повільні нахили, розігрів суглобів.

2) Аеробні вправи середньої інтенсивності: біг на місці, легкі стрибки, махи руками.

3) Заспокійливий стретчинг.

4) Коротке підбиття підсумків заняття, фокус на відчуттях після активності.

Тиждень 2.

Заняття 4: Інтервальні тренування.

Мета: Підвищення витривалості та зменшення тривоги через інтервальні вправи.

План:

- 1) Розминка.
- 2) Інтервальні вправи: чергування бігу на місці з високим підніманням колін, стрибків та відпочинку.

- 3) Вправи на дихання для розслаблення.

- 4) Стретчинг.

Заняття 5: Силові вправи з власною вагою.

Мета: Зміцнення тіла та підвищення впевненості в собі.

План:

- 1) Розминка.
- 2) Вправи на м'язи ніг та рук: присідання, віджимання, планка.
- 3) Стретчинг.
- 4) Медитація для відновлення.

Заняття 6: Йога та глибоке розслаблення.

Мета: Поліпшення настрою та релаксація через заняття йогою.

План:

- 1) Вступна розмова про йогу та її вплив на ментальне здоров'я.
- 2) Легкі пози йоги для розтяжки та балансування.
- 3) Дихальні вправи.
- 4) Медитація для емоційної стабільності.

Тиждень 3.

Заняття 7: Кардіо-тренування.

Мета: Активне поліпшення настрою через кардіо вправи.

План:

- 1) Розминка.
- 2) Кардіо вправи: швидкий біг на місці, стрибки, махи руками.

3) Відновлювальні дихальні вправи.

4) Стретчинг для релаксації м'язів.

Заняття 8: Групові активності.

Мета: Соціалізація та підтримка через групові фізичні вправи.

План:

1) Розминка.

2) Командні ігри або групові вправи на координацію.

3) Релаксаційні вправи та стретчинг.

4) Обговорення емоційного стану після заняття.

Заняття 9: Пілатес.

Мета: Зміцнення м'язів, покращення концентрації та зниження стресу.

План:

1) Розминка.

2) Вправи пілатесу на основні групи м'язів.

3) Стретчинг та медитація для розслаблення.

Тиждень 4.

Заняття 10: Релакс-йога та усвідомленість.

Мета: Досягнення глибокої релаксації та балансу.

План:

1) Розминка.

2) Йога для розтяжки та медитації.

3) Медитація на дихання та усвідомленість.

Заняття 11: Спільний похід або активна прогулянка.

Мета: Поєднання фізичної активності та спілкування на свіжому повітрі.

План:

1) Спільна прогулянка середньої інтенсивності.

2) Дихальні вправи на природі.

3) Обговорення впливу фізичної активності на ментальне здоров'я.

Заняття 12: Підбиття підсумків, легка йога.

Мета: Завершення програми, підведення підсумків і закріплення результатів.

План:

- 1) Розминка.
- 2) Легка йога для розтяжки та релаксації.
- 3) Медитація для закріплення позитивного настрою.
- 4) Підбиття підсумків програми, обговорення результатів.

Після проведеної програми було проведено повторне дослідження респондентів, щоб перевірити, чи відбулися зміни та чи вплинули заняття фізичною активністю на їх ментальне здоров'я.

3.2. Апробація програми та аналіз повторних результатів

Для того, щоб визначити вплив фізичної активності на ментальне здоров'я досліджуваних, результати було проаналізовано у відповідності до трьох груп:

- 1 група – особи, які не займаються фізичною активністю,
- 2 група – особи, які тривалий час вже бігають та займаються спортом (із бігової групи Vinnytsia Heart Run (VHR),
- 3 група – особи, які почали займатися спортом під час нашого дослідження.

В кожній групі по 30 осіб.

Повторні результати, отримані за шкалою депресії Бека, подано в таблиці

3.1:

Таблиця 3.1.

Повторні результати за шкалою депресії Бека

Шкали	Не займаються фізичною активністю		Тривалий час займаються бігом		Почали займатися спортом під час дослідження	
	К-сть	%	К-сть	%	К-сть	%
Відсутність депресивних симптомів	0	0%	17	56,7%	12	40%
Легка депресія	12	40%	11	36,7%	10	33,3%
Помірна депресія	9	30%	2	6,6%	4	13,3%
Виражена депресія	8	26,7%	0	0%	4	13,3%
Важка депресія	1	3,3%	0	0%	0	0%

Для кращого розуміння та інтерпретації результатів їх було подано на рисунку 3.1:



Рис. 3.1. Повторні результати за шкалою депресії Бека

Аналіз повторних результатів за шкалою депресії Бека вказує на суттєві відмінності між групами, що мають різні рівні фізичної активності, підкреслюючи її значний вплив на ментальне здоров'я.

У групі, яка не займається фізичною активністю, не було жодної людини, яка б не мала депресивних симптомів (0%). Це свідчить про те, що відсутність

регулярного фізичного навантаження може сприяти накопиченню стресу, тривожності та інших проявів депресії. У порівнянні з цією групою, серед тих, хто тривалий час займається бігом, 56,7% учасників не мають депресивних симптомів, що свідчить про значний позитивний вплив регулярних занять спортом. Серед тих, хто нещодавно почав займатися спортом, 40% учасників також позбулися симптомів депресії, що демонструє швидкий позитивний ефект від фізичних вправ навіть на ранніх етапах.

Легка депресія виявлена у 40% осіб, які не займаються фізичною активністю. Водночас, у групі бігунів цей показник знижується до 36,7%, а серед новачків – до 33,3%. Це показує, що фізична активність не тільки допомагає усунути симптоми депресії, але й знижує її вираженість.

Щодо помірної депресії, у групі, яка не займається спортом, вона виявлена у 30% осіб, тоді як у бігунів цей показник значно нижчий – 6,6%, а серед тих, хто тільки почав займатися спортом – 13,3%. Це демонструє, що навіть новачки у спорті мають менше симптомів депресії, ніж ті, хто повністю уникає фізичних навантажень.

Виражена депресія відсутня у бігунів, що є важливим показником ефективності регулярних занять бігом для ментального здоров'я. Серед тих, хто не займається фізичною активністю, 26,7% мають виражену депресію, а серед новачків у спорті цей показник знижений до 13,3%.

Важка депресія виявлена лише у одного учасника (3,3%) з групи, яка не займається спортом, і повністю відсутня у тих, хто займається фізичною активністю. Це свідчить про те, що фізичні вправи мають потужний профілактичний вплив навіть щодо важких форм депресії.

Отже, регулярні заняття спортом, особливо бігом, значно знижують прояви депресивних симптомів, сприяючи покращенню загального ментального здоров'я та зменшенню ризику розвитку важких форм депресії.

Для порівняння результатів констатувального та формувального етапів дослідження був використаний t-критерій Стьюдента. Такий вибір обґрунтований тим, що дані на цих етапах є взаємозалежними: вимірювання

проводилися на одних і тих самих учасниках дослідження до і після запровадження корекційної роботи. Критерій Стюдента дозволяє оцінити, чи є статистично значуща різниця між результатами двох взаємозалежних груп, що є ключовим для визначення ефективності втручання. Отримані результати за t-критерієм Стюдента за шкалою депресії Бека подано в таблиці 3.2:

Таблиця 3.2

Результати за t-критерієм Стюдента за шкалою депресії Бека

Етапи дослідження	Середнє значення	Стандартне відхилення	t-критерій Стюдента	Рівень значущості
Констатувальний	32,34	6,57	11,08	±1,980
Формувальний	21,62	3,60		

Отримані результати дослідження свідчать про суттєве зниження рівня депресії серед учасників після реалізації програми, що підтверджується значенням t-критерію Стюдента ($t = 11,08$), яке значно перевищує критичне значення ($t_{кр} = 1,980$) на рівні значущості $\alpha=0,05$.

Зміни середніх значень між констатувальним та формувальним етапами вказують на високу ефективність проведеної програми, спрямованої на зниження депресивних проявів. Це дозволяє стверджувати, що виявлені результати не є випадковими, а зумовлені системним впливом досліджуваного втручання.

Повторні результати, отримані за методикою визначення рівня депресії В. Жмурова, подано в таблиці 3.3:

Таблиця 3.3

Повторні результати за методикою визначення рівня депресії В. Жмурова

Шкали	Не займаються фізичною активністю		Тривалий час займаються бігом		Почали займатися спортом під час дослідження	
	К-сть	%	К-сть	%	К-сть	%
Депресія відсутня чи незначна	0	0%	16	53,4%	9	30%
Депресія мінімальна	3	10%	10	33,3%	4	13,3%
Легка депресія	12	40%	4	13,3%	12	40%
Помірна депресія	8	26,7%	0	0%	5	16,7%
Виражена депресія	5	16,7%	0	0%	0	0%
Глибока депресія	2	6,6%	0	0%	0	0%

Для кращого розуміння та інтерпретації результатів їх було подано на рисунку 3.2:

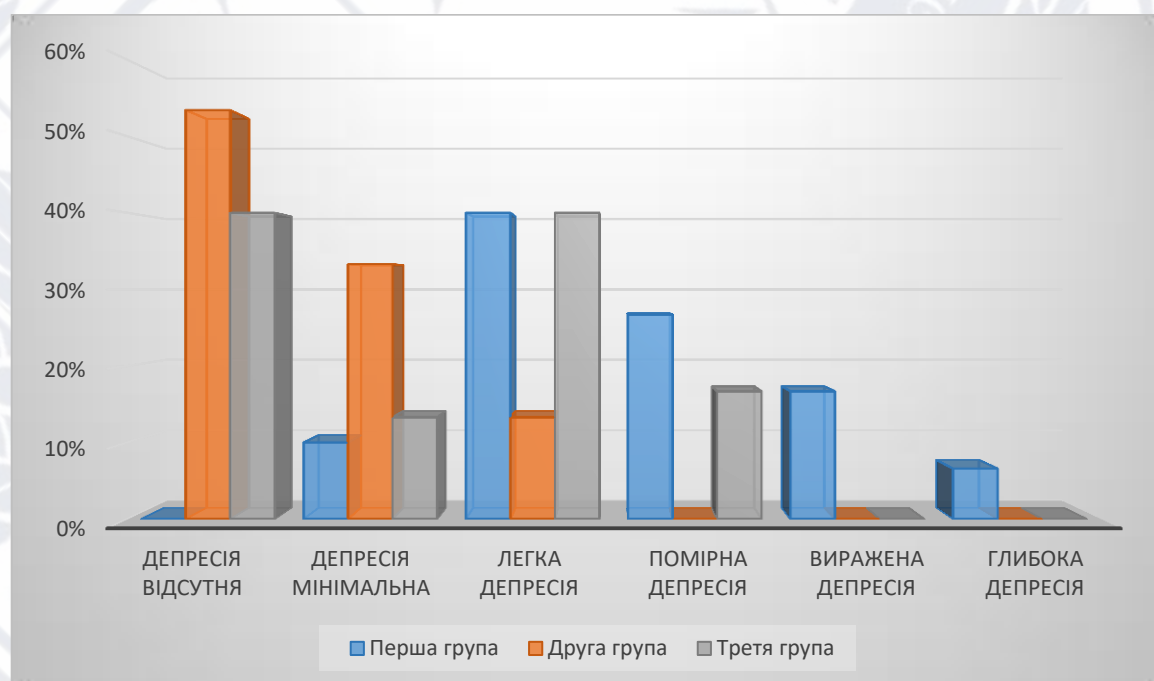


Рис. 3.2. Повторні результати за методикою визначення рівня депресії В. Жмурова

Аналіз повторних результатів за методикою В. Жмурова дає чітке уявлення про вплив фізичної активності на депресивні стани. Група, яка не займається фізичною активністю, демонструє найгірші показники щодо депресії: 0% учасників не мають депресії або мають її незначний рівень, тоді як

у групі бігунів цей показник досягає 53,4%, а серед новачків – 30%. Це вказує на те, що регулярна фізична активність, особливо біг, сприяє покращенню ментального здоров'я.

У категорії мінімальної депресії серед бігунів депресивні симптоми зберігаються у 33,3% осіб, а серед новачків – у 13,3%, що є набагато кращим результатом, ніж у тих, хто не займається спортом (10%). Навіть мінімальна депресія може свідчити про стрес або емоційну вразливість, але регулярні фізичні навантаження значно зменшують її ймовірність.

Ситуація з легкою депресією найгірша серед тих, хто не займається спортом - 40%, тоді як серед бігунів цей показник значно нижчий – 13,3%. Серед новачків легка депресія зустрічається в 40% випадків, що показує, що початковий етап фізичних тренувань ще не дає відчутного зменшення симптомів.

Помірна депресія спостерігається у 26,7% осіб, які не займаються спортом, тоді як серед бігунів вона повністю відсутня. Серед новачків цей показник нижчий і становить 16,7%, що свідчить про початкові позитивні зміни завдяки фізичній активності.

Що стосується вираженої депресії, то вона виявлена у 16,7% учасників, які не займаються фізичною активністю, і відсутня як серед бігунів, так і серед тих, хто почав займатися спортом, що підтверджує захисний вплив фізичних вправ.

Нарешті, глибока депресія спостерігається лише серед 6,6% тих, хто не займається спортом, і повністю відсутня у групах з будь-якою фізичною активністю. Це доводить, що фізична активність може ефективно запобігати найважчим формам депресії.

Таким чином, фізична активність, зокрема регулярний біг, значно покращує психічний стан людей, знижуючи прояви депресії на всіх рівнях – від легких до глибоких форм. Це підтверджує важливість активного способу життя для підтримки ментального здоров'я.

Результати за цією методикою із застосуванням t-критерія Стюдента подано в таблиці 3.4:

Таблиця 3.4

Результати за t-критерієм Стюдента за методикою визначення рівня депресії В. Жмурова

Етапи дослідження	Середнє значення	Стандартне відхилення	t-критерій Стюдента	Рівень значущості
Констатувальний	39,15	7,18	13,99	±1,980
Формувальний	23,1	5,24		

Зміни між констатувальним та формувальним етапами дослідження за шкалою В. Жмурова є не лише статистично значущими, але й практично значущими. Це свідчить про високу ефективність застосованих заходів, які можуть бути рекомендовані для подальшого впровадження у роботі з особами, які мають високий рівень депресивності.

Повторні результати, отримані за шкалою тривоги Спілбергера-Ханіна, подані в таблиці 3.5:

Таблиця 3.5

Повторні результати за шкалою тривоги Спілбергера-Ханіна

Рівні тривожності	Не займаються фізичною активністю		Тривалий час займаються бігом		Почали займатися спортом під час дослідження	
	К-сть	%	К-сть	%	К-сть	%
Низький рівень	0	0%	19	63,3%	8	26,7%
Помірний рівень	9	30%	11	36,7%	13	43,3%
Високий рівень	21	70%	0	0%	9	30%

Для кращого розуміння та інтерпретації результатів їх було подано на рисунку 3.3:

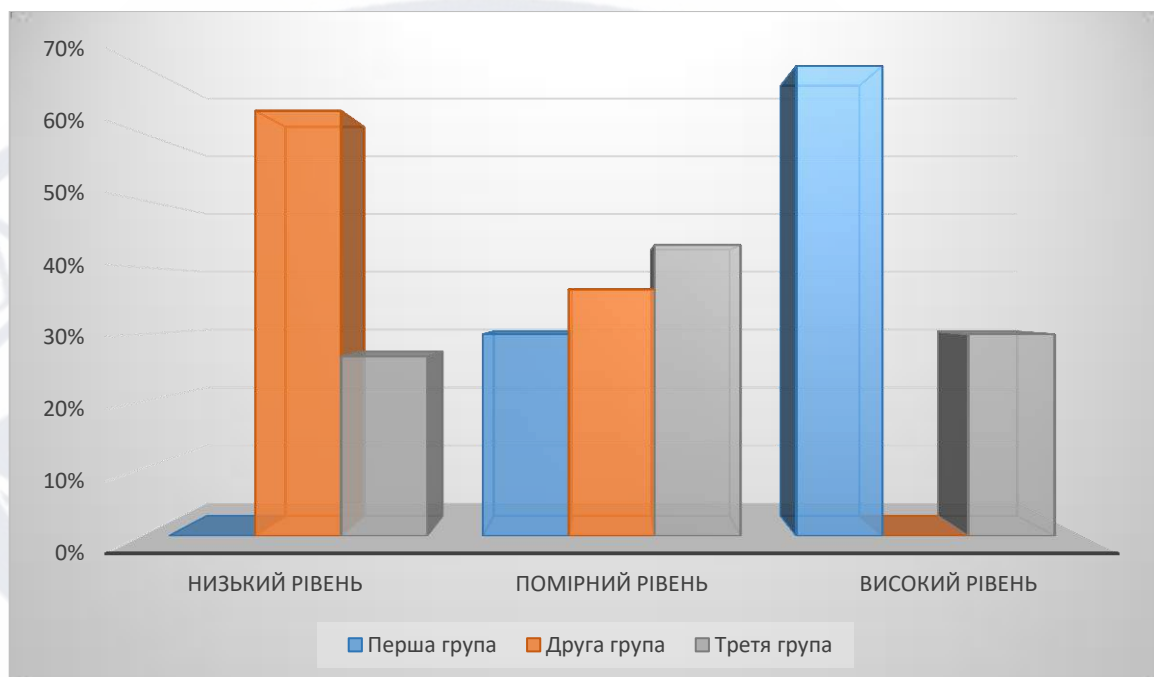


Рис. 3.3. Повторні результати за шкалою тривоги Спілбергера-Ханіна

Результати за шкалою тривоги Спілбергера-Ханіна показують, що фізична активність має значний позитивний вплив на рівень тривожності у досліджуваних групах.

1. Низький рівень тривожності:

У групі, яка не займається фізичною активністю, 0% учасників мають низький рівень тривожності, що свідчить про загальну емоційну напруженість і підвищений рівень стресу.

Серед тих, хто тривалий час займається бігом, 63,3% мають низький рівень тривожності, що є дуже позитивним показником. Це свідчить про те, що регулярна фізична активність допомагає підтримувати стабільний психоемоційний стан.

Ті, хто почав займатися спортом під час дослідження, мають 26,7% з низьким рівнем тривожності. Це свідчить про початковий позитивний вплив фізичних навантажень, але він ще не такий виражений, як у тих, хто займається спортом тривалий час.

2. Помірний рівень тривожності:

30% учасників, які не займаються спортом, мають помірний рівень тривожності. Це свідчить про деякі стресові фактори, але без критичної емоційної нестабільності.

У групі бігунів помірний рівень тривожності зафіксований у 36,7% осіб, що може свідчити про нормальну реакцію на певні стресові ситуації, але без значного негативного впливу.

Ті, хто почав займатися фізичною активністю, мають 43,3% з помірним рівнем тривожності, що свідчить про певні адаптаційні труднощі, які, ймовірно, зменшаться з часом.

3. Високий рівень тривожності:

70% учасників, які не займаються спортом, мають високий рівень тривожності. Це свідчить про значний рівень емоційного навантаження і стресу, що може мати негативний вплив на ментальне здоров'я.

У бігунів високий рівень тривожності відсутній (0%), що підтверджує позитивний вплив регулярних фізичних навантажень на зниження стресу та тривожності.

Серед тих, хто лише почав займатися спортом, 30% мають високий рівень тривожності. Це свідчить про те, що початкові етапи фізичних вправ можуть супроводжуватись стресом, але їх тривалі практики, ймовірно, приведуть до зниження тривожності з часом.

Результати дослідження свідчать про те, що фізична активність, зокрема тривалий біг, має значний позитивний вплив на зниження тривожності серед учасників. Регулярні фізичні навантаження можуть виконувати роль ефективного механізму для управління емоційним станом, оскільки активність сприяє вивільненню ендорфінів – так званих «гормонів щастя», які підвищують настрій і знижують рівень стресу.

Результати із застосуванням за t-критерія Стюдента подано в таблиці 3.6:

Таблиця 3.6

Результати за t-критерієм Стьюдента за шкалою тривоги

Спілбергера-Ханіна

Етапи дослідження	Середнє значення	Стандартне відхилення	t-критерій Стьюдента	Рівень значущості
Констатувальний	26,13	7,02	5,88	±1,980
Формувальний	19,06	6,13		

Отримані результати за t-критерієм Стьюдента за шкалою тривоги Спілбергера-Ханіна показують суттєві зміни рівня тривоги у досліджуваних учасників між констатувальним та формувальним етапами. Отримані результати свідчать про ефективність проведеного втручання, яке призвело до зниження рівня тривоги серед учасників.

Аналізуючи повторні результати, отримані за допомогою опитувальника САН, було прийнято рішення проаналізувати кожен шкалу окремо, тож результати за шкалою «Самопочуття» подано в таблиці 3.7:

Таблиця 3.7

Результати, отримані за допомогою опитувальника САН, шкала

«Самопочуття»

Шкала «Самопочуття»	Не займаються фізичною активністю		Тривалий час займаються бігом		Почали займатися спортом під час дослідження	
	К-сть	%	К-сть	%	К-сть	%
Низький рівень	23	76,7%	0	0%	7	23,3%
Середній рівень	7	23,3%	4	13,3%	10	33,3%
Високий рівень	0	0%	26	86,7%	13	43,4%

Для кращого розуміння та інтерпретації результатів їх було подано на рисунку 3.4:

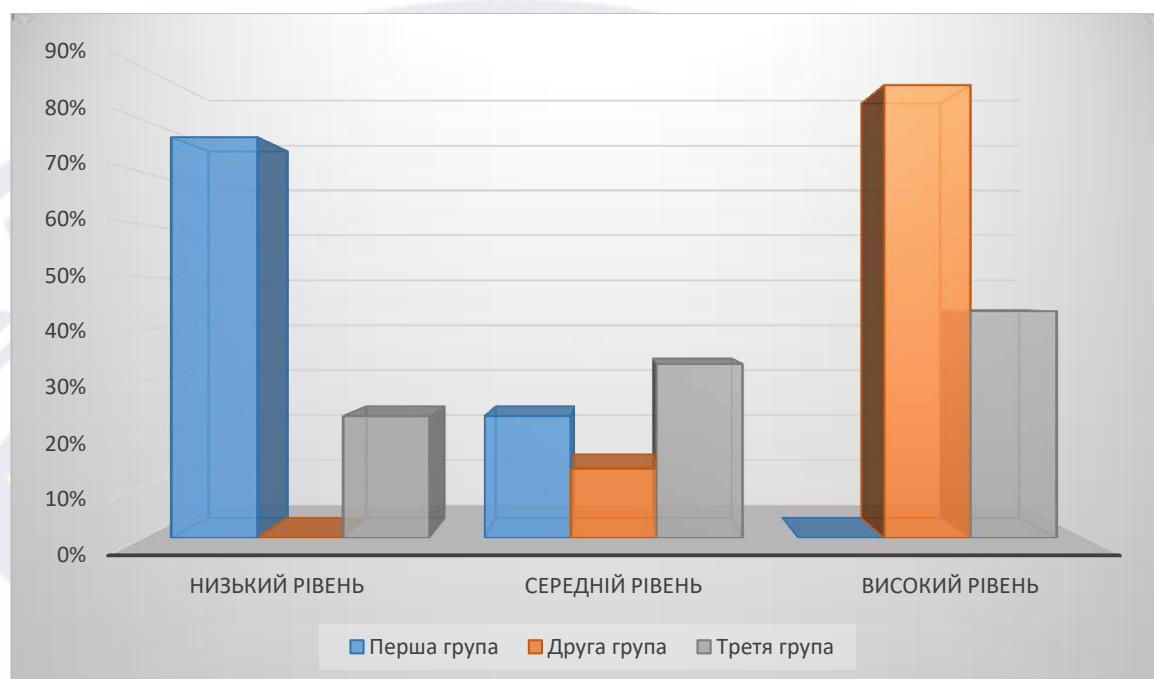


Рис. 3.4. Результати за опитувальником САН, шкала «Самопочуття»

Аналіз результатів, отриманих за допомогою опитувальника САН (шкала «Самопочуття»), свідчить про різницю між рівнем фізичної активності та загальним самопочуттям учасників дослідження. Розглянемо детально результати для кожної групи:

1) Група, яка не займається фізичною активністю:

Низький рівень самопочуття: 76,7% учасників демонструють низький рівень самопочуття. Це свідчить про те, що відсутність фізичної активності значно негативно впливає на їхнє самопочуття, що може бути пов'язано з накопиченням стресу, відсутністю енергії та поганим настроєм.

Середній рівень: 23,3% учасників показують середній рівень, що вказує на наявність деяких позитивних емоцій або задоволення від життя, але в цілому їхнє самопочуття залишається незадовільним.

Високий рівень: Відсутність учасників з високим рівнем самопочуття підкреслює критичний стан даної групи, де спорт і фізична активність не є частиною їхнього життя.

2) Група, яка тривалий час займається бігом:

Низький рівень: 0% учасників демонструють низький рівень самопочуття, що свідчить про значні позитивні зміни в їхньому емоційному стані. Регулярні фізичні навантаження сприяють покращенню загального самопочуття, енергійності та позитивного настрою.

Середній рівень: 13,3% учасників мають середній рівень, що може свідчити про те, що навіть з регулярними фізичними вправами можуть бути періоди емоційної нестабільності або зовнішніх факторів, які впливають на самопочуття.

Високий рівень: Вражаючи 86,7% учасників мають високий рівень самопочуття, що підтверджує гіпотезу про позитивний вплив тривалої фізичної активності на емоційний стан.

3) Група, яка почала займатися спортом під час дослідження:

Низький рівень: 23,3% учасників демонструють низький рівень самопочуття, що може вказувати на початкові труднощі з адаптацією до нової фізичної активності або ще незначні зміни в загальному стані.

Середній рівень: 33,3% учасників мають середній рівень, що свідчить про позитивні зрушення в їхньому самопочутті в процесі занять спортом. Це підтверджує те, що навіть початок фізичної активності може позитивно впливати на емоційний стан.

Високий рівень: 43,4% учасників демонструють високий рівень самопочуття, що вказує на потенціал покращення емоційного стану у тих, хто почав займатися фізичними вправами.

Результати за даною методикою із використанням t-критерія Стюдента подано в таблиці 3.8:

Таблиця 3.8

Результати за t-критерієм Стюдента за опитувальником САН,
шкала «Самопочуття»

Етапи дослідження	Середнє значення	Стандартне відхилення	t-критерій Стюдента	Рівень значущості
Констатувальний	32,25	6,12	5,86	±1,980
Формувальний	26,29	4,96		

Результати дослідження за t-критерієм Стюдента за опитувальником САН (шкала «Самопочуття») показують значні зміни в самопочутті учасників між констатувальним та формувальним етапами. Це свідчить про те, що різниця між середніми значеннями на констатувальному та формувальному етапах є статистично значущою. Отримані результати підтверджують, що проведене втручання мало позитивний вплив на покращення самопочуття учасників дослідження.

Результати за шкалою «Активність» подано в таблиці 3.9:

Таблиця 3.9

Результати, отримані за допомогою опитувальника САН, шкала
«Активність»

Шкала «Активність»	Не займаються фізичною активністю		Тривалий час займаються бігом		Почали займатися спортом під час дослідження	
	К-сть	%	К-сть	%	К-сть	%
Низький рівень	25	83,3%	0	0%	2	6,7%
Середній рівень	5	16,7%	2	6,7%	13	43,3%
Високий рівень	0	0%	28	93,3%	15	50%

Для кращого розуміння та інтерпретації результатів їх було подано на рисунку 3.5:

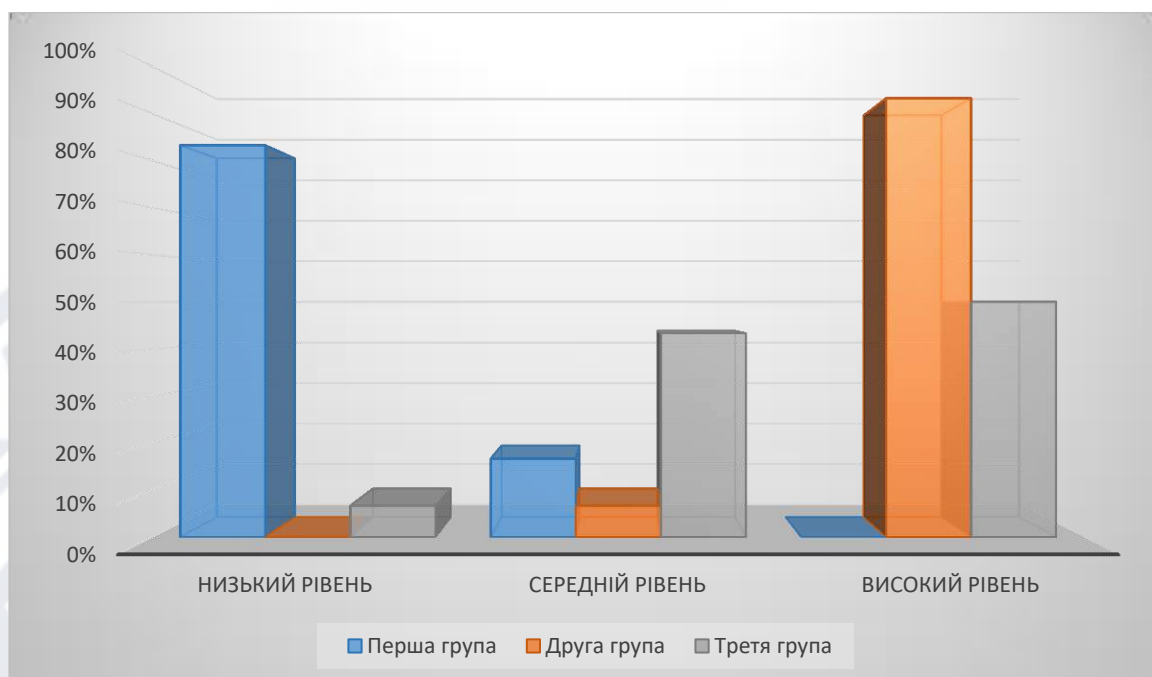


Рис. 3.5. Результати за опитувальником САН, шкала «Активність»

Аналіз результатів, отриманих за допомогою опитувальника САН (шкала «Активність»), дозволяє оцінити рівень активності учасників залежно від їхньої фізичної активності. Розглянемо детально результати для кожної групи.

1) Група, яка не займається фізичною активністю:

Низький рівень активності: 83,3% учасників демонструють низький рівень активності. Це свідчить про те, що відсутність фізичної активності призводить до значного зниження енергійності та активності в повсякденному житті.

Середній рівень: 16,7% учасників мають середній рівень активності, що може вказувати на деякі позитивні фактори, але в цілому їхня активність залишається недостатньою.

Високий рівень: Відсутність учасників з високим рівнем активності підтверджує негативний вплив пасивного способу життя на загальний енергетичний потенціал і активність.

2) Група, яка тривалий час займається бігом:

Низький рівень активності: 0% учасників демонструють низький рівень активності, що вказує на те, що регулярні фізичні навантаження значно підвищують загальну енергійність та активність.

Середній рівень: 6,7% учасників мають середній рівень, що може свідчити про невелику частину, яка може відчувати емоційні чи фізичні труднощі, але їхня активність залишається на високому рівні в цілому.

Високий рівень активності: 93,3% учасників показують високий рівень активності, що свідчить про величезний позитивний вплив тривалої фізичної активності на загальну енергійність та активність в повсякденному житті.

3) Група, яка почала займатися спортом під час дослідження:

Низький рівень активності: 6,7% учасників мають низький рівень активності, що свідчить про те, що навіть на початкових етапах занять спортом деякі учасники можуть відчувати труднощі в адаптації до фізичної активності.

Середній рівень: 43,3% учасників мають середній рівень активності, що показує позитивні зміни в їхній активності, ймовірно, завдяки новим заняттям спортом.

Високий рівень активності: 50% учасників демонструють високий рівень активності, що підтверджує, що початок занять фізичними вправами може швидко підвищити загальну активність і енергійність.

Результати за t-критерієм Стюдента за опитувальником САН, шкала «Активність» подано в таблиці 3.10:

Таблиця 3.10

Результати за t-критерієм Стюдента за опитувальником САН,
шкала «Самопочуття»

Етапи дослідження	Середнє значення	Стандартне відхилення	t-критерій Стюдента	Рівень значущості
Констатувальний	31,15	6,15	3,89	±1,980
Формувальний	27,14	5,07		

Результати, отримані за t-критерієм Стюдента для шкали «Самопочуття» опитувальника САН, свідчать про статистично значущі зміни між констатувальним та формувальним етапами дослідження. Це свідчить про те, що втручання, яке проводилося в межах дослідження, призвело до покращення самопочуття учасників, і цей результат є достовірним, не випадковим.

Результати за шкалою «Настрій» подано в таблиці 3.11:

Таблиця 3.11

Результати, отримані за допомогою опитувальника САН, шкала
«Настрій»

Шкала «Настрій»	Не займаються фізичною активністю		Тривалий час займаються бігом		Почали займатися спортом під час дослідження	
	К-сть	%	К-сть	%	К-сть	%
Низький рівень	21	70%	0	0%	8	26,7%
Середній рівень	9	30%	17	56,7%	12	40%
Високий рівень	0	0%	13	43,3%	10	33,3%

Для кращого розуміння та інтерпретації результатів їх було подано на рисунку 3.6:

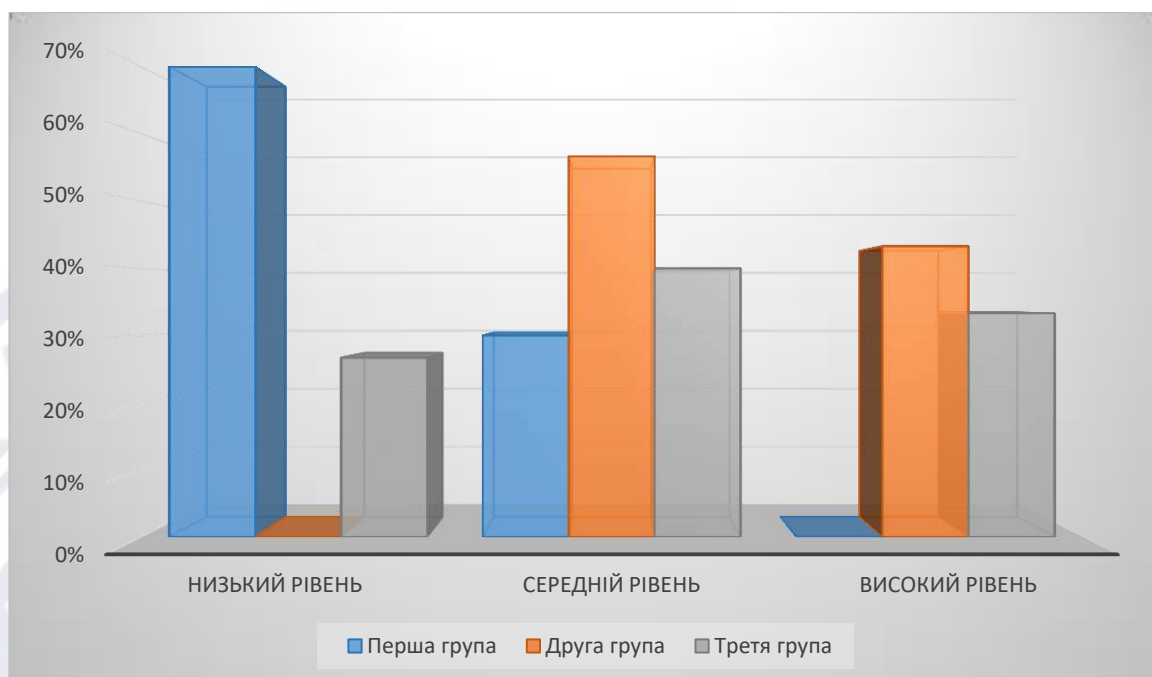


Рис. 3.6. Результати за опитувальником САН, шкала «Настрій»

Аналіз результатів, отриманих за допомогою опитувальника САН (шкала «Настрій»), дозволяє оцінити рівень настрою учасників у залежності від їхньої фізичної активності. Розглянемо детально результати для кожної групи.

1) Група, яка не займається фізичною активністю:

Низький рівень настрою: 70% учасників демонструють низький рівень настрою. Це свідчить про те, що відсутність фізичної активності негативно впливає на загальний емоційний стан.

Середній рівень: 30% учасників мають середній рівень настрою, що може вказувати на можливість короточасних позитивних емоцій, але в цілому їхній настрій залишається недостатньо стабільним.

Високий рівень: Відсутність учасників з високим рівнем настрою підтверджує, що пасивний спосіб життя не сприяє покращенню емоційного стану.

2) Група, яка тривалий час займається бігом:

Низький рівень настрою: 0% учасників демонструють низький рівень настрою, що свідчить про те, що регулярні фізичні навантаження мають позитивний вплив на емоційний стан і настрій.

Середній рівень: 56,7% учасників мають середній рівень настрою, що може вказувати на те, що вони переживають позитивні емоції завдяки активному способу життя, але не завжди досягають високих показників.

Високий рівень настрою: 43,3% учасників демонструють високий рівень настрою, що свідчить про величезний позитивний вплив тривалої фізичної активності на емоційний стан.

3) Група, яка почала займатися спортом під час дослідження:

Низький рівень настрою: 26,7% учасників мають низький рівень настрою, що може свідчити про початкові труднощі в адаптації до фізичних вправ або інші фактори, що впливають на їхній емоційний стан.

Середній рівень: 40% учасників мають середній рівень настрою, що підтверджує позитивні зміни в емоційному стані через нові фізичні навантаження.

Високий рівень настрою: 33,3% учасників демонструють високий рівень настрою, що підкреслює, що початок занять фізичними вправами може швидко позитивно вплинути на емоційний стан.

Результати за t-критерієм Ст'юдента за опитувальником САН, шкала «Настрій» подано в таблиці 3.12:

Таблиця 3.12

Результати за t-критерієм Ст'юдента за опитувальником САН,
шкала «Настрій»

Етапи дослідження	Середнє значення	Стандартне відхилення	t-критерій Ст'юдента	Рівень значущості
Констатувальний	30,26	6,48	1,72	±1,980
Формувальний	28,35	5,63		

Результати, отримані за t-критерієм Ст'юдента для шкали «Настрій» опитувальника САН, свідчать про те, що зміни в рівні настрою між констатувальним і формувальним етапами не є статистично значущими.

Порівняння значення t із критичним значенням показує, що зміни між етапами не є достатньо великими, щоб вважати їх статистично значущими.

Також, після проведеної роботи, було проведено опитування 60 досліджуваних, а саме тих, які вже тривалий час займаються бігом та спортом та тих, які почали займатися спортом під час нашого дослідження. Питання стосувалося того, що саме, на їх думку, допомогло їм покращити ментальне здоров'я. Відповіді розподілилися наступний чином:

- біг – 13 учасників (43,3%);
- зустрічі з учасниками дослідження – 8 учасників (26,7%);
- дихальні вправи – 7 учасників (23,3%);
- стрейчинг – 2 учасника (6,7%).

Результати опитування показали, що найбільше досліджуваних відзначили біг як основний фактор позитивного впливу. Це може свідчити про важливість регулярних фізичних вправ, зокрема кардіоактивності, для підтримки психічної рівноваги, оскільки біг сприяє вивільненню ендорфінів і зниженню рівня стресу.

Зустрічі з іншими учасниками також відіграли значну роль. Це підкреслює важливість соціальної підтримки та комунікації в процесі ментального оздоровлення, адже відчуття приналежності до групи, яка підтримує і розуміє, може підсилювати мотивацію до самопокращення та зменшувати почуття самотності.

Третє місце зайняли дихальні вправи, які, імовірно, сприяли зменшенню напруження і зниженню рівня тривожності завдяки їхньому безпосередньому впливу на фізіологічні процеси організму. Це свідчить про ефективність практик, які допомагають зосередитися та заспокоїтися в моменті.

Найменше вибрали стрейчинг, однак це не означає, що він менш важливий, а скоріше може вказувати на менш поширене сприйняття стрейчингу як методу ментальної підтримки. Можливо, такі вправи мають додатковий позитивний вплив на фізичний комфорт, але їхній вплив на психічне здоров'я може потребувати додаткового підкріплення іншими методами.

Загалом, результати показують, що поєднання фізичних навантажень, соціальної взаємодії та методів зниження стресу може ефективно впливати на покращення ментального здоров'я.

Таким чином, проаналізувавши результати формувального етапу дослідження можна зауважити, що фізична активність має суттєвий вплив на настрій учасників. Група, яка тривалий час займається бігом, демонструє найвищі показники за методиками. Результати підкреслюють важливість фізичної активності не лише для фізичного здоров'я, але й для покращення емоційного благополуччя.

3.3. Рекомендації щодо покращення ментального здоров'я

Беручи до уваги теоретичне та практичне вивчення теми дослідження було розроблено рекомендації щодо покращення ментального здоров'я, які можуть бути корисні в повсякденному житті:

1. Регулярна фізична активність.

Регулярна фізична активність є одним з найбільш ефективних способів підтримки психічного і фізичного здоров'я. Вибір виду активності залежить від ваших вподобань, але важливо, щоб ви отримували задоволення від того, чим займаєтеся. Біг, йога, плавання або танці – це чудові варіанти, які можна включити до свого розкладу кілька разів на тиждень. Заняття спортом активізують вивільнення ендорфінів, що покращує настрій і знижує рівень тривоги. Якщо фізична активність є регулярною, вона може стати потужним інструментом у боротьбі зі стресом і депресією.

Також важливо пам'ятати про прогулянки на свіжому повітрі. Навіть якщо у вас немає часу для інтенсивних тренувань, коротка прогулянка на вулиці щодня допоможе вам відновити емоційну рівновагу, знизити рівень стресу і покращити загальний стан здоров'я. Витратити 30 хвилин на прогулянку не тільки позитивно впливає на фізичну активність, але й дозволяє вам позбутися напруги та отримати необхідний відпочинок. Спільно ці звички

можуть стати важливими кроками на шляху до покращення якості життя та психологічного благополуччя.

2. Збалансоване харчування.

Збалансоване харчування є ключовим компонентом здорового способу життя, яке значно впливає не лише на фізичне, але й на психічне благополуччя. Важливо включати в раціон різноманітну їжу, щоб забезпечити організм усіма необхідними поживними речовинами. Овочі та фрукти, багаті вітамінами і мінералами, мають бути основною частиною щоденного раціону. Цільнозернові продукти, такі як коричневий рис, вівсянка та хліб з цільного зерна, надають організму складні вуглеводи, які є джерелом енергії на тривалий час. Нежирне м'ясо, наприклад, курка або індичка, а також риба, зокрема жирні сорти, як лосось чи тунець, забезпечують необхідні білки і омега-3 жирні кислоти, які позитивно впливають на серце та мозок.

Крім цього, дуже важливо дбати про належну гідратацію. Вода є основою багатьох фізіологічних процесів, тому регулярне вживання достатньої кількості води допомагає підтримувати належний рівень енергії, покращує функціонування органів, сприяє очищенню організму від токсинів та позитивно впливає на шкіру. Відповідний рівень гідратації також має важливе значення для підтримки розумової діяльності та зниження рівня стресу.

Збалансоване харчування та належна гідратація формують фундамент для загального здоров'я, покращують настрій і забезпечують організм усім необхідним для ефективної боротьби зі стресами і підтримки емоційної стабільності.

3. Управління стресом.

Управління стресом є важливою складовою підтримки психологічного благополуччя. Для ефективного подолання стресових ситуацій необхідно використовувати різні техніки та стратегії, які дозволяють зменшити рівень напруги та повернути внутрішню гармонію. Однією з найбільш потужних методик є медитація, яка допомагає зосередити увагу та розслабитися. Практики медитації дозволяють очистити розум від зайвих думок, знижуючи

стрес і тривожність. Крім того, дихальні вправи, зокрема глибоке дихання або техніка «дихання через живот», є дуже ефективними для швидкого зниження рівня стресу. Вони сприяють розслабленню, стабілізують серцевий ритм та покращують загальний стан організму. Йога також є чудовим способом зняти напругу, оскільки поєднує фізичні вправи з техніками глибокого дихання, що допомагає знизити рівень стресу та покращити емоційне самопочуття.

Ще однією важливою стратегією управління стресом є встановлення чітких меж та уміння відмовлятися від зайвих навантажень. Вміння сказати "ні" є важливим для того, щоб не потрапити в ситуацію перевантаження, коли кількість обов'язків та завдань починає перевищувати можливості. Це допомагає зберігати баланс між особистим життям та робочими обов'язками, запобігаючи вигоранню та емоційному виснаженню. Розставляння пріоритетів також є важливою частиною стратегії, що дозволяє ефективно управляти часом і не витрачати енергію на непотрібні завдання.

Застосування цих технік допомагає не лише знизити рівень стресу, але й сприяє розвитку внутрішньої стійкості, що дозволяє краще справлятися з життєвими труднощами. Використовуючи ці стратегії в повсякденному житті, можна значно покращити якість життя та підтримувати емоційну рівновагу навіть у стресових ситуаціях.

4. Соціальні зв'язки.

Соціальні зв'язки є невід'ємною частиною нашого емоційного і психологічного благополуччя. Вони відіграють важливу роль у підтримці психічного здоров'я, знижуючи рівень стресу та тривоги. Регулярне спілкування з друзями, родиною та близькими людьми дозволяє зберігати емоційну рівновагу. Наявність підтримки у важкі моменти допомагає відчувати себе не самотнім і дає змогу долати труднощі. Близькі стосунки сприяють розвитку почуття безпеки та впевненості в собі, оскільки ми відчуваємо, що є люди, які готові підтримати і вислухати.

Також важливо активно підтримувати і розвивати нові соціальні зв'язки. Приєднання до різноманітних спільнот або клубів за інтересами може бути

чудовим способом не лише завести нові знайомства, але й покращити соціальну адаптацію. Участь у групах, де можна ділитися досвідом, обговорювати спільні інтереси або навіть вирішувати проблеми, створює відчуття приналежності до певної спільноти. Це дозволяє знижувати рівень ізоляції, що є частою проблемою у сучасному світі, та покращує емоційний фон.

Активні соціальні зв'язки також сприяють розвитку соціальних навичок, таких як комунікація, співпраця та емпатія, що важливо не лише для особистого благополуччя, але й для професійного росту. Тому важливо не лише підтримувати зв'язки з близькими, але й активно шукати можливості для розширення кола спілкування, адже це відкриває нові перспективи для саморозвитку та збагачення життя.

5. Залишайтеся позитивними.

Залишатися позитивними у повсякденному житті є важливим аспектом підтримки емоційного та психічного здоров'я. Позитивне мислення допомагає справлятися з труднощами, підвищує стійкість до стресу і дозволяє зберігати оптимістичний погляд на життя навіть у складних ситуаціях. Одним із ефективних способів змістити фокус на позитив є ведення щоденника вдячності. Записування щодня трьох речей, за які ви вдячні, дозволяє краще усвідомлювати добрі моменти в житті, навіть у найбуденніших ситуаціях. Ця проста практика допомагає переналаштувати увагу на те, що вже є позитивного, і зменшує схильність до фокусування на проблемах чи негативних емоціях. Щоденник вдячності не тільки підвищує рівень задоволення від життя, але й допомагає розвивати позитивне сприйняття світу, що, у свою чергу, сприяє підвищенню емоційного благополуччя.

Важливим компонентом позитивного мислення є встановлення досяжних цілей. Це створює відчуття мети та мотивації, а також допомагає структурувати свої бажання та прагнення. Коли ми формулюємо цілі, які можна реалізувати в короткостроковій перспективі, ми отримуємо можливість відслідковувати свої досягнення і вчасно коригувати напрямок діяльності. Це дає відчуття прогресу і стимулює до подальших зусиль. Важливо, щоб цілі були

реалістичними та конкретними, щоб уникнути розчарувань і почуття невдачі. Встановлення маленьких досяжних цілей допомагає підтримувати мотивацію і дає відчуття задоволення від виконаної роботи, що має позитивний вплив на психоемоційний стан.

Таким чином, позитивне ставлення до життя та практика вдячності, у поєднанні з постановкою досяжних цілей, сприяють розвитку більш оптимістичного погляду на реальність і допомагають впоратися з труднощами. Вони формують здоровіші психологічні звички, покращують емоційну стійкість та підтримують внутрішній баланс.

6. Професійна допомога.

Професійна допомога є важливим елементом для підтримки психічного здоров'я, особливо коли відчувається постійний стрес, тривожність або депресія. Багато людей намагаються впоратися з емоційними труднощами самотійно, однак це може призвести до погіршення ситуації. Звернення за допомогою до психотерапевта чи психолога може стати першим кроком до подолання внутрішніх проблем. Спеціалісти мають необхідні знання та досвід для того, щоб допомогти зрозуміти причини ваших переживань і запропонувати ефективні методи лікування, такі як когнітивно-поведінкова терапія, психоаналітичні техніки чи інші методи, що відповідають вашим потребам. Регулярні сеанси з фахівцем можуть забезпечити безпечне і конфіденційне середовище, де ви зможете вільно виражати свої емоції та працювати над їх подоланням.

Звернення до психотерапевта не є знаком слабкості, а навпаки — це вияв зрілості та готовності працювати над своїм здоров'ям. Сучасне суспільство дедалі більше усвідомлює важливість психічного здоров'я, тому звертатися за допомогою стало більш нормалізованим і прийнятним. Психолог може надати корисні стратегії для подолання стресу, управління емоціями та покращення загального психологічного стану.

Іншим важливим варіантом професійної підтримки є групи підтримки. У таких групах люди можуть ділитися своїми переживаннями з іншими, хто

переживає схожі труднощі. Це дає можливість відчувати підтримку та зменшити відчуття ізоляції, оскільки багато хто з нас може відчувати себе самотнім у своїх проблемах. Спільнота може стати джерелом емоційної підтримки і надихнути на зміни. Крім того, участь у групах підтримки дає змогу побачити, як інші люди справляються зі схожими ситуаціями, що може бути корисним для власного розвитку та вирішення проблем.

Не варто уникати професійної допомоги, оскільки своєчасне звернення до фахівців може значно полегшити процес відновлення та допомогти вам зберегти психологічну рівновагу, що в свою чергу позитивно позначиться на якості вашого життя.

7. Сон.

Сон відіграє ключову роль у підтримці фізичного та емоційного здоров'я. Регулярний графік сну є важливим фактором, який допомагає налаштувати біологічний годинник організму. Намагайтеся лягати і прокидатися в один і той самий час щодня, навіть у вихідні дні. Така регулярність допомагає вашому організму звикнути до певного режиму і підтримує стабільний рівень енергії протягом дня. Це сприяє кращому самопочуттю, підвищує продуктивність і допомагає знизити рівень стресу.

Створення комфортного середовища для сну також важливе для покращення якості відпочинку. Забезпечте темряву у спальні, адже темне середовище сприяє виробленню мелатоніну, гормону, який відповідає за регуляцію сну. Використовуйте штори чи жалюзі, щоб зменшити потрапляння світла ззовні. Тиша також важлива — розгляньте можливість використання берушів або звуків природи для приглушення сторонніх шумів. Крім того, підтримуйте прохолоду у спальні, оскільки прохолодна температура сприяє швидкому засинанню та глибшому сну. Може допомогти вентиляція приміщення перед сном або використання вентиляційного пристрою.

Створення відповідних умов для сну дозволяє знизити рівень стресу, покращити психоемоційний стан і підвищити якість життя. Регулярний сон допомагає організму відновлюватися і зміцнює імунну систему, а також сприяє

кращій концентрації уваги та пам'яті. З цієї причини варто зберігати здорові звички сну як одну з основних складових загального добробуту.

8. Освіта:

Освіта та постійне навчання є важливими елементами для розвитку не лише інтелекту, але й для підтримки ментального здоров'я. Вивчення нових речей стимулює мозок, сприяє виробленню нових нейронних зв'язків і, як наслідок, покращує когнітивні функції. Заняття хобі чи новим інтересом можуть бути не лише цікавою формою розваги, а й потужним інструментом для підтримки емоційної рівноваги. Вибір активностей, які вам подобаються, будь то малювання, музика, рукоділля чи вивчення іноземних мов, створює простір для самовираження і дозволяє зняти стрес, перезавантажити розум.

Читання книг також має значний вплив на психічне здоров'я. Книги не тільки збільшують запас знань, але й дозволяють втекти від буденних турбот, надаючи можливість поринути в інші світи. Вони стимулюють уяву, покращують концентрацію уваги та зменшують рівень тривожності. Читання є чудовим способом відновлення внутрішньої рівноваги, особливо в моменти стресу чи переживань.

Проходження онлайн-курсів чи участь у навчальних програмах може додатково підтримати ваше ментальне благополуччя. Вони відкривають нові можливості для кар'єрного зростання, дозволяють вдосконалювати професійні навички, а також сприяють почуттю досягнення та самореалізації. Вивчення нових дисциплін не лише допомагає розвивати когнітивні здібності, але й приносить відчуття задоволення та впевненості в собі, що є важливим аспектом загального благополуччя.

Дотримання таких рекомендацій і регулярне самовдосконалення через освіту позитивно впливає на емоційне здоров'я, покращує настрій і стимулює відчуття виконання. Постійне навчання створює позитивне середовище для розвитку особистості, знижує ризик депресії та тривожних розладів, дозволяючи відчувати себе більш вмотивованим і повним життєвої енергії.

Покращення ментального здоров'я за допомогою фізичної активності є актуальною та важливою темою в умовах сучасного світу, де психоемоційний дискомфорт стає все більш поширеним явищем. Результати численних досліджень підтверджують, що регулярні фізичні вправи сприяють зниженню рівнів стресу, тривожності та депресії, а також покращують загальне самопочуття та емоційний стан.

Фізична активність стимулює вивільнення ендорфінів, які виконують роль природних антидепресантів, підвищують настрій та забезпечують відчуття радості. Вона також стабілізує роботу серцево-судинної системи і допомагає знизити рівень кортизолу – гормону стресу, що, у свою чергу, покращує психоемоційний стан. Включення до програми занять фізичною активністю, таких як біг, йога або групові тренування, сприяє не лише поліпшенню фізичних показників, а й соціалізації, що важливо для підтримки психологічного здоров'я.

Необхідність систематичного підходу до фізичної активності підкреслюється важливістю формування здорових звичок, які в комплексі з іншими аспектами здорового способу життя, такими як правильне харчування та якісний сон, можуть істотно вплинути на загальний стан ментального здоров'я. Таким чином, програми, які інтегрують фізичну активність як ключовий елемент, можуть стати важливим інструментом у системі психотерапевтичної підтримки, забезпечуючи учасникам не лише фізичну, а й психологічну реабілітацію.

Отже, фізична активність є ефективним засобом покращення ментального здоров'я, здатним значно підвищити якість життя людей, сприяючи не лише фізичному, а й психологічному благополуччю.

Висновки до розділу 3

На основі отриманих результатів констатувального етапу дослідження, була розроблена та апробована програма покращення ментального здоров'я через фізичну активність. У програмі взяли участь 90 осіб, які були поділені на три групи: ті, хто не займається фізичною активністю, ті, хто вже тривалий час займається бігом, та ті, хто почав займатися спортом під час дослідження.

Метою програми стало покращення ментального здоров'я учасників шляхом регулярних фізичних вправ, які знижують рівень стресу, покращують емоційний стан та підвищують загальне фізичне і психологічне благополуччя. Програма включала наступні завдання: зниження тривожності та стресу, поліпшення настрою через ендорфіни, розвиток стійкості до стресу, формування звички до здорового способу життя та соціалізацію через групові заняття.

Вважається, що фізична активність сприяє зниженню рівня стресу та тривожності завдяки вивільненню ендорфінів і зменшенню кортизолу. Регулярні вправи позитивно впливають на роботу серця, стабілізують нервову систему і дозволяють переключити увагу з негативних думок на фізичні відчуття. Релаксаційні техніки, такі як глибоке дихання та йога, активують парасимпатичну нервову систему, зменшуючи м'язове напруження і стабілізуючи емоційний стан.

Програма тривала місяць, протягом якого учасники зустрічалися тричі на тиждень. Це підкреслює важливість регулярної фізичної активності для покращення ментального здоров'я, а також надає практичні інструменти для досягнення позитивних змін у житті учасників.

За результатами шкали депресії Бека та методики В. Жмурова, учасники, які займалися фізичною активністю, показали суттєве зниження рівнів депресивних симптомів у порівнянні з тими, хто не займався спортом. В особливої уваги заслуговують учасники, які тривалий час займалися бігом, оскільки вони продемонстрували найкращі результати, виявивши відсутність або незначні прояви депресії.

За шкалою тривожності Спілбергера-Ханіна, результати також підтверджують позитивний вплив фізичних вправ. Учасники, які займалися бігом, демонстрували значно нижчі показники тривожності, у той час як особи, що не займалися спортом, мали високі рівні тривожності.

За даними опитувальника САН, учасники, які регулярно займалися фізичною активністю, значно підвищили свої показники у всіх трьох шкалах: «Самопочуття», «Активність» та «Настрій». Учасники, що тривалий час бігали, продемонстрували високі рівні самопочуття та активності, тоді як група, що не займалася фізичною активністю, показала велику частку низьких показників.

Отже, результати повторного дослідження підтверджують, що регулярна фізична активність позитивно впливає на зниження рівнів депресії і тривожності, поліпшення самопочуття, настрою та загального фізичного і психологічного благополуччя. Це підкреслює важливість фізичних вправ як ефективного інструменту для підтримки ментального здоров'я та формування здорового способу життя.

ВИСНОВКИ

Теоретичне та практичне вивчення теми дослідження дає можливість зробити наступні висновки:

1) здійснивши теоретичний аналіз особливостей впливу фізичної активності на ментальне здоров'я особистості, варто зауважити, що регулярна фізична активність сприяє зниженню рівнів стресу та тривожності. Фізичні вправи активують вивільнення ендорфінів — природних антидепресантів, які покращують настрій і загальний емоційний стан. Крім того, фізична активність позитивно впливає на когнітивні функції, такі як пам'ять, концентрація та здатність до навчання. Поліпшення кровообігу і кисневого постачання до мозку підвищує його функціональність.

Заняття спортом сприяють розвитку емоційної стійкості, дозволяючи особистостям краще справлятися зі стресовими ситуаціями. Регулярна фізична активність формує звичку до подолання труднощів, що має позитивний вплив на загальну психоемоційну стабільність.

Спільні заняття фізичною активністю сприяють соціалізації, формуючи нові соціальні зв'язки та підтримуючи міжособистісні стосунки. Це особливо важливо для зміцнення психічного здоров'я, оскільки соціальна підтримка є критичним фактором у подоланні стресу.

Фізична активність не тільки покращує фізичне здоров'я, але й є важливим компонентом комплексного підходу до підтримки ментального благополуччя. Вона стимулює позитивні зміни у способі життя, включаючи здорове харчування та якісний сон.

Отже, фізична активність є невід'ємною складовою ментального здоров'я, її позитивний вплив охоплює різні аспекти психологічного та емоційного благополуччя. Це підкреслює важливість заохочення людей до активного способу життя як одного з шляхів покращення їхнього психічного стану і загальної якості життя.

2) у результаті проведеного емпіричного дослідження ментального здоров'я українців в умовах воєнного стану були отримані важливі дані щодо психологічного стану учасників. У дослідженні взяли участь 90 осіб, з яких 60 належали до бігової групи Vinnytsia Heart Run, а 30 осіб не займалися спортом. Аналіз результатів за різними методиками виявив серйозні проблеми з психічним здоров'ям серед усіх учасників.

Виявилося, що усі респонденти мають певні ознаки депресії, причому більшість демонструють легкі та помірні депресивні симптоми. Значна частка учасників стикається з вираженою та глибокою депресією, що свідчить про потребу в термінових заходах підтримки. Аналогічно, результати за шкалою тривожності вказують на високі рівні тривожності, що може негативно впливати на їхнє повсякденне життя та соціальні взаємодії.

Дослідження підтверджує наявність низького рівня самопочуття, активності та настрою серед учасників. Це свідчить про комплексний психоемоційний дискомфорт, який вимагає систематичного втручання. Рекомендується впровадження програм психотерапевтичної підтримки, а також активізація фізичних вправ як важливого компонента покращення ментального здоров'я. Результати опитування показали, що найбільше досліджуваних відзначили біг як основний фактор позитивного впливу. Це може свідчити про важливість регулярних фізичних вправ, зокрема кардіоактивності, для підтримки психічної рівноваги, оскільки біг сприяє вивільненню ендорфінів і зниженню рівня стресу.

Зустрічі з іншими учасниками також відіграли значну роль. Це підкреслює важливість соціальної підтримки та комунікації в процесі ментального оздоровлення, адже відчуття приналежності до групи, яка підтримує і розуміє, може підсилювати мотивацію до самопокращення та зменшувати почуття самотності.

Третє місце зайняли дихальні вправи, які, імовірно, сприяли зменшенню напруження і зниженню рівня тривожності завдяки їхньому безпосередньому

впливу на фізіологічні процеси організму. Це свідчить про ефективність практик, які допомагають зосередитися та заспокоїтися в моменті.

Найменше вибрали стрейчинг, однак це не означає, що він менш важливий, а скоріше може вказувати на менш поширене сприйняття стрейчингу як методу ментальної підтримки. Можливо, такі вправи мають додатковий позитивний вплив на фізичний комфорт, але їхній вплив на психічне здоров'я може потребувати додаткового підкріплення іншими методами.

Загалом, результати показують, що поєднання фізичних навантажень, соціальної взаємодії та методів зниження стресу може ефективно впливати на покращення ментального здоров'я.

Отже, результати дослідження підкреслюють нагальну потребу в комплексному підході до підтримки психічного здоров'я учасників, включаючи професійну допомогу, програми фізичної активності та соціальну підтримку. Це може стати ключовим фактором для поліпшення їхнього психоемоційного стану та загальної якості життя в умовах воєнного часу.

3) на основі отриманих результатів констатувального етапу дослідження була розроблена та апробована програма покращення ментального здоров'я через фізичну активність. У програмі взяли участь 90 осіб, поділених на три групи: ті, хто не займається фізичною активністю, ті, хто вже тривалий час займається бігом, і ті, хто почав займатися спортом під час дослідження. Метою програми стало покращення ментального здоров'я учасників через регулярні фізичні вправи, які знижують рівень стресу, покращують емоційний стан та підвищують загальне фізичне і психологічне благополуччя.

Програма включала завдання зниження тривожності та стресу, поліпшення настрою через вироблення ендорфінів, розвиток стійкості до стресу, формування звички до здорового способу життя та соціалізацію через групові заняття. Фізична активність виявилася ефективним засобом для зниження рівня стресу і тривожності завдяки вивільненню ендорфінів і зменшенню кортизолу, що також позитивно впливає на роботу серця та стабілізує нервову систему.

Програма тривала місяць, протягом якого учасники зустрічалися тричі на тиждень, що підкреслює важливість регулярної фізичної активності для покращення ментального здоров'я. Результати дослідження за шкалою депресії Бека та методикою В. Жмурова показали суттєве зниження рівнів депресивних симптомів у учасників, які займалися фізичною активністю, особливо у тих, хто тривалий час бігав.

Результати за шкалою тривожності Спілбергера-Ханіна підтверджують позитивний вплив фізичних вправ: учасники, які займалися бігом, мали значно нижчі показники тривожності, в той час як особи, що не займалися спортом, демонстрували високі рівні тривожності. Аналогічно, дані опитувальника САН вказують на суттєве підвищення показників самопочуття, активності та настрою у учасників, які регулярно займалися фізичною активністю.

Отже, результати повторного дослідження підтверджують, що регулярна фізична активність позитивно впливає на зниження рівнів депресії і тривожності, а також на покращення самопочуття та загального фізичного і психологічного благополуччя. Це підкреслює важливість фізичних вправ як ефективного інструменту для підтримки ментального здоров'я та формування здорового способу життя.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Бахчанян Г.С. Мотивація інтересу до занять фізичною культурою та спортом. *Педагогіка і психологія*. 2019. № 4. С.41-43.
2. Бодренкова І. О., Шепеленко Т. В., Акімова М. Є. Ментальне здоров'я молоді та профілактика запобігання психічних розладів на заняттях фізичного виховання. *Україна на шляху відновлення: завдання науки і освіти в європеїзації держави: матеріали Всеукраїнської міжгалузевої науково-практичної онлайн-конференції (Київ, 17–19 травня 2023 року)/Уклад.: Л. І. Ткаченко, В. М. Шульга. Київ : Інститут обдарованої дитини НАПН України, 2023. 946 с.*
3. Бойко Г. Л., Козлова Т. Г., Шарафутдінова С. У. Проблематика збереження фізичного та психічного здоров'я здобувачів вищої освіти. URL: <https://enpuir.npu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/42075/Boyko-58-62.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
4. Борисова З. О., Дубровіна О. А., Дубровіна Е. А. Вплив військових дій на психологічний стан українців та профілактика можливих ускладнень. *Eurasian scientific discussions: scientific and practical conference (April 10-12, 2022)*. Barcelona: Barca Academy Publishing, 2022. С. 180-185.
5. Борисюк А. С. До проблеми психічного та психологічного здоров'я молоді. *Психологічні науки: збірник наукових праць*. 2013. Том 2. Випуск 10 (91). С. 46-51.
6. Боровик О., Вовк Н. Аналіз факторів впливу війни на ментальне здоров'я українців. *XIII International Scientific and Practical Conference «Aviation and extreme psychology in the context of technological achievements»*. URL: https://dspace.nau.edu.ua/bitstream/NAU/63516/1/%D0%97%D0%B1%D1%96%D1%80%D0%BD%D0%B8%D0%BA_%D0%BC%D0%B0%D1%82%D0%B5%D1%80_%D0%BA%D0%BE%D0%BD%D1%84_%D0%90%D0%9F%D0%A1%D0%A5_%D0%9D%D0%90%D0%A3_17.04.2024.pdf#page=30
7. Бригадир М.Б. Проблема визначення показників та критеріїв психічного здоров'я. URL: https://dspace.lvduvs.edu.ua/bitstream/1234567890/2513/1/18_10_2019.pdf#page=44

8. Василевська О. І. Психічне здоров'я особистості. Єдність навчання і наукових досліджень – головний принцип університету: збірник наукових праць звітно-наукової конференції викладачів університету за 2012 рік. (9–10 лютого 2013 року) / укл. Волинка Г. І., Уваркіна О. В., Ємельянова О. П. К.: Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2013. С. 289-291.

9. Василевська О. І. Психічне здоров'я особистості як соціально-психологічне явище. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія: Психологічні науки*. 2016. № 3 (2). С. 7-11.

10. Василенко М. М., Омельченко Т. Г., Корнєва Ю. В. Вплив дихальних практик на психоемоційний стан осіб різного віку. URL: <https://enpuir.npu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/44903/Vasylenko-144-149.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

11. Вовк Н. П., Боровик О. І. Особливості багатфакторного впливу війни на ментальне здоров'я цивільного населення України. URL: <http://er.dduvs.edu.ua/bitstream/123456789/14126/1/195.pdf>

12. Вовкочин Л., Загородній В., Ярославська Л. Формування ментального здоров'я студентської молоді: сучасні виклики та шляхи подолання. *Psychology Travelogs*. 2024. № 2. С. 226-234.

13. Ворона Д. Відбиток проблем суспільства на психологічному здоров'ї особистості. URL: <http://er.dduvs.edu.ua/bitstream/123456789/9279/1/185.pdf>

14. Галецька І. І. Психологічне здоров'я як проблема національної безпеки. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія психологічна*. 2012. № 2 (1). С. 49-58.

15. Голярдик Н. А. Особливості психічного здоров'я особистості. URL: <http://er.dduvs.edu.ua/bitstream/123456789/9441/1/49.pdf>

16. Грибан В.Г., Скрипченко І.Т. Фізична культура як фактор формування безпеки здоров'я. URL: <http://er.dduvs.edu.ua/bitstream/123456789/13140/1/18.pdf>

17. Заверзаєв В.В., Адєєва О. В. Вплив фізичної культури на подолання стресу та зняття психоемоційного навантаження. URL: <http://surl.li/cheilc>
18. Заєць С. Особливості переживання тривожності дорослими в період війни. *Актуальні проблеми психічного здоров'я: матеріали конференції (25 травня 2023 року)*. Житомир: ЖДУ імені Івана Франка, 2023. С. 33-37.
19. Здоров'я: чому покращується самопочуття та настрої. URL: <https://phc.org.ua/news/fizichna-aktivnist-ta-psikhichne-zdorovya-chomu-pokraschuetsya-samopochuttya-ta-nastriy>
20. Іващенко С. М. Вплив режиму рухової активності студентів закладів вищої освіти на рівень їх ментального здоров'я. *Likars' ka sprava (Medical Affair)*. 2021. № 1-2. С. 57-61.
21. Інжиєвська Л. А. Ментальне здоров'я та його підтримка в умовах військових дій в Україні: електронний навчальний курс. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/739616/>
22. Каракай І. В. Вплив фізичної культури та спорту на здоров'я та якість життя: аспекти фізіології, психології та соціальної адаптації. URL: https://repository.mu.edu.ua/jspui/bitstream/123456789/5329/1/017_%D0%9A%D0%B0%D1%80%D0%B0%D0%BA%D0%B0%D0%B9_%D0%86.%D0%92._2024.pdf
23. Карамушка Л. Психічне здоров'я: сутність, основні детермінанти, стратегії та програми забезпечення. *Psychological journal*. 2021. № 7.5. С. 26-37.
24. Кислякова Є. Психологічне здоров'я особистості в контексті актуальних проблем суспільства. URL: <http://er.dduvs.edu.ua/bitstream/123456789/9256/1/208.pdf>
25. Кічук А. В. До характеристики емоційних ознак психологічного здоров'я особистості. *Science Progress in European Countries: new concept and modern solutions*. 2018. С. 275-279. URL: <http://dspace.puet.edu.ua/bitstream/123456789/8484/3/Science%20progress%20in%20European%20countries%20231118.pdf#page=275>

26. Коваленко А. Вплив регулярних фізичних навантажень на емоційний стан здобувачів освіти. *Наука і освіта : наук.-практ. журнал*. 2024. № 1. С. 27-31.
27. Ковальська Н. Жук А., Корженко В. Вплив дистресу війни в Україні на ментальне здоров'я. *Grail of Science*. 2024. № 37. С. 406-410.
28. Конова Л. Психологічна корекція постстресового стану студентів засобами фізичного виховання. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*. 2012. Вип. 6. С. 80-83.
29. Корженко В. О., Жук А. М., Асєєва Ю. А. Тривожно-депресивні розлади та їх вплив на ментальне здоров'я в умовах війни. *Ментальне здоров'я*. 2024. № 2. С. 45-49.
30. Костюк Д., Костюк В. Психічне та психологічне здоров'я особистості: поняття, зміст та критерії. *Вісник Національного університету оборони України*. 2018. № 50 (2). С. 45-50.
31. Крижановська З. Ю. Психічне здоров'я людини як життєвонеобхідний ресурс: в науковому психологічному вимірі. *Актуальні проблеми розвитку природничих та гуманітарних наук*. Волинський національний університет імені Лесі Українки, 2020. URL: https://evnuir.vnu.edu.ua/bitstream/123456789/18473/1/18_Kryzhanovska%20Z.pdf
32. Кузьміна І. Ю. Мотивація здорового способу життя як критерій стану здоров'я організму людини. Природнича наука й освіта: сучасний стан і перспективи розвитку: матеріали III міжнародної науково-практичної конференції, Харків, 22-23 вересня 2022 р. / ХНПУ ім. Г. С. Сковороди. Харків, 2022. С. 56-57.
33. Кулішов В. Ментальне здоров'я та його підтримка в умовах військових дій в Україні. URL: <http://surl.li/jzabaa>
34. Луценко Р. В., Сидоренко А. Г. Здоровий спосіб життя як умова його тривалості, фізичного і духовного розвитку. Міжнародна науково-практична конференція «Інноваційний потенціал та правове забезпечення соціально-економічного розвитку України: виклик глобального світу». 2019. С. 312-316.

35. Максименко С. Д. Психічне здоров'я особистості: підручник для вищих навчальних закладів. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/733985/>

36. Михайлишин У. Б. Аналіз теоретичних концепцій психічного здоров'я особистості. *The 7th International scientific and practical conference «Professional development: theoretical basis and innovative technologies» (February 20-23, 2024) Paris, France*. International Science Group. 2024. 427 p.

37. Міров Д. Р. Психічне здоров'я: поняття та структура. *Актуальні проблеми особистісного зростання (збірник наукових праць)*. 2019. С. 90-91. URL: <http://eprints.zu.edu.ua/29605/1/Mirov%20Dmitro.pdf>

38. Мірошніченко Л., Грищенко О. Психологічне здоров'я особистості в сучасному суспільстві. URL: <https://er.dduvs.edu.ua/bitstream/123456789/11840/1/67.pdf>

39. Морозюк К. О. Вплив тривожності на життєдіяльність чоловіків під час воєнного стану: кваліфікаційна робота бакалавра спеціальності 053 «Психологія» / наук. керівник І. Є. Куратченко. Запоріжжя: ЗНУ, 2024. 41 с.

40. Москаленко О.В., Блохіна І.О. До проблеми вивчення психологічного здоров'я особистості. URL: https://www.psych.vernadskyjournals.in.ua/journal/2_2022/15.pdf

41. Павлик Н. В. Структура й критерії психологічного здоров'я особистості. *Психологія і особистість*. 2022. № 1.21. С. 34-59.

42. Підбуцька Н. В., Куравська О. М. Критерії психологічного здоров'я особистості. *Проблеми та перспективи формування національної гуманітарно-технічної еліти*. 2011. С. 255-260.

43. Полякова, О. В. Корекція психологічного стану засобами фізичної культури і спорту воєннослужбовців та цивільних осіб під час воєнного стану : робота на здобуття кваліфікаційного ступеня магістра: спец. 017 - Фізична культура та спорт / наук. кер. Н. Долгова. Суми: Сумський державний університет, 2023. 68 с.

44. Приходько Ю.О. Психічне здоров'я: теоретичний аспект проблеми. *Гуманітарний корпус*. 2017. С. 80-85.

45. Психологія здоров'я людини / за ред. І. Я. Коцана. Луцьк: РВВ «Вежа» Волин. нац. ун-ту ім. Лесі Українки, 2011. 430 с.

46. ПТСР та загострення хронічних хвороб: як війна вплине на здоров'я українців (1 листопада 2022 р.). Слово і діло. URL: <https://www.slovoidilo.ua/2022/11/01/infografika/suspilstvo/ptsr-ta-zahostrennya-xronichnyxxvorob-yak-vijna-vplyne-zdorovya-ukrayincziv>

47. Путівцев А., Церковна О. Фізична культура як фактор збереження та покращення психічного здоров'я людини. *Матеріали конференцій МНЛ* (15 грудня 2023 р., м. Івано-Франківськ). 2023. С. 691-693. URL: <https://archive.liga.science/index.php/conference-proceedings/article/view/657>

48. Рибалка О. Я. Психологія здоров'я та психологічного благополуччя: конспект лекцій. URL: <http://surl.li/urbtup>

49. Скоробогатова О., Бакурідзе Н., Інжієвська Л. Питання ментального здоров'я та його підтримка в умовах військових дій в Україні. *Перспективи та інновації науки*. 2023. № 11 (29). URL: <http://perspectives.pp.ua/index.php/pis/article/download/5520/5551>

50. Слухенська, Р.В. Вплив фізичної культури на подолання стресу у студентів вищих навчальних закладів. URL: <https://enpuir.npu.edu.ua/handle/123456789/37845>

51. Стадник В.В. Педагогічні основи психологічного забезпечення процесу фізичного виховання здобувачів вищої освіти в умовах воєнного стану. *Інноватика у вихованні*. 2022. Вип. 16. С. 132-140.

52. Супрун А.Г., Сальнік С.С. Гармонізація фізичного та духовного здоров'я як запорука якісного життя людини. *Науковий журнал «Гуманітарні студії: педагогіка, психологія, філософія»*. 2020. Т. 11. №. 4. С. 138-142.

53. Ткачишина О. Проблема ментального здоров'я в Україні: психологічний аналіз. *Habitus*. 2023. № 53. С. 207-211.

54. Ткачишина О.Р. Психологічні аспекти проблеми ментального здоров'я. *Актуальні проблеми психології розвитку особистості* : матеріали

Міжнародної науково-практичної конференції (12-15 травня 2023 р.). Київ : Вид-во УДУ імені Михайла Драгоманова, 2023. С. 88-91.

55. Ткачишина О.Р., Столярчук О.А. Конструктивна поведінка особистості у контексті проблеми психічного та психологічного здоров'я. *Вчені записки Таврійського національного університету імені В.І. Вернадського. Серія : Психологія. Видавничий дім «Гельветика»*, 2023. Т. 34 (73). № 1. С. 78-83.

56. Утюж І., Спиця Н. Ментальне здоров'я сучасного українського суспільства: соціально-філософський погляд на проблему. *Вісник Житомирського державного університету імені Івана Франка. Філософські науки*. 2024. № 1 (95). С. 140-152.

57. Чабан О.С., Хаустова О.О. Медико-психологічні наслідки дистресу війни в Україні: що ми очікуємо та що потрібно враховувати при наданні медичної допомоги? *Український медичний часопис*. URL: <https://umj.com.ua/uk/publikatsia-232297-medikopsihologichni-naslidki-distresu-vijni-v-ukrayini-shhomi-ochikuyemo-ta-shho-potribno-vrahovuvati-prinadanni-medichnoyi-dopomogi>

58. Чепурко Г., Соболев А. Ментальне здоров'я українців: виклики воєнного часу. *Collection of scientific papers «ΛΟΓΟΣ»* May 26, 2023. Boston, USA. 2023. С. 179-182.

59. Чиченьова О., Лукачина А. Взаємозв'язок ментального і фізичного здоров'я та їх вплив на гармонійний розвиток в умовах сьогодення. *Наука і техніка сьогодні*. 2024. № 7 (35). С. 29-36.

60. Шаронова І.В. Психічне здоров'я особистості як предмет психологічного дослідження. *Проблеми сучасної психології : збірник наукових праць КПНУ імені Івана Огієнка, Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України*. 2013. Випуск 20. С. 738-747.

ДОДАТКИ

Додаток А

Шкала депресії Бека

Шкала депресії Бека (Beck Depression Inventory) запропонована А.Т. Беком в 1961 р. і розроблена на основі клінічних спостережень, які дозволили виявити обмежений набір найбільш релевантних і значущих симптомів депресії і найбільш частих скарг. Після співвіднесення цього списку параметрів з клінічними описами депресії, що містяться у відповідній літературі, був розроблений опитувальник, що включає в себе 21 категорію симптомів і скарг. Кожна категорія складається з 4-5 тверджень, які відповідають специфічним проявам/симптомам депресії. Ці твердження ранжовані в міру збільшення питомого внеску симптому в загальний ступінь важкості депресії. Відповідно до ступеня вираженості симптому, кожному пункту присвоєні значення від 0 (симптом відсутній, або виражений мінімально) до 3 (максимальна вираженість симптому). Деякі категорії включають в себе альтернативні твердження, що мають еквівалентну питому вагу.

У первинному варіанті методика заповнювалася за участі кваліфікованого експерта (психіатра, клінічного психолога чи соціолога), який зачитував вголос кожен пункт з категорії, а після просив пацієнта вибрати твердження, найбільш відповідає його стану на поточний момент. Пацієнту видавалася копія опитувальника, за яким він міг стежити за читаними експертом пунктами. На підставі відповіді пацієнта дослідник відзначав відповідний пункт на бланку. На додаток до результатів тестування дослідник враховував анамнестичні дані, показники інтелектуального розвитку та інші параметри.

В даний час вважається, що процедура тестування може бути спрощена: опитувальник видається на руки пацієнту і заповнюється ним самостійно.

Показник по кожній категорії розраховується наступним чином: кожен пункт шкали оцінюється від 0 до 3 згідно з наростанням важкості симптому. Сумарний бал складає від 0 до 62 і знижується відповідно до поліпшення стану.

Обробка та інтерпретація результаті

При інтерпретації даних враховується сумарний бал за всіма категоріями.

0-9 – відсутність депресивних симптомів

10-15 – легка депресія (субдепресія)

16-19 – помірна депресія

20-29 – виражена депресія (середньої важкості)

30-63 – важка депресія

Градуально оцінюється вираженість 21 симптому депресії.

Пункти 1-13 – когнітивно-афективна субшкала (CA)

Пункти 14-21 – Субшкала соматичних проявів депресії (SP)

Інструкція: Цей опитувальник містить групи тверджень. Уважно прочитайте кожну групу тверджень. Потім визначте в кожній групі одне твердження, яке найкраще відповідає тому, як Ви себе відчували НА ЦЬОМУ ТИЖНІ І СЬОГОДНІ. Поставте галочку біля вибраного затвердження. Якщо кілька тверджень з однієї групи здаються Вам однаково добре підходящими, поставте галочки біля кожного з них. Перш ніж зробити свій вибір, переконайтеся, що Ви прочитали всі твердження у кожній групі.

1. 0 Я не почуваюся засмученим, сумним.

1 Я засмучений.

2 Я весь час засмучений і не можу від цього відключитись.

3 Я настільки засмучений і нещасливий, що не можу це витримати.

2. 0 Я не турбуюся про своє майбутнє.

1 Я відчуваю, що спантеличений майбутнім.

2 Я відчуваю, що на мене нічого не чекає в майбутньому.

3 Моє майбутнє безнадійне, і ніщо не може змінитись на краще.

3. 0 Я не почуваюся невдахою.

1 Я відчуваю, що терпів більше невдач, ніж інші люди.

- 2 Коли я озираюся на своє життя, я бачу в ньому багато невдач.
- 3 Я відчуваю, що як особистість я повний невдаха.
4. 0 Я отримую стільки ж задоволення від життя, як раніше.
- 1 Я не отримую стільки ж задоволення від життя, як раніше.
- 2 Я більше не отримую задоволення ні від чого.
- 3 Я повністю незадоволений життям. і мені все набридло.
5. 0 Я не почуваюся в чомусь винним.
- 1 Досить часто я почуваюся винним.
- 2 Більшість часу я відчуваю себе винним.
- 3 Я постійно відчуваю провину.
6. 0 Я не відчуваю, що можу бути покараним за щось.
- 1 Я відчуваю, що я можу бути покараний.
- 2 Я чекаю, що я можу бути покараний.
- 3 Я почуваюся вже покараним.
7. 0 Я не розчарувався у собі.
- 1 Я розчарувався у собі.
- 2 Я противний собі.
- 3 Я ненавиджу себе.
8. 0 Я знаю, що я не гірший за інших.
- 1 Я критикую себе за помилки та слабкості.
- 2 Я весь час звинувачую себе у своїх вчинках.
- 3 Я звинувачую себе в усьому поганому, що відбувається.
9. 0 Я ніколи не думав накласти на себе руки.
- 1 До мене приходять думки накласти на себе руки, але я не буду їх здійснювати.
- 2 Я хотів би накласти на себе руки.
- 3 Я б убив себе, якби випала нагода.
10. 0 Я плачу не більше, ніж зазвичай.
- 1 Зараз я плачу частіше, ніж раніше.
- 2 Тепер я весь час плачу.

3 Раніше я міг плакати, а зараз не можу, навіть якщо мені заманеться.

11. 0 Зараз я дратівливий не більше, ніж зазвичай.

1 Я більш легко дратуюсь, ніж раніше.

2 Тепер я постійно відчуваю, що роздратований.

3 Я став байдужим до речей, які мене дратували раніше.

12. 0 Я не втратив інтересу до інших людей.

1 Я менше цікавлюся іншими людьми, ніж раніше.

2 Я майже втратив інтерес до інших людей.

3 Я повністю втратив інтерес до інших людей.

13. 0 Я відкладаю ухвалення рішення іноді, як і раніше.

1 Я частіше, ніж раніше, відкладаю ухвалення рішення.

2 Мені важче приймати рішення, ніж раніше.

3 Я більше не можу приймати рішення.

14. 0 Я не відчуваю, що виглядаю гірше, ніж зазвичай.

1 Мене турбує, що я виглядаю старим і непривабливим.

2 Я знаю, що в моїй зовнішності відбулися істотні зміни, які роблять мене непривабливим.

3 Я знаю, що виглядаю потворно.

15. 0 Я можу працювати так само добре, як і раніше.

1 Мені потрібно зробити додаткове зусилля, щоб почати робити щонебудь.

2 Я ледве примушую себе робити щось.

3 Я зовсім не можу виконувати жодної роботи.

16. 0 Я сплю так само добре, як і раніше.

1 Зараз я сплю гірше, ніж раніше.

2 Я прокидаюся на 1-2 години раніше, і мені важко заснути знову.

3 Я прокидаюся на кілька годин раніше, ніж звичайно, і більше не можу заснути.

17. 0 Я втомлююся не більше, ніж зазвичай.

1 Тепер я стомлююся швидше, ніж раніше.

2 Я втомлююся майже від усього, що я роблю.

3 Я не можу нічого робити через втому.

18. 0 Мій апетит не гірший, ніж зазвичай.

1 Мій апетит став гіршим, ніж раніше.

2 Мій апетит тепер значно гірший.

3 У мене взагалі немає апетиту.

19. 0 Останнім часом я не схуд чи втрата ваги була незначною.

1 Останнім часом я втратив понад 2 кг.

2 Я втратив понад 5 кг.

3 Я втратив більше ніж 7 кг.

Я навмисно намагаюся схуднути і їм менше (відзначити хрестиком).

ТА НІ _____

20. 0 Я турбуюся про своє здоров'я не більше, ніж зазвичай.

1 Мене турбують проблеми мого фізичного здоров'я, такі як болі, розлад шлунка,

запори та ін.

2 Я дуже стурбований своїм фізичним станом, і мені важко думати про щось інше.

3 Я настільки стурбований своїм фізичним станом, що більше ні про що не можу думати.

21. 0 Останнім часом я не помічав зміни свого інтересу до сексу.

1 Мене менше цікавлять проблеми сексу, ніж раніше.

2 Зараз я значно менше цікавлюся сексуальними проблемами, ніж раніше.

3 Я повністю втратив сексуальний інтерес.

МЕТОДИКА ВИЗНАЧЕННЯ РІВНЯ ДЕПРЕСІЇ

(В.А. Жмуров)

Мета: виявлення тяжкості депресивного стану (тужливої або меланхолійної депресії) на момент обстеження.

Інструкція. Прочитайте уважно кожну групу висловлювань (всього їх 44). Підберіть варіант відповіді, що підходить для вас, - 0, 1, 2 або 3. Позначте обраний відповідь галочкою праворуч.

Текст опитувальника

1. Мій настрій зараз не більше пригнічений (сумне), ніж зазвичай.
 1. Мабуть, воно більш пригнічений (сумне), ніж зазвичай.
 2. Так, воно більш пригнічений (сумне), ніж зазвичай.
 3. Мій настрій набагато більш пригнічений (сумне), ніж зазвичай.
2. Я відчуваю, що у мене немає тужливого (траурного) настрою.
 1. У мене іноді буває такий настрій.
 2. У мене часто буває такий настрій.
 3. Такий настрій буває у мене постійно.
3. Я не відчуваю себе так, ніби я залишився (лась) без чогось дуже важливого для мене.
 1. У мене іноді буває таке відчуття.
 2. У мене часто буває таке відчуття.
 3. Я постійно відчуваю себе так, ніби я залишився (лась) без чогось дуже важливого для мене.
4. У мене не буває відчуття, ніби моє життя зайшло в глухий кут.
 1. У мене іноді буває таке відчуття.
 2. У мене часто буває таке відчуття.
 3. Я постійно відчуваю себе так, ніби моє життя зайшло в глухий кут.
 5. У мене не буває відчуття, ніби я постарів (лась).

1. У мене іноді буває таке відчуття.
2. У мене часто буває таке відчуття.
3. Я постійно відчуваю, ніби я постарів (лась).
6. У мене не буває стану, коли на душі важко.
1. У мене іноді буває такий стан.
2. У мене часто буває такий стан.
3. Я постійно перебуваю в такому стані.
7. Я спокійний за своє майбутнє, як звичайно.
1. Мабуть, майбутнє турбує мене дещо більше, ніж зазвичай.
2. Майбутнє турбує мене значно більше, ніж зазвичай.
3. Майбутнє турбує мене набагато більше, ніж зазвичай.
8. У своєму минулому я бачу поганого не більше, ніж зазвичай.
1. У своєму минулому я бачу поганого дещо більше, ніж зазвичай.
2. У своєму минулому я бачу поганого значно більше, ніж зазвичай.
3. У своєму минулому я бачу набагато більше поганого, ніж зазвичай.
9. Надій на краще у мене не менше, ніж зазвичай.
1. Таких надій у мене дещо менше, ніж зазвичай.
2. Таких надій у мене значно менше, ніж зазвичай.
3. Надій на краще у мене набагато менше, ніж зазвичай.
10. Я лякливий (а) не більше звичайного.
1. Я лякливий (а) кілька більш звичайного
2. Я лякливий (а) значно більш звичайного.
3. Я лякливий (а) набагато більш звичайного.
11. Гарне мене радує, як і колись.
1. Я відчуваю, що воно радує мене дещо менше колишнього.
2. Воно радує мене значно менше попереднього.
3. Я відчуваю, що воно радує мене набагато менше попереднього.
12. У мене немає почуття, що моє життя безглузда.
1. У мене іноді буває таке відчуття.
2. У мене часто буває таке відчуття.

3. Я постійно відчуваю себе так, ніби моє життя безглузда.

13. Я уразливий (а) не більше, ніж зазвичай.

1. Мабуть, я дещо більш уразливий (а), ніж зазвичай.

2. Я уразливий (а) значно більше, ніж зазвичай.

3. Я уразливий (а) набагато більше, ніж зазвичай.

14. Я отримую задоволення від приємного, як і раніше.

1. Я отримую такого задоволення дещо менше, ніж раніше.

2. Я отримую такого задоволення значно менше, ніж раніше.

3. Я не отримую тепер задоволення від приємного.

15. Зазвичай я не відчуваю провини, якщо немає на це причини.

1. Іноді я відчуваю себе так, ніби в чомусь винен (а).

2. Я часто відчуваю себе так, ніби в чомусь винен (а).

3. Я постійно відчуваю себе так, ніби в чомусь винен (а).

16. Якщо щось у мене не так, я звинувачую себе не більше звичайного.

1. Я звинувачую себе за це дещо більше звичайного.

2. Я звинувачую себе за це значно більше звичайного.

3. Якщо щось у мене не так, я звинувачую себе набагато більше звичайного.

17. Зазвичай у мене не буває ненависті до себе.

1. Іноді буває, що я ненавиджу себе.

2. Часто буває так, що я себе ненавиджу.

3. Я постійно відчуваю, що ненавиджу себе.

18. У мене не буває відчуття, ніби я загруз (ла) в гріхах.

1. У мене іноді тепер буває це почуття.

2. У мене часто буває тепер це почуття.

3. Це почуття у мене тепер не проходить.

19. Я звинувачую себе за провини іншим не більше звичайного.

1. Я звинувачую себе за них дещо більше звичайного.

2. Я звинувачую себе за них значно більше звичайного.

3. За проступки інших я звинувачую себе набагато більше звичайного.

20. Стани, коли все здається безглуздим, у мене зазвичай не буває.
1. Іноді у мене буває такий стан.
 2. У мене часто буває тепер такий стан.
 3. Цей стан у мене тепер не проходить.
21. Почуття, що я заслужив (а) кару, у мене не буває.
1. Тепер іноді буває.
 2. Воно часто буває у мене.
 3. Це почуття у мене тепер практично не проходить.
22. Я бачу в собі не менше хорошого, ніж раніше.
1. Я бачу в собі дещо менше хорошого, ніж раніше.
 2. Я бачу в собі значно менше хорошого, ніж раніше.
 3. Я бачу в собі набагато менше хорошого, ніж раніше.
23. Зазвичай я думаю, що в мені поганого не більше, ніж у інших.
1. Іноді я думаю, що у мене поганого більше, ніж у інших.
 2. Я часто так думаю.
 3. Я постійно думаю, що поганого в мені більше, ніж у інших.
24. Бажання померти у мене не буває.
1. Це бажання у мене іноді буває.
 2. Це бажання у мене буває тепер часто.
 3. Це тепер постійне моє бажання.
25. Я не плачу.
1. Я іноді плачу.
 2. Я плачу часто.
 3. Я хочу плакати, але сліз у мене вже немає.
26. Я не відчуваю, що я дратівливий (на).
1. Я дратівливий (на) дещо більше звичайного.
 2. Я дратівливий (на) значно більше звичайного.
 3. Я дратівливий (на) набагато більше звичайного.
27. У мене не буває стану, коли я не відчуваю своїх емоцій.
1. Іноді у мене буває такий стан.

2. У мене часто буває такий стан.
3. Цей стан у мене тепер не проходить.
28. Моя розумова активність ніяк не змінилася.
 1. Я відчуваю тепер якусь неясність в своїх думках.
 2. Я відчуваю тепер, що я сильно отупів (а), (в голові мало думок).
 3. Я зовсім ні про що тепер не думаю (голова порожня).
29. Я не втратив (а) інтерес до інших людей.
 1. Я відчуваю, що колишній інтерес до людей дещо зменшився.
 2. Я відчуваю, що мій інтерес до людей набагато зменшився.
 3. У мене зовсім пропав інтерес до людей (я нікого не хочу бачити).
30. Я приймаю рішення, як і зазвичай.
 1. Мені важче приймати рішення, ніж зазвичай.
 2. Мені набагато важче приймати рішення, ніж зазвичай.
 3. Я вже не можу сам (а) прийняти ніяких рішень.
31. Я не менш привабливий (на), ніж зазвичай.
 1. Мабуть, я дещо менш привабливий (на), ніж зазвичай.
 2. Я значно менш привабливий (на), ніж зазвичай.
 3. Я відчуваю, що я виглядаю просто потворно.
32. Я можу працювати, як і зазвичай.
 1. Мені дещо важче працювати, ніж зазвичай.
 2. Мені значно важче працювати, ніж зазвичай.
 3. Я зовсім не можу тепер працювати (все валиться з рук).
33. Я сплю не гірше, ніж зазвичай.
 1. Я сплю дещо гірше, ніж зазвичай.
 2. Я сплю значно гірше, ніж зазвичай.
 3. Тепер я майже зовсім не сплю.
34. Я втомлююся не більш, ніж зазвичай.
 1. Я втомлююся дещо більше, ніж зазвичай.
 2. Я втомлююся значно більше, ніж зазвичай.
 3. У мене вже немає ніяких сил щось робити.

35. Мій апетит не гірше звичайного.

1. Мій апетит дещо гірше звичайного.
2. Мій апетит значно гірше звичайного.
3. Апетиту у мене тепер зовсім немає.

36. Моя вага залишається незмінним.

1. Я трохи схуд (а) останнім часом.
2. Я помітно схуд (а) останнім часом.
3. Останнім часом я дуже схуд (а).

37. Я дорожу своїм здоров'ям, як і зазвичай.

1. Я дорожу своїм здоров'ям менше, ніж зазвичай.
2. Я дорожу своїм здоров'ям значно менше, ніж зазвичай.
3. Я зовсім дорожу тепер своїм здоров'ям.

38. Я цікавлюся сексом, як і колись.

1. Я дещо менше цікавлюся сексом, ніж раніше.
2. Я цікавлюся сексом значно менше, ніж раніше.
3. Я повністю втратив (а) інтерес до сексу.

39. Я не відчуваю, що моє Я якось змінилося.

1. Тепер я відчуваю, що моє Я дещо змінилося.
2. Тепер я відчуваю, що моє Я значно змінилося.
3. Моє Я так змінилося, що тепер я не впізнаю себе сам (а).

40. Я відчуваю біль, як і зазвичай.

1. Я відчуваю біль сильніше, ніж зазвичай.
2. Я відчуваю біль слабше, ніж зазвичай.
3. Я майже не відчуваю тепер болі.

41. Деякі розлади (сухість у роті, серцебиття, запори, задуха) у мене бувають не частіше, ніж зазвичай.

1. Ці розлади бувають у мене кілька частіше звичайного.
2. Деякі з цих розладів бувають у мене значно частіше звичайного.
3. Ці розлади бувають у мене набагато частіше звичайного.

42. Вранці мій настрій зазвичай не гірше, ніж до ночі.

1. Вранці воно в мене дещо гірше, ніж до ночі.
2. Вранці воно в мене значно гірше, ніж до ночі.
3. Вранці мій настрій набагато гірше, ніж до ночі.
43. У мене не буває спадів настрою навесні (восени).

1. Таке одного разу зі мною було.
2. Зі мною таке було два чи три рази.
3. Зі мною було таке багато разів.

44. Поганий настрій у мене буває, але це триває недовго.

1. Пригнічений настрій у мене може тривати по тижню, до місяця.
2. Пригнічений настрій у мене може тривати місяцями.
3. Пригнічений настрій у мене може тривати до року і більше.

Обробка та інтерпретація результатів. Визначається сума зазначених номерів відповідей (вони одночасно є балами):

- 1-9 - депресія відсутня або незначна;
- 10-24 - депресія мінімальна;
- 25-44 - легка депресія;
- 45-67 - помірна депресія;
- 68-87 - виражена депресія;
- 88 і більше - глибока депресія.

ШКАЛА ТРИВОГИ СПІЛБЕРГЕРА-ХАНІНА (STATE-TRAIT ANXIETY INVENTORY - STAI)

Методика є інформативним способом самооцінки рівня тривожності у даний момент (реактивна тривожність, як стан) і особистісної тривожності (як стійка характеристика людини). Розроблена Ч. Д. Спілбергером і адаптована Ю. Л. Ханіним.

Така інформація буде корисною і для оцінки реакції особистості на хворобу і майбутнє лікування, і для визначення вираженості тривожності як стійкої особистісної риси, допоможе визначитися з методами психотерапії.

А. Шкала самооцінки реактивної тривожності

Інструкція

Прочитайте уважно кожне з приведених нижче тверджень і закресліть відповідну цифру праворуч від кожного з тверджень залежно від того, як Ви себе почуваєте в даний момент. Над твердженнями довго не замислюйтесь, оскільки правильних чи неправильних варіантів відповідей немає.

№ з/п	Твердження	Варіанти відповідей			
		Ні, це не так	Мабуть, так	Вірно	Цілком вірно
1.	Я спокійний	1	2	3	4
2.	Мені ніщо не загрожує	1	2	3	4
3.	Я знаходжуся в стані напруги	1	2	3	4
4.	Я відчуваю жаль	1	2	3	4
5.	Я почуваю себе вільно	1	2	3	4
6.	Я засмучений	1	2	3	4
7.	Мене хвилюють можливі невдачі	1	2	3	4
8.	Я відчуваю себе відпочилим	1	2	3	4

9.	Я собою не вдоволений	1	2	3	4
10.	Я відчуваю внутрішнє задоволення	1	2	3	4
11.	Я впевнений у собі	1	2	3	4
12.	Я нервую	1	2	3	4
13.	Я не знаходжу собі місця	1	2	3	4
14.	Я напружений	1	2	3	4
15.	Я не почуваю скутості, напруженості	1	2	3	4
16.	Я задоволений	1	2	3	4
17.	Я занепокоєний	1	2	3	4
18.	Я занадто збуджений і мені не по собі	1	2	3	4
19.	Мені радісно	1	2	3	4
20.	Мені приємно	1	2	3	4

Б. Шкала самооцінки особистісної тривожності

Інструкція

Прочитайте уважно кожне з приведених нижче тверджень і закресліть відповідну цифру праворуч від кожного з тверджень залежно від того, як Ви себе почуваєте звичайно. Над твердженнями довго не замислюйтеся, оскільки правильних чи неправильних варіантів відповідей немає.

№ з/п	Твердження	Варіанти відповідей			
		Ні, це не так	Мабуть, так	Вірно	Цілком вірно
21.	Я відчуваю задоволення	1	2	3	4
22.	Я дуже швидко втомлююся	1	2	3	4
23.	Я легко можу заплакати	1	2	3	4
24.	Я хотів би бути таким же щасливим, як і інші	1	2	3	4
25.	Я програю від того, що недостатньо швидко приймаю рішення	1	2	3	4
26.	Звичайно я почуваю себе бадьорим	1	2	3	4

27.	Я спокійний, холонокровний і зібраний	1	2	3	4
28.	Очікувані труднощі звичайно дуже тривожать мене	1	2	3	4
29.	Я занадто переживаю через дрібниці	1	2	3	4
30.	Я цілком щасливий	1	2	3	4
31.	Я приймаю все занадто близько до серця	1	2	3	4
32.	Мені не вистачає впевненості в собі	1	2	3	4
33.	Звичайно я почуваю себе в безпеці	1	2	3	4
34.	Я намагаюся уникати критичних ситуацій і труднощів	1	2	3	4
35.	У мене буває хандра	1	2	3	4
36.	Я задоволений	1	2	3	4
37.	Усякі дрібниці відволікають і хвилюють мене	1	2	3	4
38.	Я так сильно переживаю свої розчарування, що потім довго не можу про них забути	1	2	3	4
39.	Я врівноважена людина	1	2	3	4
40.	Мене охоплює сильне занепокоєння, коли я думаю про свої справи і турботи	1	2	3	4

Обробка результатів

Показники реактивної тривожності (РТ) та особистісної тривожності (ОТ) підраховуються окремо за формулами:

$$1. РТ = \Sigma 1 - \Sigma 2 + 50,$$

де $\Sigma 1$ – сума закреслених на бланку цифр за пунктами шкали 3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14, 17, 18;

$\Sigma 2$ – сума інших закреслених цифр (пункти 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19, 20).

$$2. ОТ = \Sigma 1 - \Sigma 2 + 35,$$

де $\Sigma 1$ – сума закреслених цифр на бланку за пунктами шкали 22, 23, 24, 25, 28, 29, 31, 32, 34, 35, 37, 38, 40;

$\Sigma 2$ – сума інших цифр за пунктами 21, 26, 27, 30, 33, 36, 39.

Інтерпретація результатів

Для інтерпретації результатів використовуються такі орієнтовані оцінки:

0-30 балів – низький рівень тривожності;

31-45 балів – помірний рівень тривожності;

вище 45 балів – високий рівень тривожності.

ОПИТУВАЛЬНИК САН

Тест «САН», назва якого складається з перших букв слів «Самопочуття», «Активність», «Настрій», був розроблений співробітниками

«САН» - це бланк, на якому нанесені 30 пар слів протилежного значення, що відображають різні сторони самопочуття, активності і настрою. Метод дослідження функціонального стану людини полягає у тому, що опитуваному пропонується поставити оцінку своєму стану (оцінити міру вираженості кожної ознаки).

Шкала оцінок представлена сімома градаціями. Між парами слів розташовані цифри 3-2-1-0- 1-2-3. Завдання опитуваного полягає у тому, щоб вибрати і відмітити цифру, що найбільш точно відображає його стан у момент обстеження. Кожну категорію характеризують 10 пар слів. Десятиразове пред'явлення полярних слів – характеристик однієї і тієї ж категорії дозволяє отримати надійніші дані.

Мета роботи: визначити рівень самопочуття, активності і настрою людини; провести тестування, аналіз результатів, зробити порівняння з нормативними даними літератури.

Устаткування: бланк опитувальника.

Хід роботи:

1. Особі, яку обстежують, дають інструкцію, в якій вказано, що вона повинна співставити свій стан зі шкалою 3 2 1 0 1 2 3 кожної пари ознак. Наприклад, між парою тверджень «САМОПОЧУТТЯ ХОРОШЕ» і «САМОПОЧУТТЯ ПОГАНЕ» розташовані цифри 3 2 1 0 1 2 3. Цифра «0» відповідає середньому самопочуттю, яке обстежуваний не може віднести ні до поганого, ні до хорошого. Одиниця, яка знаходиться зліва від «0» відображає самопочуття – вище за середній, а цифра три - відповідає прекрасному самопочуттю. Ті ж цифри в цьому рядку, що стоять праворуч від цифри «0», аналогічно характеризують самопочуття досліджуваного нижче середнього.

Таким чином, послідовно розглядається і оцінюється кожен рядок цього опитувальника. У кожному випадку, відносно кожної пари тверджень обстежуваний здійснює свій вибір відмічаючи необхідне значення шкали «3 2 1 0 1 2 3». 2. Під час обробки результатів усі оцінки перекодовують в ряд від 1 до 7, причому бал «3» шкал 3 2 1 0 1 2 3, що відповідає поганому самопочуттю, низькій активності і поганому настрою набуває значення 1, бал «0» оцінюється цифрою 4, бал 3, який відображає хороше самопочуття, високу активність і гарний настрій, набуває значення 7

	7 6 5 4 3 2 1	
ПОЧУВАЮ СЕБЕ СИЛЬНИМ	3 2 1 0 1 2 3	ПОЧУВАЮ СЕБЕ СЛАБКИМ
	1 2 3 4 5 6 7	
ПАСИВНИЙ	3 2 1 0 1 2 3	АКТИВНИЙ

Підсумком аналізу результатів дослідження є сума значення балів по окремих шкалах – «самопочуття», «активність», «настрій».

Бланк тесту диференціальної самооцінки функціонального стану (САН)

1	САМОПОЧУТТЯ ХОРОШЕ	3 2 1 0 1 2 3	САМОПОЧУТТЯ ПОГАНЕ
2	ПОЧУВАЮ СЕБЕ СИЛЬНИМ	3 2 1 0 1 2 3	ПОЧУВАЮ СЕБЕ СЛАБКИМ
3	ПАСИВНИЙ	3 2 1 0 1 2 3	АКТИВНИЙ
4	МАЛОРУХОМИЙ	3 2 1 0 1 2 3	РУХЛИВИЙ
5	ВЕСЕЛИЙ	3 2 1 0 1 2 3	СУМНИЙ
6	ГАРНИЙ НАСТРІЙ	3 2 1 0 1 2 3	ПОГАНИЙ НАСТРІЙ
7	ПРАЦЕЗДАТНИЙ	3 2 1 0 1 2 3	РОЗБИТИЙ
8	ПОВНИЙ СИЛ	3 2 1 0 1 2 3	ЗНЕСИЛЕНИЙ
9	ПОВІЛЬНИЙ	3 2 1 0 1 2 3	ШВИДКИЙ
10	БЕЗДІЯЛЬНИЙ	3 2 1 0 1 2 3	ДІЯЛЬНИЙ
11	ЩАСЛИВИЙ	3 2 1 0 1 2 3	НЕЩАСНИЙ

12	ЖИТТЕРАДІСНИЙ	3 2 1 0 1 2 3	ПОХМУРИЙ
13	НАПРУЖЕНИЙ	3 2 1 0 1 2 3	РОЗСЛАБЛЕНИЙ
14	ЗДОРОВИЙ	3 2 1 0 1 2 3	ХВОРИЙ
15	БЕЗУЧАСНИЙ	3 2 1 0 1 2 3	ЗАХОПЛЕНИЙ
16	БАЙДУЖИЙ	3 2 1 0 1 2 3	СХВИЛЬОВАНИЙ
17	ЗАХОПЛЕНИЙ	3 2 1 0 1 2 3	СУМОВИТИЙ
18	РАДІСНИЙ	3 2 1 0 1 2 3	ЗАСМУЧЕНИЙ
19	ВІДПОЧИВШИЙ	3 2 1 0 1 2 3	ВТОМЛЕНИЙ
20	СВІЖИЙ	3 2 1 0 1 2 3	ВИСНАЖЕНИЙ
21	СОНЛИВИЙ	3 2 1 0 1 2 3	ЗБУДЖЕНИЙ
22	БАЖАННЯ ВІДПОЧИТИ	3 2 1 0 1 2 3	БАЖАННЯ ПРАЦЮВАТИ
23	СПОКІЙНИЙ	3 2 1 0 1 2 3	ЗАКЛОПОТАНИЙ
24	ОПТИМІСТИЧНИЙ	3 2 1 0 1 2 3	ПЕСИМІСТИЧНИЙ
25	ВИТРИВАЛИЙ	3 2 1 0 1 2 3	ТАКИЙ, ЩО ШВИДКО СТОМЛЮЄТЬСЯ
26	БАДЬОРИЙ	3 2 1 0 1 2 3	В'ЯЛИЙ
27	МІРКУВАТИ ВАЖКО	3 2 1 0 1 2 3	МІРКУВАТИ ЛЕГКО
28	РОЗСІЯНИЙ	3 2 1 0 1 2 3	УВАЖНИЙ
29	ПОВНИЙ НАДІЙ	3 2 1 0 1 2 3	РОЗЧАРОВАНИЙ
30	ЗАДОВОЛЕНИЙ	3 2 1 0 1 2 3	НЕВДОВОЛЕНИЙ

Робиться розрахунок суми балів згідно ключа до тесту.

Самопочуття сума балів за питання: 1, 2, 7, 8, 13, 14, 19, 20, 25, 26.

Активність сума балів за питання: 3, 4, 9, 10, 15, 16, 21, 22, 27, 28.

Настрій сума балів за питання: 5, 6, 11, 12, 17, 18, 23, 24, 29, 30.

Отримана за кожною шкалою сума знаходиться в межах від 10 до 70 і дозволяє виявити функціональний стан індивіда в даний момент часу за принципом:

< 30 балів - низька оцінка;

30 - 50 балів - середня оцінка;

> 50 балів - висока оцінка.

