

**КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ТАРАСА
ШЕВЧЕНКА
ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГІЇ
КАФЕДРА СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ**

На правах рукопису

БЛОХІНА КАТЕРИНА ОЛЕГІВНА

**ДИПЛОМНА РОБОТА
ЗАНЯТТЯ СПОРТОМ У РАМКАХ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ:
ЗМІНА ВІДНОШЕННЯ ПІД ЧАС ВІЙНИ**

Кваліфікаційна робота на здобуття ступеня
бакалавра соціальної роботи

Науковий керівник:
Професор кафедри соціальної роботи,
доктор психологічних наук, професор
Люта Леся Петрівна

Допустити до захисту в ЕК
Кафедра соціальної роботи
Завідувач кафедри соціальної роботи
Кандидат соціологічних наук, доцент
Люта Леся Петрівна _____ (підпис)

Київ – 2023 р

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. АНАЛІЗ НАУКОВИХ ДЖЕРЕЛ ЩОДО ПРОБЛЕМАТИКИ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ТА СПОРТИВНОЇ АКТИВНОСТІ	6
1.1. Сутність здорового способу життя та його складові.....	6
1.2. Спортивна діяльність як основний елемент концепції здорового способу життя	12
1.3. Індивідуально-психологічні особливості та мотивація у системі спортивної діяльності	15
Висновки до розділу 1	20
РОЗДІЛ 2. ОБҐРУНТУВАННЯ МЕТОДИКИ ТА ОРГАНІЗАЦІЇ ДОСЛІДЖЕННЯ	22
2.1. Мета і завдання дослідження	22
2.2. Методи дослідження	22
2.3. Організація проведення дослідження	26
Висновки до розділу 2	32
РОЗДІЛ 3. ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЗМІНИ ВІДНОШЕННЯ ДО ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ПІД ЧАС ВІЙНИ.....	34
3.1. Огляд отриманих результатів проведеного дослідження щодо відношення до здорового способу життя сучасних підлітків.....	34
3.2. Статистична інтерпретація зміни відношення до здорового способу життя та занять спортом під час війни.....	34
3.3. Практичні рекомендації щодо посилення мотиваційної складової до здорового способу життя та спортивної активності.....	38
Висновки до розділу 3	48
ВИСНОВКИ	51
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	52
ДОДАТКИ.....	62

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Спосіб життя описує складні поведінкові стратегії та рутини, установки та цінності, норми, прийняті для того. Здоровий спосіб життя передбачає дотримання певних правил, які включають харчування, фізичну активність, контроль стресу та системи соціальної підтримки. Спосіб життя можна розглядати як індикатор соціальних установок та ідеологій, які функціонують у соціальному просторі. Дотримання здорового способу життя, незалежно від віку, матиме численні переваги для здоров'я, насамперед, знижується ризик серцево-судинних захворювань, захворюваність на ожиріння та діабет, ризик злоякісних новоутворень, психічних розладів і когнітивної дисфункції. Натомість, відсутність фізичної активності є серйозною світовою проблемою, яка спостерігається в дитинстві та підлітковому віці (6-18 років). У цьому віці бездіяльність пов'язана з серйозними фізичними захворюваннями (наприклад, надмірною вагою та ожирінням) і психічними розладами (наприклад, депресією). Хоча підлітки демонструють бажання бути більш активними, зовнішні фактори, смартфони та соціальні мережі суттєво впливають на остаточне рішення приділяти менше часу здоровій фізичній активності. Тому сьогодні актуальними стають дослідження, які націлені на формування мотиваційної складової до здорового способу життя та спортивної активності.

Проблематика дослідження поширення здорового способу життя та спортивної активності привертають увагу багатьох дослідників. Сучасні дослідники Мохаріан Д., Вілсон П., Каннел В., Ріппе Дж.М., Лі Ю., Шуфур Дж., Ван Д.Д., Дхана К., Пан А., Лю Х., Сонг М., Лю Г., Шін Х.Дж., Сунь К. у проведених дослідженнях підтверджують, що позитивний вибір способу життя та поведінки є основою міцного здоров'я [7;8; 9]. Мохаріан Д., Вілсон П., Каннел В., Ріппе Дж.М., Лі Ю., Шуфур Дж., Ван Д.Д., Дхана К., Пан А., Лю Х., Сонг М., Лю Г., Шін Х.Дж., Сунь К.

приходять до висновки, що здоровий спосіб життя є не тільки корисним для профілактики захворювань, але й покращує мету в житті [10; 11]. Зважаючи на збільшення важливості даної теми, сьогодні постає проблема ґрунтовного дослідження психологічних чинників мотивації до спортивної активності та загального здорового способу життя.

Мета дослідження: визначити психологічні чинники розвитку мотивації до спортивної діяльності та ведення здорового способу життя та розробити рекомендації щодо посилення мотиваційної складової.

Для досягнення визначеної мети встановлено наступні **завдання дослідження:**

1. Здійснити теоретичний аналіз сутності здорового способу життя та спортивної діяльності, як основного її елементу.
2. З'ясувати індивідуально-психологічні особливості та мотивацію у системі спортивної діяльності.
3. Проаналізувати відношення до здорового способу життя у сучасних підлітків та зміни під час війни.
4. Обґрунтувати та розробити практичні рекомендації щодо посилення мотиваційної складової до здорового способу життя та спортивної активності.

Об'єкт дослідження – сприйняття здорового способу життя у підлітків.

Предмет дослідження – психологічні чинники відношення до здорового способу життя та зміни під час війни.

Методи дослідження. Для розв'язання визначених завдань було використано комплекс теоретичних, емпіричних і статистичних методів: аналізу, синтезу й узагальнення представлених у науковій літературі матеріалів щодо сучасного стану досліджуваної проблеми; методи бесіди, спостереження, експертних оцінок.

Гіпотеза дослідження – відношення підлітків до здорового способу життя під час війни погіршилося.

Структура та обсяг дослідження. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до кожного розділу, загальних висновків, списку використаних джерел, що налічує 55 найменування, та 1 додаток.

РОЗДІЛ 1

АНАЛІЗ НАУКОВИХ ДЖЕРЕЛ ЩОДО ПРОБЛЕМАТИКИ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ТА СПОРТИВНОЇ АКТИВНОСТІ

1.1. Сутність здорового способу життя та його складові

Забезпечення здорового життя та сприяння добробуту в будь-якому віці є важливими для сталого розвитку [2].

Міцне здоров'я є основною передумовою реалізації особистістю своїх біологічних і соціальних функцій. Це основа самоактуалізації особистості, її адаптації та соціалізації. Словосполучення «якість життя» вперше було публічно використано президентом США Л. Джонсоном, який сказав, що цілі американського суспільства не можна вимірювати тільки розміром банківських вкладів, а повинні визначатися «якістю» народного життя». Здоровий спосіб життя – це не тільки все, що корисно для здоров'я людини. У даному випадку мова йде про всі складові різноманітної діяльності, спрямованої на збереження та зміцнення здоров'я. Зауважимо, що здоровий спосіб життя не обмежується такими формами медико-соціальної діяльності, як усунення шкідливих звичок, дотримання гігієнічних норм і правил, санітарної освіти, звернення за медичною допомогою чи консультацією в лікувальні заклади, дотримання режиму праці, відпочинку, харчування та ін. Основні аспекти проблем здоров'я людини мають біологічне та соціальне походження. Сюди відносяться співвідношення соціального і біологічного в особистості, розвиток і саморозвиток, інші аспекти, що розкривають концепцію генофонду (його природу і реалізацію), стан навколишнього середовища (природне, соціальне, промислове), спосіб життя в більш широкому сенсі (культура споживання праці, якість професійної реабілітації), формування здорового способу життя (культура харчування, рухова активність, шкідливі звички, міжособистісні стосунки тощо) [3].

За визначенням науково-практичного центру профілактичної та клінічної медицини, здоровий спосіб життя – це дії, направлені на підтримку здоров'я та уникнення захворювань. В основі здорового способу життя лежить індивідуальна система поведінки та звичок кожної окремої людини [4].

Доведено, що елементи здорової поведінки впливають на розвиток захворювань, тож на рис. 1.1. представимо основні елементи здорового способу життя.

Рис. 1.1. Структура елементів здорового способу життя

Джерело: складено автором на основі [4].

Тож, здорова поведінка включає декілька складових:

1) використання послуг системи охорони здоров'я – проведення профілактичних оглядів та вакцинацій, здійснення заходів щодо раннього виявлення захворювань;

2) виконання рекомендацій щодо лікування та профілактики захворювань, зокрема дотримання режиму прийому ліків, призначеного лікарем;

3) дотримання принципів здорового способу життя – уникнення поведінки, що завдає шкоди здоров'ю, та дотримання поведінки, що сприяє його збереженню [4].

Рекомендації щодо здорового способу життя розробляються та актуалізуються ВООЗ. Так, щоб вести здоровий спосіб життя, ВООЗ рекомендує їсти багато фруктів і овочів, зменшити споживання жирів, цукру та солі та займатися спортом. На основі зросту та ваги люди можуть перевірити свій індекс маси тіла (ІМТ), щоб визначити, чи є у них надмірна вага. ВООЗ випускає серію публікацій для пропаганди та підтримки здорового способу життя [1].

Тож, 12 кроків до здорового харчування за рекомендаціями ВООЗ, включають:

1) дотримання поживної дієти, яка базується на різноманітній їжі переважно рослинного походження, а не тваринного походження.

2) споживання хліба, цільного зерна, макаронів, рису або картоплі кілька разів на день.

3) Споживання різноманітних овочів та фруктів, бажано свіжих та місцевих, кілька разів на день (не менше 400 г на день).

4) Підтримка ваги тіла в рекомендованих межах (ІМТ 18,5-25), виконуючи фізичну активність середнього та високого рівня, бажано щодня.

5) Контроль споживання жирів (не більше 30% добової енергії) і заміни більшість насичених жирів ненасиченими.

6) Заміна жирного м'ясо та м'ясні продуктів квасолею, бобовими, сочевицею, рибою, птицею або нежирним м'ясом.

7) Вживання молока і молочних продуктів (кефіру, кислого молока, йогурту і сиру) із низьким вмістом жиру і солі.

8) Вибір продуктів із низьким вмістом цукру та скорочення споживання вільного цукру, обмежуючи частоту вживання солодких напоїв і солодошів.

9) Вибір дієти із низьким вмістом солі. Загальне споживання солі не повинно перевищувати одну чайну ложку (5 г) на день, включаючи сіль у хлібі та оброблених, консервованих продуктах харчування. (Йодування солі повинно бути загальним там, де йододефіцит є проблемою)

10) ВООЗ не встановлює особливих обмежень на споживання алкоголю, тому що дані показують, що ідеальним рішенням для здоров'я є не пити взагалі, отже, менше – краще.

11) Приготування їжі безпечним і гігієнічним способом. Готувати на пару, запікати, варити або розігрівати в мікрохвильовій печі, щоб зменшити кількість доданого жиру.

12) Пропагувати виключно грудне вигодовування до 6 місяців і

введення безпечного та адекватного прикорму з віку приблизно 6 місяців. Сприяти продовженню грудного вигодовування протягом перших 2 років життя [1].

Важливим у здоровому способі життя є дотримання індексу маси тіла (ІМТ). ІМТ розраховується як вага людини в кілограмах, поділена на зріст (зведений у квадрат) у сантиметрах. Рекомендовані рівні адаптовані з глобальної рекомендації ВООЗ 18,5-24,9 як нормальний ІМТ. ІМТ, який раніше називався індексом Кетле (індекс був розроблений Адольфом Кетле в 19 столітті), є показником стану харчування дорослих. Визначається як вага людини в кілограмах, поділена на квадрат зростання людини в метрах ($\text{кг}/\text{м}^2$). Наприклад, у дорослої людини вагою 70 кг і зростом 1,75 м ІМТ буде 22,9 ($70 \text{ (кг)}/1,75^2 \text{ (м}^2) = 22,9 \text{ ІМТ}$). Для дорослих старше 20 років ІМТ відноситься до однієї з наступних категорій (табл. 1.1).

Таблиця 1.1

Стан харчування відповідно до ІМТ

ІМТ	Стан харчування
1	2
Нижче 18,5	Недостатня вага
18,5–24,9	Нормальна вага

Продовження табл. 1.1

1	2
25,0–29,9	Передожиріння
30,0–34,9	I клас ожиріння
35,0–39,9	II клас ожиріння
Вище 40	III клас ожиріння

Джерело: [1].

Діапазони ІМТ базуються на впливі надмірного жиру на збільшення хвороб та смерть і досить добре пов'язані з ожирінням. ІМТ був розроблений як показник ризику захворювання; зі збільшенням ІМТ зростає й ризик деяких захворювань. Деякі поширені захворювання, пов'язані з надмірною

вагою та ожирінням, включають: передчасну смерть, серцево-судинні захворювання, високий кров'яний тиск, остеоартрит, деякі види раку та діабет. ІМТ також рекомендований для використання у дітей та підлітків. У дітей ІМТ розраховується так само, як і для дорослих, а потім порівнюється з z-показниками або процентилями. У дитинстві та підлітковому віці співвідношення між вагою та зростом змінюється залежно від статі та віку, тому граничні значення, які визначають стан харчування дітей у віці 0-19 років, залежать від статі та віку. Пороговими значеннями ІМТ для дітей віком 0–5 років для діагностики надмірної ваги та ожиріння були встановлені 97-й і 99-й процентиля відповідно. Для осіб віком 5-19 років надмірна вага визначається як значення ІМТ для віку понад +1 SD, а ожиріння – як значення ІМТ для віку понад +2 SD. ІМТ дуже легко виміряти та обчислити, тому він є найбільш часто використовуваним інструментом для співвіднесення ризику проблем зі здоров'ям із вагою на рівні населення [1].

Вибір збалансованого, адекватного та різноманітного харчування є важливим кроком до щасливого та здорового способу життя. Вітаміни та мінерали в раціоні життєво важливі для підвищення імунітету та здорового розвитку. Здорове харчування може захистити організм людини від певних типів захворювань, зокрема неінфекційних захворювань, таких як ожиріння, діабет, серцево-судинні захворювання, деякі види раку та захворювання скелета. Здорове харчування також може сприяти підтримці адекватної маси тіла. Здорове харчування – це гарна можливість збагатити життя, експериментуючи з різними продуктами з різних культур, походження та з різними способами приготування їжі [1].

Згідно з останніми даними ВООЗ (2021 р.), із 1975 року ожиріння в усьому світі зросло майже втричі. Понад 1,9 мільярда дорослих людей віком від 18 років мають надлишкову вагу. З них понад 650 мільйонів страждають ожирінням. 39% дорослих у віці 18 років і старше мають надлишкову вагу, а 13% страждають ожирінням. У 2020 році 39 мільйонів дітей віком до 5 років мали надмірну вагу або ожиріння. У той же час понад 340 мільйонів дітей і

підлітків у віці 5-19 років мали надлишкову вагу або ожиріння [5]

Основні поради щодо дотримання здорового способу життя включають:

1) Збалансована дієта. Більшості людей дотримуватись збалансованої дієти легше та корисніше, ніж дієти з низьким вмістом жирів або вуглеводів. Таке харчування повинно включати нежирні джерела білка, велику кількість свіжих фруктів і овочів і обмежену кількість оброблених продуктів і доданого цукру.

2) Регулярна фізична активність. Будь-яка кількість фізичної активності краще, ніж відсутність, але рекомендована тривалість становить 150 хвилин на тиждень (або дві години 30 хвилин) з інтервалами принаймні 10 хвилин. Крокомір – це чудовий спосіб контролювати рівень фізичної активності та залишатися на плані.

3) Підтримка регулярного режиму сну. Сон, мабуть, є одним із найважливіших видів діяльності дня, але саме ним працюючі люди найчастіше жертвуємо. Ті, хто спить менше семи годин на добу, частіше мають проблеми з вагою та іншим здоров'ям. Національна асоціація сну рекомендує дорослим спати 7-9 годин на добу.

4) Управління стресом. Стрес стане на заваді здоров'ю та життєвим цілям. Це може призвести до емоційного переїдання, поганого сну та до сидячого способу життя. Щоб вести здоровий спосіб життя, необхідно вміти контролювати рівень стресу [6].

Сучасні дослідження підтверджують, що позитивний вибір способу життя та поведінки є основою міцного здоров'я [7;8; 9]. Виявлення здорового способу життя, пов'язаного зі здоров'ям, є не тільки корисним для профілактики захворювань, але й покращує мету в житті [10; 11].

Таким чином, здоровий спосіб життя передбачає сукупність рішень, прийнятих людьми, які впливають на їхнє здоров'я та які вони контролюють. Тож, здоровий спосіб життя включає кроки, дії та стратегії, які людина вживає для досягнення оптимального здоров'я. Дотримання здорового

способу життя може покращити загальне здоров'я та настрої, а також подовжити тривалість життя.

1.2. Спортивна діяльність як основний елемент концепції здорового способу життя

Регулярна фізична активність, наприклад ходьба, їзда на велосипеді або танці, має значну користь для здоров'я. За даними ВООЗ, це може знизити ризик серцево-судинних захворювань, діабету та остеопорозу, допомогти контролювати вагу та сприяти психічному благополуччю. Участь у фізичній активності збільшує можливості для соціалізації, спілкування та культурної ідентичності. Фізична активність позитивно впливає на громаду та суспільство, сприяючи соціальній взаємодії та згуртованості. Особливо серед дітей і молоді спорт та інші фізичні навантаження сприяють розширенню можливостей і впевненості в собі. Крім того, фізична активність допомагає запобігти та контролювати ризиковану поведінку, таку як вживання тютюну, алкоголю та інших речовин, нездорове харчування та насильство. Стимулювання фізичної активності також позитивно впливає на довкілля. Наприклад, популяризація пішохідного та велосипедного руху замість використання моторизованого транспорту зменшує затори, забруднення повітря та шум, а також споживання викопного палива. Регулярна фізична активність також може принести користь громадам та економіці через підвищення продуктивності на робочому місці; зниження кількості прогулів і плинності кадрів; і краща успішність у школах. У багатьох країнах значна частка витрат на охорону здоров'я зумовлена витратами на лікування поширених неінфекційних захворювань, які пов'язані з недостатньою фізичною активністю. Стимулювання фізичної активності може бути дуже економічно ефективним і стійким заходом у сфері охорони здоров'я. Активний спосіб життя приносить користь здоров'ю в будь-якому віці. Це

особливо важливо для здорового розвитку дітей і молоді, і активне старіння може кардинально вплинути на добробут літніх людей. Наявність можливості насолоджуватися якісним відпочинком є життєво важливим для здоров'я та особистого розвитку всіх людей, незалежно від статі, функціональних можливостей, культурного походження, віку чи соціально-економічного статусу [1].

Спорт допомагає людині набагато більше, ніж у фізичному аспекті. Це формує характер, навчає та розвиває стратегічне мислення, аналітичне мислення, лідерські навички, встановлення цілей і ризик, і це лише деякі з них [12].

Спорт допомагає учням краще вчитися, покращує концентрацію, вирішення проблем, пам'ять. Спорт вчить розвивати:

1) Командний дух: самовіддано працювати над спільною метою як член команди, незважаючи на особисті інтереси.

2) Лідерські навички: Ведіть різних людей з усіх верств суспільства до спільної мети/завдання. Хороший лідер – це той, хто веде інших до лідерства.

3) Чесна гра: хоча перемога важлива, поразка не є ганьбою. Бути щедрим і витонченим як у перемозі, так і в поразці. Мати повагу до переможених.

4) Ніколи не здаватися: спорт вчить ніколи не здаватися. Успіх просто за поворотом, якщо бути наполегливим, немає нічого неможливого.

5) Черговий рівень: жодна невдача не є постійною, ніколи не можна втрачати надію.

6) Зосередженість: спорт вчить зосереджуватися на сьогоднішні.

7) Сильні сторони та здібності: Спорт вчить зосереджуватися на сильних сторонах і здібностях, а не на сильних сторонах і можливостях суперників.

8) Процес і результат: спорт вчить, що процес важливіший за результат.

9) Успіх – це душевний спокій, який є прямим результатом

самозадоволення усвідомленням того, що зроблено все можливе.

10) Планування: спорт вчить планувати наперед, бачити наслідки свого вчинку. Необхідно швидко оцінити ситуацію, пристосуватися, адаптуватися і діяти відповідно до неї. Бути гнучким і не мати фіксованого мислення.

11) Серйозність і щирість: спорт вчить не сприймати будь-яку ситуацію легковажно або демонструвати невимушеність, і що до кожної ситуації слід ставитися серйозно і щиро.

12) Спостереження та аналіз: Спорт покращує спостережливі здібності та аналітичні навички [12].

ВООЗ визначає фізичну активність як будь-який рух тіла, що виробляється скелетними м'язами, що потребує витрат енергії. Фізична активність стосується всіх рухів, у тому числі під час дозвілля, для транспорту, щоб дістатися до місця та назад, або як частина роботи людини. Спортивна діяльність як середньої, так і високої інтенсивності покращує здоров'я. Популярні способи бути активними включають ходьбу, їзду на велосипеді, катання на колесах, спорт, активний відпочинок та ігри, і це можна робити на будь-якому рівні навичок і для задоволення всім. Доведено, що регулярна спортивна діяльність допомагає запобігти та лікувати неінфекційні захворювання, такі як хвороби серця, інсульт, діабет та деякі види раку. Це також допомагає запобігти гіпертонії, підтримувати здорову вагу та може покращити психічне здоров'я, якість життя та самопочуття [13].

Інструкції та рекомендації ВООЗ надають деталі для різних вікових груп і окремих груп населення про те, скільки фізичної активності необхідно для гарного здоров'я. ВООЗ надає наступні рекомендації для дітей та підлітків 5-17 років, тож діти:

- повинні виконувати принаймні в середньому 60 хвилин на день фізичної активності середньої та високої інтенсивності, переважно аеробної, протягом тижня;

- має включати аеробні навантаження інтенсивної інтенсивності, а

також ті, що зміцнюють м'язи та кістки, принаймні 3 дні на тиждень;

– слід обмежити кількість часу, проведеного в сидячому положенні, особливо кількість часу, проведеного перед екраном для відпочинку [13].

Відсутність фізичної активності є одним із головних факторів ризику смертності від неінфекційних захворювань. Люди, які недостатньо активні, мають на 20-30% більший ризик смерті порівняно з людьми, які достатньо активні. Регулярна спортивна діяльність може: поліпшити м'язову і кардіореспіраторну форму; покращити здоров'я кісток і функціональне здоров'я; знизити ризик гіпертонії, ішемічної хвороби серця, інсульту, діабету, різних видів раку (включаючи рак молочної залози та рак товстої кишки), депресії; знизити ризик падінь, а також переломів стегна або хребта; допомагають підтримувати здорову вагу тіла.

У дітей і підлітків рухова активність має наступний позитивний вплив, а саме підвищується: фізична підготовленість (кардіореспіраторна та м'язова підготовленість), кардіометаболічний стан (артеріальний тиск, дисліпідемія, резистентність до глюкози та інсуліну), здоров'я кісток, когнітивні результати (академічна успішність, виконавча функція), психічне здоров'я (зменшення симптомів депресії), знижене ожиріння.

Таким чином, спортивна діяльність є важливим елементом здорового способу життя, адже регулярна фізична активність, наприклад ходьба, їзда на велосипеді або танці, має значну користь для здоров'я. Спорт допомагає людині формувати характер, навчає та розвиває стратегічне мислення, аналітичне мислення, лідерські навички, встановлення цілей і ризик, і це лише деякі з них.

1.3. Індивідуально-психологічні особливості та мотивація у системі спортивної діяльності

Феномен здорового способу життя характеризується певними особливостями. В основі поведінки, пов'язаної зі здоров'ям, лежать дуже різні, іноді суперечливі потреби. Це призводить до певних труднощів у

розгляді цього питання. Водночас значна частина типів поведінки, що впливають на здоров'я, зумовлена мотивами, не пов'язаними зі здоров'ям.

Люди, які мають більшу мету в житті, більш схильні до саморегуляції та ведуть здоровий спосіб життя. Як тільки вони розвинуть здоровий спосіб життя, такі особи, швидше за все, уникатимуть захворювань, пов'язаних зі способом життя [14; 16; 17]. Як правило, існуюча література про життєві цілі розглядає окрему поведінку здоров'я, що представляє інтерес. Хіл П. та ін. показали, що дієта, фізичні вправи та якість сну корелюють із метою життя [15]. Вони також показали потенційний посередницький і модеруючий вплив сну на ціль.

Саме в останні роки активізувалася увага вчених до дослідження питань впровадження здорового способу життя, ведеться кваліфікована його пропаганда в засобах масової інформації. Проте, встановлено, що проблема поліпшення здоров'я підростаючого покоління залишається нерозв'язаною. Останніми дослідженнями виявлено, що 90% школярів мають відхилення в стані здоров'я, понад 50% – незадовільну фізичну підготовку, майже 60% – низький рівень фізичного розвитку. Встановлено, що регулярно займаються фізичними вправами лише 38 % відсотків школярів, 55 % – епізодично, більше 6 % самостійно фізичними вправами взагалі не займаються. Установка на здоровий спосіб життя не з'являється у школярів сама собою, а розвивається в результаті педагогічного впливу, спрямованого на формування в них позитивного ставлення до здорового способу життя. Але досить часто і лікарі, і вчителі виявляються не зовсім підготовленими до пропаганди переваг здорового способу життя і не завжди є в цьому позитивним прикладом. Тому цілком слушно слід вважати, що одним із важливих моментів у формуванні позитивних мотивацій щодо ведення здорового способу життя є розуміння сутності здорового способу життя, яка полягає у розкритті його основних структурних елементів. Загалом здоровий спосіб життя це ціннісний феномен, що інтегрує принаймні чотири складові – фізичну, психічну (розумову), соціальну (суспільну) і духовну. В

реальному житті всі чотири складових - соціальна, духовна, фізична, психічна трансформуються в організацію рухової активності, в профілактику шкідливих звичок, в виконання вимог санітарії, гігієни й загартування, в режим навчання, праці й відпочинку, в режим харчування, в організацію сну, в культуру спілкування, в культуру сексуальної поведінки, в психофізіологічну регуляцію організму. При цьому всі складові діють одночасно і їх вплив визначає загальний стан здоров'я людини як ціннісного складного феномена [18].

Дорослі (старше 18 років) швидше за все відтворюють звички, які вони придбали в дитинстві та підлітковому віці (від 6 до 16 років). Тому вчителі та батьки зобов'язані пропагувати активний та здоровий спосіб життя дітей та підлітків. Незважаючи на те, що кожен шкільний предмет має сприяти здоровій діяльності, фізичне виховання є найважливішим предметом для виховання звичок здорового способу життя під час занять спортом та інших видів активних завдань. Дійсно, існує багато факторів, які впливають на набуття здорових звичок, які слід враховувати, коли програми та заходи реалізуються як у навчальному, так і в позашкільному контексті. У цьому сенсі, психологічні та соціальні чинники є надзвичайно важливими для досягнення оптимального досвіду для активного та здорового способу життя [19].

Мотивація – це психосоціальний процес, що характеризується поведінкою, яку людина вважає життєво важливою для свого особистого розвитку [20]. Така поведінка може змінити мислення через те, що як внутрішні, так і зовнішні фактори можуть впливати на особисті інтереси або бажання виконувати визначальне завдання [21]. Дослідження мотивації в освітньому контексті ґрунтується на теорії самовизначення. По суті, цей підхід аналізує причини, які мають здобувачі освіти для участі в певних видах діяльності. Теорія самовизначення (SDT) це складна емпірично заснована та організаційно теоретична основа мотивації людини [20]. У цьому сенсі ця теорія аналізує, як психосоціальні фактори впливають на поведінку

людини. Зокрема, в освітньому контексті SDT аналізує середовище та педагогічні чинники, які впливають на невід'ємний інтерес учнів до навчання та відкриття світу. Крім того, SDT складається з шести міні-теорій: теорії когнітивної оцінки, теорії організованої інтеграції, теорії цільового змісту, теорії мотивації стосунків, теорії орієнтації причинності та Теорії базових психологічних потреб (BPN) [19]. Поведінка та мотивація можуть змінюватися з часом, впливаючи на продуктивність людини. З цієї причини виникає необхідність класифікувати типи мотивацій, які впливають на поведінку людини. Отже, Раян Р.М. і Дечі І.Л. запропонували систему із трьох різних мотиваційних конструкцій залежно від ступеня самодетермінації: внутрішньої мотивації, зовнішньої мотивації та амотивації. Таким чином, найбільш самовизначеною мотивацією є внутрішня мотивація. Вона присутня, коли люди виконують певну діяльність з невід'ємних і особистих причин у результаті захоплення та задоволення, які передбачає сама практика. Наприклад, учень має внутрішню мотивацію, коли йому подобається займатися певним видом спорту, тому що він відчуває задоволення, і поводить розкуто, коли він займається ним. Зовнішня мотивація проявляється, коли існують зовнішні фактори або фактори середовища, які обумовлюють поведінку людей. Ця конструкція поділяється на чотири типи або рівні регулювання:

– Перший рівень, який є найближчим до внутрішньої мотивації, називається інтегрованою регуляцією. Він присутній, коли люди усвідомлюють важливість впровадження певної поведінки відповідно до цінностей особи. Наприклад, коли студент вирішив зайнятися певним видом спорту, тому що він визначив переваги заняття ним (наприклад, вивчення нових технічних навичок, заведення друзів або активність), і, крім того, це відповідає його/її особистим цінностям.

2) Другий рівень називається визначеним регулюванням. Він присутній, коли мотивація людей походить від переконань, що впровадження певної поведінки є корисним або важливим. Наприклад, коли спостерігається

проактивна поведінка, визначена учнем, займатися певним видом спорту на перервах у школі.

3) Третій рівень називається інтроєктованим регулюванням. Це коли поведінка людей спрямована на уникнення почуття провини. Тобто діяльність не сприймається як поведінка. Наприклад, коли некваліфікований учень бере участь у певній грі на тренування навичок у фізкультурі, щоб не розчарувати своїх однолітків чи вчителів/тренерів.

4) зовнішнє регулювання – це коли люди практикують будь-яку діяльність, щоб отримати винагороду або також уникнути покарання. Це найменш самостійна мотивація. Наприклад, коли учень завжди займається певним видом спорту під час фізкультури, за рішенням учителя або більшості учнів, намагаючись уникнути низької оцінки в підсумкових результатах предмету (уникнення покарання) [19].

Амотивація – це відсутність будь-якої мотивації при виконанні будь-якої діяльності. Цей тип мотивації присутній, коли люди діють пасивно через діяльність. Амотивація може спричинити руйнівну поведінку та загальну незгоду щодо самої діяльності, що може спричинити відмову від занять подібною діяльністю в інших контекстах (наприклад, у позакласному середовищі) [19].

Успішність спортивної діяльності багато в чому визначається тим, наскільки обраний суб'єктом вид спорту відповідає його перевагам, інтересам, здібностям та психофізіологічній будові особистості. Це пов'язано з тим, що досягнення високого результату в спорті можливе у людей з різним поєднанням індивідуальних якостей, але обов'язковою умовою є відповідність цих якостей специфіці обраного виду спортивної діяльності. Вибір виду спортивної діяльності багато в чому може визначатися такими якостями спортсменів, як темперамент [22].

Наявні в літературі дані дають підставу констатувати принципову можливість виявлення індивідуальних спортивних здібностей на основі домінантних ознак і аналізу динаміки морфофункціонального і

психофізіологічного розвитку дітей та підлітків. На підставі цього було показано, що можливості сучасного арсеналу фізичної культури і спорту перебивають відомий нам діапазон індивідуальних рухових здібностей людини і, таким чином, дозволяють кожному вибрати вид спорту, який би відповідав його морфофункціональному і психофізіологічному статусу і особистісним мотиваціям [22].

Таким чином, люди, які мають більшу мету в житті, більш схильні до саморегуляції та ведуть здоровий спосіб життя. Мотиваційна складова є важливою для спортивної активності, успішність якої багато в чому визначається тим, наскільки обраний суб'єктом вид спорту відповідає його індивідуально-психологічним особливостям особистості.

Висновки до розділу 1

У першому розділі кваліфікаційної роботи виконано аналіз наукових джерел щодо проблематики здорового способу життя та спортивної активності, в процесі чого зроблено наступні висновки.

1) Міцне здоров'я є основною передумовою реалізації особистістю своїх біологічних і соціальних функцій. Здоровий спосіб життя – це дії, направлені на підтримку здоров'я та уникнення захворювань. В основі здорового способу життя лежить індивідуальна система поведінки та звичок. Здорова поведінка включає декілька складових: використання послуг системи охорони здоров'я; виконання рекомендацій щодо лікування та профілактики захворювань; дотримання принципів здорового способу життя. Важливим у здоровому способі життя є дотримання індексу маси тіла, фізичної активності та вибір збалансованого, адекватного та різноманітного харчування. Основні поради щодо дотримання здорового способу життя включають: збалансовану дієту, регулярну фізичну активність, підтримку регулярного режиму сну, управління стресом.

2) Фізична активність має значні переваги для здоров'я серця, тіла та розуму. Фізична активність сприяє профілактиці та лікуванню неінфекційних захворювань, таких як серцево-судинні захворювання, рак і діабет. Фізична активність зменшує симптоми депресії та тривоги. Фізична активність покращує навички мислення, навчання та судження та забезпечує здоровий ріст і розвиток молоді, покращує загальне самопочуття. У всьому світі 1 з 4 дорослих не відповідає глобальним рекомендованим рівням фізичної активності. Люди, які недостатньо активні, мають на 20-30% більший ризик смерті порівняно з людьми, які достатньо активні. Понад 80% підлітків у світі є недостатньо фізично активними

3) Загалом риси особистості, а також типологічні особливості надають певний вплив на вибір виду спортивної діяльності та актуалізують цей мотив, останній може сприяти прояву рухових здібностей у обраному як предмет спеціалізації виді спорту. Адже кожна особливість, незалежно від того, як вона виражається (чи то в опорі несприятливому стану, чи в збалансованому розвитку рухових навичок тощо), має мотиваційний бік, який відобразатиме схильність людини до занять цими видами. заняття спортом, яких має можливості. Це, у свою чергу, посилює мотивацію спортсмена та формує стійкий інтерес до обраного виду спортивної діяльності, підвищуючи її результативність. Мотивація може мати зовнішній чи внутрішній типи.

РОЗДІЛ 2

ОБҐРУНТУВАННЯ МЕТОДИКИ ТА ОРГАНІЗАЦІЇ ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1. Мета і завдання дослідження

Війни відіграли важливу роль в історії психологічних наук різними способами. Саме психологічний вплив світових війн у формі артилерійського удару підтримав ефективність психологічних втручань у першій половині 20 століття. Саме визнання частки населення, непридатного для призову в армію під час Другої світової війни, стало поштовхом до створення Національного інституту психічного здоров'я США. Відмінності в прояві психологічних симптомів серед офіцерів і солдатів відкрили нові шляхи розуміння психіатричних реакцій на стрес [23].

На початку століття через регіональні загострення конфліктів було видано велику кількість книг і документів, присвячених впливу війни на психічне здоров'я. Серед них книга WPA «Катастрофи та психічне здоров'я» [24]; звіт Світового банку «Психічне здоров'я та конфлікти – Концептуальна основа та підходи» [25]; книга Організації Об'єднаних Націй (ООН) «Травматичні інтервенції під час війни та миру: запобігання, практика та політика» [26]; документ Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ) «Стан дітей у світі – дитинство під загрозою» [27]; книга «Травма та роль психічного здоров'я в постконфліктному відновленні» [28] та розділ «Війна та психічне здоров'я в Африці» в книзі WPA» [29]).

Хоча після Другої світової війни не було жодної світової війни, протягом останніх 60 років були війни та конфлікти. Наприклад, у 22 країнах регіону Східного Середземномор'я Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) понад 80% населення перебувають у конфліктній ситуації або пережили таку ситуацію за останню чверть століття [30].

Війна має катастрофічний вплив на здоров'я та добробут націй.

Дослідження показали, що конфліктні ситуації спричиняють більше смертності та інвалідності, ніж будь-яка серйозна хвороба. Війна руйнує громади та сім'ї та часто порушує розвиток соціальної та економічної структури націй. Наслідки війни включають довготривалу фізичну та психологічну шкоду дітям і дорослим, а також зменшення матеріального та людського капіталу. Смертність унаслідок воєн – це лише вершина проблеми. Інші наслідки, окрім смерті, недостатньо задокументовані. Вони включають ендемічну бідність, недоїдання, інвалідність, економічний/соціальний занепад і психосоціальні захворювання тощо. Лише завдяки кращому розумінню конфліктів і безлічі проблем психічного здоров'я, які з них виникають [23].

Важливість, яку ВООЗ надає боротьбі з психологічними травмами війни, була підкреслена резолюцією Всесвітньої асамблеї охорони здоров'я в травні 2005 року, яка закликала держави-члени «посилити дії для захисту дітей від збройних конфліктів і в них», а також резолюцією Виконавча рада ВООЗ у січні 2005 року закликала «підтримати реалізацію програм відновлення психологічної шкоди війни, конфліктів і стихійних лих» [31].

За оцінками ВООЗ, у ситуаціях збройних конфліктів у всьому світі «10% людей, які пережили травматичні події, матимуть серйозні проблеми з психічним здоров'ям, а ще 10% розвинуть поведінку, яка перешкоджатиме їхній здатності ефективно функціонувати. Найбільш поширені такими станами є депресія, тривога та психосоматичні проблеми, такі як безсоння або болі в спині та животі» [32].

Наукова спільнота сьогодні повертається до проблематики дослідження психологічних впливів війни на населення та здоров'я внаслідок широкомасштабного вторгнення росії, яке так чи інакше чинить негативний вплив на 40-мільйонне населення України. Науковці вже сьогодні намагаються з'ясувати, із чим прийдеться стикнутися українцями після закінчення війни у щодо здоров'я та психологічного стану.

За серією демографічних прогнозів Кулу Х., Крістісон С., Лю Ч.,

Миколай Дж., які досліджували різні припущення щодо кількості жертв і біженців, а також вірогідності повернення біженців за різними політичними сценаріями. Прогнозу авторів свідчать, що якщо нинішні демографічні тенденції збережуться, населення України, за прогнозами, скоротиться на 16% протягом наступних двох десятиліть і постаріє. Ці тенденції значною мірою зумовлені минулими та поточними демографічними розвитками: постійним дуже низьким рівнем народжуваності та масштабною еміграцією на рубежі століть. Якщо до попередніх тенденцій додати жертви війни та велику частину українського населення, яке шукає безпеки за кордоном від російської агресії, населення країни, за прогнозами, скоротиться на 33%. Ще більше падіння буде серед працездатного населення та дітей. Вторгнення Росії не лише призведе до величезних людських та економічних втрат в Україні зараз, але й матиме довгострокові демографічні наслідки [33].

Війна впливає на здоров'я людей не тільки від куль і бомб. Деякі смерті не пов'язані з бойовими діями, а є результатом ширшого впливу війни на громадське здоров'я – впливу, який зберігається ще довго після закінчення війни. Російське вторгнення в Україну, безсумнівно, принесе з собою катастрофічні страждання та наслідки для здоров'я цивільного населення. Загалом війни – це складні надзвичайні ситуації у сфері охорони здоров'я. Вони призводять до розпаду суспільства, завдають значної шкоди та руйнування інфраструктури, створюють незахищеність і мають значний економічний вплив. Вони також загострюють довоєнну проблематику. Ще до російського вторгнення внаслідок восьмирічного конфлікту на сході України 3 мільйони людей потребували гуманітарної допомоги. Особливо часто допомоги потребують жінки, діти, люди похилого віку та люди з обмеженими можливостями [34].

Як ми бачимо в Україні та сусідніх країнах, війна породжує масові переміщення населення як всередині країни (так звані внутрішньо переміщені особи), так і за її межами (біженці). Сцени розлучених сімей, які не знають, коли й чи побачать одне одного знову, стали звичним явищем.

Система охорони здоров'я також страждає через пошкодження інфраструктури охорони здоров'я, такої як лікарні та клініки. Це викликає втечу медичного персоналу, змушуючи системи охорони здоров'я з недостатнім персоналом справлятися зі зростаючим навантаженням на пацієнтів, спричиненим війною. Це на додаток до перебоїв у ланцюгах поставок. Більшість лікарень рідко мають запаси ліків і витратних матеріалів, що перевищують кілька днів, через обмеження місця для зберігання та витрати на зберігання великих запасів. Ці запаси швидко витрачаються, особливо предмети, необхідні для лікування поранених на війні, такі як антибіотики, препарати крові та перев'язувальні матеріали. Окрім лікарень, програми первинної медичної допомоги, скринінгу та імунізації будуть зірвані. Це означає, що люди з хронічними захворюваннями, такими як діабет або серцева недостатність, можуть не отримати оптимального лікування – якщо воно взагалі буде. Припинення програм скринінгу означає, що ракові захворювання пропускаються або діагностуються пізно. Ризик поширення інфекційних захворювань також підвищується, якщо постачання чистої води та функціонування каналізаційних систем порушуються. А зрив програм імунізації, що призводить до зниження охоплення вакцинацією, збільшує ризики спалахів захворювань, яким можна запобігти за допомогою вакцин, таких як кір і поліомієліт. При цьому війни не однаково впливають на всі групи населення. Наприклад, жінки стають особливо вразливими, коли тікають із зон конфлікту, через порушення захисних соціальних мереж і втрату доступу до медичної допомоги. Більше занепокоєння викликає ризик сексуального насильства, наприклад зґвалтування [34].

Війни залишають багатьох постраждалих і інвалідів. Але війни завдають не лише фізичної шкоди, вони також можуть мати значні наслідки для психічного здоров'я, починаючи від депресії та тривожних розладів до посттравматичного стресового розладу. Вони можуть вплинути як на учасників бойових дій, так і на тих, хто не воює, дітей і дорослих, на тих, хто залишився, а також на внутрішньо переміщених осіб і біженців. Війни

можуть призвести до значних психологічних травм, особливо у дітей [34].

Крім цього російсько-українська війна, яка вже триває другий рік призвела до значних змін у звичках населення, насамперед щодо відношення до власного здоров'я та спорту. Тож мета даного дослідження – визначити психологічні чинники розвитку мотивації до спортивної діяльності та ведення здорового способу життя та розробити рекомендації щодо посилення мотиваційної складової.

Для досягнення визначеної мети встановлено наступні завдання дослідження:

1. Здійснити теоретичний аналіз сутності здорового способу життя та спортивної діяльності, як основного її елементу.

2. З'ясувати індивідуально-психологічні особливості та мотивацію у системі спортивної діяльності.

3. Проаналізувати відношення до здорового способу життя у сучасних підлітків та зміни під час війни.

4. Обґрунтувати та розробити практичні рекомендації щодо посилення мотиваційної складової до здорового способу життя та спортивної активності.

Таким чином, визначено мету та сформовано завдання для дослідження, що дозволить з'ясувати зміну відношення до заняття спортом у рамках здорового способу життя під час війни.

2.2. Методи дослідження

При написанні роботи використано методи дослідження, які дозволили досягти поставленої мети. Передусім, це аналіз літературних джерел для визначення сучасного розуміння досліджуваної теми. Проведений огляд наукових праць та останніх досліджень дозволив виділити основні теоретичні аспекти наукового дискурсу із питання дослідження. Крім того,

аналіз літературних джерел було використання для розкриття. При цьому увага була зосереджена на дослідженнях останніх років через зацікавленість у сучасному представленні тематики дослідниками.

Для дослідження психологічних особливостей зміни відношення до здорового способу життя під час війни використано метод опитування. Опитування дозволяють дослідникам збирати інформацію, пов'язану з певною сферою інтересів дослідників.

Суть методу опитування можна пояснити як «опитування осіб на тему або теми з подальшим описом їхніх відповідей». У дослідженнях опитувальний метод збору первинних даних використовується для перевірки концепцій, відображення ставлення людей, проведення сегментаційного дослідження та ряду інших цілей. Метод опитування можна використовувати як у кількісних, так і в якісних дослідженнях [35].

Метод опитування переслідує дві основні мети:

- 1) Опис певних аспектів або характеристик населення;
- 2) Перевірка гіпотез про характер взаємовідносин або впливу певного фактору у популяції [35].

Методи опитування можна умовно розділити на три категорії: опитування поштою або онлайн, телефонне опитування та особисте інтерв'ю. Описи кожного з цих методів коротко пояснено в наступній таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

Характеристика категорії опитування

Тип опитування	Характеристика
Опитування поштою або онайл	Письмове опитування, яке проводиться самостійно
Телефонне опитування	Опитування, проведене по телефону, під час якого запитання зачитуються респондентам
Особиста співбесіда	Очне опитування респондента

Джерело: складено автором на основі [35]

Опитування можна проводити швидше та дешевше порівняно з іншими методами збору первинних даних, такими як спостереження та

експерименти. Первинні дані, зібрані за допомогою опитувань, порівняно легко проаналізувати. У той же час даний метод має і недоліки, які полягають у тому, що у деяких випадках існує небажання або нездатність респондентів надати інформацію, людська упередженість респондентів формує недостовірну інформацію.

Для нашого опитування запропонуємо наступну анкету:

Анкета

1. Ваша стать

– жінка

– чоловік

2. Чи займаєтеся ви спортом?

Так

Ні

3. Чи займалися ви спортом до війни?

Так

Ні

Якщо на друге і третє питання отримано ні, то даний респондент не підходить до нашої вибірки. Опитування закінчується. Якщо на друге чи третє питання є ствердна відповідь, то опитування продовжується

4. Як періодично займаєтеся ви спортом?

Кожного дня

Двічі на тиждень

Кілька разів на місяць

Займаюсь по бажанню, не періодично

5. Як періодично займали спортом до війни (у 2021 році)?

Кожного дня

Двічі на тиждень

Кілька разів на місяць

Займаюсь по бажанню, не періодично

6. Як довго триває заняття?

До 30 хв

30-60 хв

60-90 хв

90-120 хв.

Понад 2 години

7. Чи змінилася тривалість ваших занять після війни?

Так, зменшилася

Так, збільшилася

Ні

8. Чи з'явилися нові види активності після початку війни?

Так

Ні

Якщо так, то які _____

9. Яка головна причина ваших занять спортом:

Схуднення

Гарне тіло

Здоровий спосіб життя

Проведення часу у залі

Інше _____

10. Хто запропонував зайнятися спортом

Батьки

Інші родичі

Викладач

Тренер

Друзі

Моє рішення.

11. В якому віці почали займатись спортом?

В дошкільному

В шкільному

12. Яким(и) з наведених нижче видів спорту ви займаєтесь?

Футбол

Баскетбол

Хокей

Плавання

Волейбол

Біг

Боротьба

Великий теніс

Групові заняття в залі (йога, тренажерний зал, пілатес, танці, гімнастика тощо)

Інше:

13. Чи займаєтесь ви спортом в навчальному закладу?

Так

Ні

Інше:

14. Займаєтесь спортом окрім основної спортивної програми?

Наприклад, спортивні заняття, кружки тощо.

Так

Ні

Якщо так, то якими _____ -

Інше:

15. Вкажіть чи займаєтесь ви професійно спортом ?

Так

Ні

Інше:

16. Чи маєте ви бажання продовжити тренування у наступному році?

Так

Ні

Інше:

17. Чи заважає війна займатися спортом?

Так

Ні

18. Чи важливі заняття спортом для здорового способу життя?

Так

Ні

19. Вкажіть, чи змінилося Ваше ставлення до спорту під час війни?

Так, що саме _____

Ні

Для інтерпретації отриманих результатів під час опитування використано статистичні методи аналізу.

Таким чином, дослідження буде виконано за рахунок опитування за складеною анкетною із подальшою обробкою отриманих результатів за допомогою статистичних методів.

2.3. Організація проведення дослідження

Для проведення емпіричного дослідження скористаємося наступною програмою (рис. 2.1).

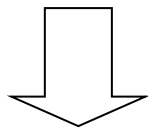


Рис. 2.1. Програма емпіричного дослідження

Джерело: складено автором.

Етап 1. Відбір респондентів. Вибір методики. Для дослідження обмежимо вік респондентів рамками 15-17 років. Для проведення дослідження використаємо опитувальник, представлений у попередньому підрозділі.

Для проведення дослідження чисельність вибірки обмежимо 30 осіб.

Перші три питання дозволять виявити людей, які або займаються спортом, або займалися до війни. Це дозволить визначити, чи відбулися зміни у їх відношенні до спорту під час війни.

Етап 2. Проведення емпіричного дослідження. Дослідження проводилося одноразово.

Етап 3. Кількісна обробка отриманих результатів. На цьому етапі був виконаний аналіз та здійснена інтерпретація отриманих результатів.

Етап 4. Розробка практичних рекомендацій дало можливість сформулювати рекомендації посилення мотиваційної складової до здорового способу життя та спортивної активності

Таким чином, для емпіричного дослідження сформовано опитувальник, який дає можливість визначити зміни відношення до спорту під час війни. Програма дослідження включатиме 4 послідових етапів: відбір респондентів та складання анкети; безпосереднє проведення емпіричного дослідження, кількісну обробку отриманих результатів, розробку практичних рекомендацій

Висновки до розділу 2

У другому розділі кваліфікаційної роботи виконано обґрунтування методик та організації дослідження, в процесі чого зроблено наступні висновки.

1) Війна має катастрофічний вплив на здоров'я та добробут націй. Військові дії призводять до розпаду суспільства, завдають значної шкоди та руйнування інфраструктури, створюють незахищеність і мають значний економічний вплив. Вони також загострюють довоєнну проблематику. Війни завдають не лише фізичної шкоди, вони також можуть мати значні наслідки для психічного здоров'я, починаючи від депресії та тривожних розладів до посттравматичного стресового розладу. Крім цього російсько-українська

війна, яка вже триває другий рік призвела до значних змін у звичках населення, насамперед щодо відношення до власного здоров'я та спорту. Враховуючи вищенаведені фактори, визначено мету та сформовано завдання для дослідження, що дозволить з'ясувати зміну відношення до заняття спортом у рамках здорового способу життя під час війни.

2) Для поставленої мети визначні методи дослідження, які дозволили досягти поставленої мети. Передусім, це аналіз літературних джерел для визначення сучасного розуміння досліджуваної теми. Для дослідження психологічних особливостей зміни відношення до здорового способу життя під час війни використано метод опитування. Сформовано анкету, яка містить 19 питань. Для інтерпретації отриманих результатів під час опитування використано статистичні методи аналізу.

3) Для проведення дослідження розроблено програму, яка включатиме 4 послідових етапів: відбір респондентів та складання анкети; безпосереднє проведення емпіричного дослідження, кількісну обробку отриманих результатів, розробку практичних рекомендацій

РОЗДІЛ 3

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЗМІНИ ВІДНОШЕННЯ ДО ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ПІД ЧАС ВІЙНИ

3.1. Огляд отриманих результатів проведеного дослідження щодо відношення до здорового способу життя сучасних підлітків

В опитуванні взяли участь 15 дівчат та 15 хлопців, учнів 9-11 класів Житомирського ліцею №1. Респонденти відбиралися за наявністю досвіду зайняття спортивною діяльністю для аналізу змін відношення до здорового способу життя сучасних підлітків у частині спортивної активності. Результати опитування представимо у додатку А.

На рис. 3.1. представимо діаграму кількості опитаних які займаються спортом зараз.

Рис. 3.1. Зміни у зайнятті спортом під час війни

Джерело: складено автором

Як бачимо, 25 опитаних дітей стабільно займаються спортом, їх активність почалася до війни і триває до сьогодні. А загалом 29 підлітків займаються спортом сьогодні.

На рис. 3.2. представимо періодичність заняття спортом

Рис. 3.2. Періодичність заняття спортом

Джерело: складено автором

14 із досліджуваних підлітків займаються спортом із періодичністю 2

рази на день і 6 займаються щоденно. Тобто у 20 досліджуваних підлітків спостерігаються систематичні заняття спортом, натомість 9 досліджуваних підлітків займають спортом або кілька разів на місяць, або хаотично без режиму.

На рис. 3.3. представимо гістограму розподілу опитаних за середньою тривалістю заняття.

У 8 підлітків (27%) заняття спортом тривають до 30 хв., у 11 підлітків (37%) – 30-60 хв. Натомість 23% опитаних підлітків мають заняття, які тривають від години до півтори години.

Рис. 3.3. Тривалість заняття спортом

Джерело: складено автором

На рис. 3.4. визначимо основні мотиви для заняття спортом у підлітків.

Рис. 3.4. Основні мотиви для зайняття спортивною активністю

Джерело: складено автором

Основним мотивом для зайняття спортом є схуднення (27%) та гарне тіло (37). Натомість здоровий спосіб життя як мотивація для заняття спортом визначають 20% опитаних, тобто кожний п'ятий.

Розподіл опитаних за місцем зайняття спортивною активністю представлено на рис. 3.5.

Рис. 3.5. Основні мотиви для зайняття спортивною активністю

Джерело: складено автором

Для занять спортом підлітки, як правило, обирають навчальний заклад (60% від опитаних).

Крім, цього 4 опитаних відзначають, що окрім основних занять мають ще і додаткові спортивні активності.

На рис. 3.6 представимо розподіл опитаних за рівнем занять спортом.

Так, 30% опитаних підлітків стверджують, що займаються спортивною діяльністю на професійному рівні. Тобто майже кожний третій підліток зацікавлений у розвитку своїх спортивних можливості та навичок.

Рис. 3.6. Рівень зайняття спортивною активністю

Джерело: складено автором

Основним впливом щодо мотивації підлітків до занять спортом володіють батьки (рис. 3.7).

Рис. 3.7. Основні мотиви для зайняття спортивною активністю

Джерело: складено автором

Тож, батьки у 43% випадків були ініціаторами спортивною активності у підлітків. 23% підлітків керувалися порадами друзів, а 17% прийняли рішення щодо занять спортом самостійно.

23 опитаних (що склало 77%) почали займатися спортом у шкільному віці (рис. 3.8).

Рис. 3.8. Вік початку зайняття спортивною активністю

Джерело: складено автором

100% опитаних зазначило, що зайняття спортом є частиною та

важливим аспектом здорового способу життя.

Таким чином, у проведеному дослідженні з'ясовано, що підлітки усвідомлюють важливість заняття спортом для здорового способу життя, проте їх мотивація націлена у більшості на схуднення та прагнення сформувати гарне тіло. Основними ініціаторами до занять спортом підлітків є батьки та друзі, більшість підлітків займається спортивною активністю у навчальних закладах. 30% опитаних займається спортом на професійному рівні, а переважна більшість підлітків має систематичні заняття тривалістю понад 30 хв.

3.2. Статистична інтерпретація зміни відношення до здорового способу життя та занять спортом під час війни

Тож за результатами проведеного опитування проаналізуємо як змінилося відношення підлітків до занять спортом. Так, на рис. 3.9 представимо

Рис. 3.9. Структура зміни у зайнятті спортом під час війни

Джерело: складено автором

Тож, у 2022 році порівняно із довоєнним станом більше підлітків почало займатися спортом. Так, із досліджуваних дітей почали займатися спортом під час війни 13%, а перестали займатися спортом 3%.

Аналізуючи періодичність заняття спортом (рис. 3.10) до та після 2022 року необхідно відзначити, що до 2022 року 23% опитаних підлітків, які займалися спортом, мали щоденну періодичність занять. Цей показник знизився у 2022 році до 20%, тобто знизився на 3%.

Двічі на тиждень займалися 30% опитаних у 2021 році та 47% після 22 року. Тож загалом системні заняття спортом мали 53% підлітків у 2021 року та 67% – у 2022 році. Тож щодо періодичності заняття спортом ми спостерігаємо позитивну динаміку в +14%.

Рис. 3.10. Зміна періодичності у зайнятті спортом під час війни

Джерело: складено автором

У той же час кожний п'ятий попитаний підліток мав кілька занять протягом місяця. Цей показник не змінився.

Натомість простежувалося зниження кількості підлітків, які зазначили,

що займаються по бажанню, хаотично. У 2021 році такий ритм занять мали 14%, а у 2022 році вже 10%, що склало зменшення на 4%.

Далі на рис. 3.11 представимо результати опитування щодо зміни тривалості заняття у 2022 році.

У 2022 році у 73% опитуваних відбулися зміни у тривалості заняття, так 32% опитаних підлітків відзначили зменшення тривалості заняття, а 41% – збільшення тривалості заняття. Натомість у 27% опитаних підлітків не відбулися зміни у тривалості 1 заняття спортом

Рис. 3.11. Зміна тривалості 1 заняття спортом під час війни

Джерело: складено автором

На рис. 3.12 представимо зміни у виді спортивної активності під час війни

Рис. 3.12. Зміна видів спортивної активності під час війни

Джерело: складено автором

4 (13%) опитаних підлітків зазначили, що під час війни відбулися зміни у спортивній активності, підлітки доповнили свої основні заняття бігом, боксом та йогою.

Щодо того, чи заважає війна займатися спортом (рис. 3.13) тільки 3 із опитаних дали ствердну відповідь, що склало 10% від опитаних.

Рис. 3.13. Вплив війни на зайняття спортом

Джерело: складено автором

Тобто, для підлітків війна не стає дестабілізуючим фактором у їх прагнення займатися спортивною активністю.

У 22 підлітків ставлення до спорту загалом не змінилося під час війни

(рис. 3.14).

Натомість 27% підлітків повідомило про зміну відношення до спорту внаслідок війни.

Рис. 3.14. Вплив війни на зайняття спортом

Джерело: складено автором

При цьому, визначаючи характер таких змін, підлітки зазначають:

1) переживання про можливість закриття залу, де відбуваються заняття через війну;

2) серйозніше ставлення до свого тіла;

3) іноді не хочеться виходити із дому;

4) хочеться повернутися до тренувань, які були до війни;

5) тренування знімають тривожність, заспокоює та зосереджує.

Тож, у проведеному дослідженні з'ясовано, що війна мали незначний вплив на зайняття спортом у підлітків та зміни їх відношення до спортивної активності. Підлітки у загальному адаптувалися до воєнних дій та відновили свої заняття на довоєнному рівні. І переважна більшість зазначає, що війна у сьогоdnішньому її стані не має суттєвого впливу на їх заняття спортом. У той же час простежується переживання підлітків щодо подальшої можливості продовжувати займатися спортом. Більшість опитаних планує розвивати свою спортивну активність і в наступному році. Крім того, підліткам спортивна активність дозволяє адаптувати своє життя під час війни, унормалізовуючи його, контролювати тривожність, заспокоює і зосереджує, дозволяє проектувати своє майбутнє

3.3. Практичні рекомендації щодо посилення мотиваційної складової до здорового способу життя та спортивної активності

Із проведеного у попередніх підрозділах дослідження з'ясовано, що підлітки у виборі спортивної активності більше зосереджуються на власних мотивах (схуднення чи формування гарного тіла), відсторонюючись від стану свого здоров'я та загалом ролі спорту у здоровому способі життя.

При цьому досягнення певного результату може призвести до зменшення спортивної активності. Натомість ведення спортивного способу життя формує потребу розвитку спортивної активності упродовж всього життя із довгостроковою стратегією.

Спортивна активність загалом має високий потенціал до подальшого впровадження здорового способу життя у сучасних підлітків. Підлітковий вік є критичним період для встановлення здорової поведінки у людей [36; 37]. Важлива поведінка, пов'язана зі здоров'ям, починається в цей період і відстежується в дорослому житті, таким чином відіграючи важливу роль для вразливості в подальшому житті [38]. Наприклад, більша кількість споживання алкоголю в підлітковому віці збільшила ймовірність того, що людина стане зловживати алкоголем у перші роки дорослого життя [39]. Всесвітня організація охорони здоров'я [40] стверджує, що чотирма основними факторами ризику хронічних захворювань у дорослому віці є вживання алкоголю, неправильне харчування та дієти, відсутність фізичної активності та вживання тютюну. Це може означати, що здоровий спосіб життя в підлітковому віці може мінімізувати хронічні захворювання в дорослому віці.

Для дітей і підлітків існують переконливі докази того, що основними способами здоров'я, пов'язаними зі станом здоров'я та якістю життя, є щоденна фізична активність, менше 2 годин сидячого стану за екраном, щоденне вживання фруктів і овочів, утримання від алкоголю та тютюну [41; 42].

Епідеміологічні дослідження показали позитивний зв'язок між високим рівнем фізичної активності та вживанням здорової їжі з хорошим здоров'ям і пов'язаною зі здоров'ям якістю життя [43; 44]. Здоровий спосіб життя також

суттєво пов'язаний із відсутністю суб'єктивних скарг на здоров'я [41]. З іншого боку, вживання алкоголю, наркотиків, незахищений секс, тривалість сну та куріння вважаються важливими провісниками неінфекційних захворювань у підлітковому віці [45].

Тож, здоровий спосіб оцінюється як комплексний показник, головним елементом якого є щоденна фізична активність.

Далі представимо рекомендації щодо здорової поведінки, засновані на фактичних даних, які були вибрані з науково обґрунтованих джерел і спрямовані на такі сфери здоров'я, зокрема:

1. Фізична активність.
2. Здорове харчування.
3. Достатній сон.
4. Контроль стресу.
5. Вживання алкоголю та наркотиків.
6. Час перед екраном.

Кожен спосіб життя окремо, але особливо разом, надає молодим людям, фахівцям із профілактики та охорони здоров'я та батькам керівні принципи, засновані на дослідженнях, які допомагають підліткам визначати та контролювати цілі для покращення свого фізичного та психічного благополуччя, успіху та щастя [47].

1. Фізична активність

Діти та підлітки віком 6-17 років повинні мати 60 хвилин (1 годину) або більше фізичної активності щодня:

1. Аеробна: більшість із 60 або більше хвилин на день має бути аеробною фізичною активністю помірної (примушує серце битися) або високої інтенсивності (прискорює дихання та серцебиття) і має включати принаймні 3 дні фізичні навантаження високої інтенсивності на тиждень.

2. Зміцнення м'язів: як частину щоденної фізичної активності протягом 60 або більше хвилин, діти та підлітки повинні включати фізичну активність для зміцнення м'язів (наприклад, лазіння або віджимання)

принаймні 3 дні на тиждень. Також діти та підлітки повинні включати фізичну активність для зміцнення кісток (наприклад, стрибки або біг) принаймні 3 дні на тиждень [48; 49].

Важливо заохочувати молодих людей брати участь у фізичних навантаженнях, які відповідають їхньому віку, приносять задоволення та є різноманітними.

2. Здорове харчування. Здорове харчування є важливою частиною здорового способу життя, і цьому слід вчити з дитинства. Важливо обговорити особливості харчування підлітка з його чи її медичним працівником, перш ніж вносити будь-які зміни в раціон або садити підлітка на дієту. План здорового харчування включає:

- Прийоми їжі 3 рази на день зі здоровими закусками;
- Збільшення в раціоні клітковини і зменшення споживання солі.
- Достатня кількість споживання води. Намагатися уникати напоїв з високим вмістом цукру. Фруктовий сік може мати багато калорій, тому необхідно обмежити його споживання підлітками. Цілий фрукт завжди кращий вибір.

- Споживання збалансованої їжі.
- Схиляння до запікання або смаження, а не піджарювання.
- Контроль споживання цукру.
- Споживання фруктів або овочів на перекус.
- Зменшення вживання вершкового масла і густих підлив.
- Споживання більше курки і риби. Обмеження споживання червоного м'яса та вибір нежирних шматків за можливості [50].

3. Достатній сон. Під час сну відбуваються важливі функції організму та активність мозку. Недосипання може бути шкідливим. Сонливість може ускладнити спілкування з родиною та друзями та погіршити результати на шкільних іспитах, на в спортивних активностях. У підлітковому віці біологічні моделі сну зміщуються в більш пізній час як для сну, так і для пробудження, тобто це природно, що підліток не може заснути раніше 23:00.

Підліткам потрібно від 8 до 10 годин сну щоночі, щоб функціонувати найкраще [51].

Є кілька важливих звичок, які можуть покращити ваш сон:

- Послідовність. Необхідно лягати спати в один і той же час щовечора і вставати в той самий час щоранку, включно з вихідними.
- Необхідно подбати про те, щоб у спальні було тихо, темно, затишно та з комфортною температурою.
- Прибрати зі спальні електронні пристрої, такі як телевізори, комп'ютери та смартфони.
- уникати великих прийомів їжі, кофеїну та алкоголю перед сном.
- Уникати тютюну/нікотину.
- Потренуватися. Фізична активність протягом дня може допомогти легше заснути вночі [52].

4. Контроль стресу. За можливості стрес необхідно уникати. Вирішіть не перебувати поруч із людьми, місцями та речами, які викликають стрес, за можливості. Важливо намагатися вирішити проблеми, але іноді людина нічого не може зробити, щоб змінити проблему, тоді необхідно навчитися відволікатися. У людей, які марнують свою енергію, турбуючись про те, що вони не можуть змінити, не вистачає сил, щоб виправити те, що вони можуть. Необхідно турбуватися про своє тіло. Так, фізичні вправи є найважливішою частиною плану боротьби зі стресом. Крім того, допоміжною стане активна релаксація, якісне харчування, правильний режим сну та контроль власних емоцій [53].

5. Вживання алкоголю та наркотиків. Вживання алкоголю (і наркотиків) пов'язане з різноманітними коротко- та довгостроковими ризиками для здоров'я.

6. Час перед екраном.

Діти та підлітки проводять багато часу за екранами смартфонів, планшетів, ігрових приставок, телевізорів та комп'ютерів. У середньому діти віком 8-12 років у проводять 4-6 годин на день, дивлячись або користуючись

екранами, а підлітки – до 9 годин. Хоча екрани можуть розважати, навчати та займати дітей, надмірне використання може призвести до проблем. Батьки не завжди можуть знати, що переглядають їхні діти або скільки часу вони проводять біля екранів [47].

Тож, далі представимо 6 основних рекомендацій для батьків та викладачів щодо посилення мотивації до спортивної активності у підлітків.

1. Визнайте важливість мотивації. Мотивація підлітків є одним із ключових обов'язків батьків та викладачів, і інформування про її важливість є життєво важливим. Хоча кондиційна підготовка, психічна підготовленість і тренування допомагають дітям стати кращими, без мотивації людина докладатиме менше зусиль, ніж оптимально, для цих процесів. Перемога в іграх або отримання нагород є мотиватором для деяких, але просте вдосконалення та отримання навичок мотивує багатьох. Дайте позитивний відгук і заохочуйте постійне зростання, навіть якщо це означає винагороду за маленькі кроки на цьому шляху.

2. Відкрийте для себе унікальні мотиватори кожного окремого підлітку. Кожен підліток має різну мотивацію, тому, якщо ви дізнаєтеся якомога більше про успішні приклади, це допоможе йому зосередитися і рухатися в правильному напрямку. Любов до спорту, особисте вдосконалення, отримання похвали чи виграш трофею – все це може бути чинниками, які заохочують окремих підлітків займатися спортивною активністю та вести здоровий спосіб життя. Слідкуйте за реакцією та намагайтеся змінити свої дії на основі вербального та невербального зворотного зв'язку.

3. Поясніть «Чому». Будь-який хороший мотиватор може відповісти на це питання. Чому ми це робимо? Щоб змусити підлітків робити те, що потрібно робити, щоб досягти успіху, іноді потрібно активно просувати переваги. Для підлітків окремі спортивні вправи можуть здаватися повторюваними. Це може призвести до падіння мотивації, якщо молода людина не розуміє, як вправа допоможе їй досягти успіху. Не думайте, що всі

гравці розуміють, чому практика важлива. Цю концепцію, як і будь-яку іншу концепцію, потрібно викладати так, щоб вона була зрозуміла всім.

4. Заохочуйте командну роботу. Як люди, ми, природно, шукаємо стосунків, і формування позитивних стосунків через спортивні змагання може бути надзвичайно мотивуючим. Для товаришів по команді це відчуття зв'язку може спонукати їх докласти додаткових зусиль, щоб принести користь команді. Навіть коли підлітки займаються в індивідуальних видах спорту, заохочення зв'язків між людьми є важливим для мотивації. Заохочуйте спортсменів знайомитися один з одним і брати участь у заходах з формування команди. Відзначаєте досягнення команди або конкуруючого підрозділу в цілому та дозволяйте молодим людям, будувати міцні стосунки та мотивувати один одного.

5. Хваліть успіхи незалежно від розміру. Молоді люди хочуть почуватися успішними та отримувати задоволення. Вказівка на те, як вони покращилися, лише спонукатиме їх продовжувати прагнути до більшого. Святкування успіхів не повинно відбуватися просто під час гри чи змагання. Якщо підлітки завершують важку вправу або продовжують займатися довше, ніж будь-коли, скористайтеся цією можливістю, щоб відзначити підлітка.

6. Допомагайте ставити досяжні цілі. Досягнення мети, як короткострокової, так і довгострокової, може бути надзвичайною мотивацією. Пам'ятайте, що постановка цілей може мати негативні наслідки, якщо цілі недосяжні й відчутні. Встановлення поєднання індивідуальних і командних цілей може бути особливо ефективним для мотивації підлітків. встановлення цілей щодо вдосконалення певних аспектів спорту може бути більш ефективною тактикою, ніж встановлення статистичних цілей або цілей, заснованих на перемогах для молодіжної спортивної команди. Цілі можуть бути навіть пов'язані з тренуваннями з точки зору відвідуваності, продуктивності тренувань і мотивації товаришів по команді [54].

Далі представимо 7 рекомендацій щодо посилення мотивації до здорового способу життя та спортивної активності для підлітків:

1. Достатньо висипатися. Необхідно переконатися до тривалість сну складає 8-10 годин щодня. Це дозволяє відновити розумовий та фізичний потенціал, щоб зменшити рівень тривоги, очистити токсини, які накопичуються у мозку, і зменшити ризиковані або емоційні рішення.

2. Вибір спортивної активності для щоденних занять. Необхідно знайти цікавий вид спорту і додати його у свій розклад. Далі необхідно поставити перед собою короткострокові та довгострокові цілі та щоденно і наполегливо йти до них.

3. Дотримання збалансованої дієти. Для цього необхідно почати із самого просто, наприклад пити більше води, зменшувати споживання обробленої їжі, споживати більше фруктів і овочів, уникати насичених жирів і додавання цукру.

4. Практикуйте регулярні зайняття спортом. Фізичні вправи є ефективним засобом для лікування почуття тривоги та депресії, вони можуть допомогти зменшити ризик захворювань, підвищити концентрацію та впевненість і зменшити агресію. Необхідно спланувати свій тиждень так, щоб фізичні вправи стали одним із головних пріоритетів.

5. Балансування часу та чіткий план на тиждень. У підлітковому віці легко дозволити соціальному життю взяти верх, але необхідно віднайти баланс між дозвіллями, зустрічами із друзями, навчальною діяльністю і заняттям спортом.

Для цього необхідно скласти тижневий розклад, який підходить для всіх важливих сфер життя, включаючи навчання, позакласні заходи, захоплення, фізичні вправи, час із сім'єю, спілкування з друзями та, можливо, роботу на роботу на неповний робочий день. Цей баланс зменшить ймовірність стресу та тривоги та гарантує, що гармонійне поєднання важливих сфер життя.

6. Керування стресом. Для цього необхідно знайти заняття, яке заспокоює вас і очищає ваш розум, і займайтеся ним щодня. Незалежно від того, чи це сидіти тихо в спокої, займатися йогою чи пілатесом або слухати музику, дуже важливо впоратися з будь-яким негативом чи проблемами та відкрити свій розум для нового дня.

7. Прислухатися до свого розуму і тіла. У підлітковому віці тіло та розум зазнають серйозних змін, тому важливо знати, такі відчуття є нормальними, необхідно прислухатися до будь-яких змін, розуміти, що є посиленням, а що ні, і робити позитивні кроки, щоб залишатися здоровим і щасливим.

Таким чином, для підлітків дуже важливим є формування здорової поведінки яка повинна охоплювати здоровий спосіб життя та спортивну активність.

Висновки до розділу 3

У третьому розділі досліджено психологічні особливості зміни відношення до здорового способу життя під час війни, що дало можливість сформулювати наступні висновки та узагальнення.

1) В опитуванні взяли участь 30 підлітків у віці 15-17 років, які навчаються у 9-11 класах. Респонденти відбиралися за наявністю досвіду зайняття спортивною діяльністю для аналізу змін відношення до здорового способу життя сучасних підлітків у частині спортивної активності. У результаті з'ясовано, що 25 опитаних дітей стабільно займаються спортом, їх активність почалася до війни і триває до сьогодні. А загалом 29 підлітків займаються спортом сьогодні. 14 із досліджуваних підлітків займаються спортом із періодичністю 2 рази на день і 6 займаються щоденно. Тобто у 20 досліджуваних підлітків спостерігаються систематичні заняття спортом. У 27% заняття спортом тривають до 30 хв., у 37% – 30-60 хв. Основним

мотивом для зайняття спортом є схуднення (27%) та гарне тіло (37). Для занять спортом 60% від опитаних підлітків обрали навчальний заклад. 30% опитаних підлітків стверджують, що займаються спортивною діяльністю на професійному рівні. Батьки у 43% випадків були ініціаторами спортивної активності у підлітків. 23% підлітків керувалися порадами друзів, а 17% прийняли рішення щодо занять спортом самостійно. 100% опитаних зазначило, що зайняття спортом є частиною та важливим аспектом здорового способу життя.

2) У 2022 році порівняно із довоєнним станом більше підлітків почало займатися спортом. До 2022 року 23% опитаних підлітків, які займалися спортом, мали щоденну періодичність занять. Цей показник знизився у 2022 році до 20%, тобто знизився на 3%. Двічі на тиждень займалися 30% опитаних у 2021 році та 47% після 22 року. Системні заняття спортом мали 53% підлітків у 2021 року та 67% – у 2022 році. Тож щодо періодичності занять спортом ми спостерігаємо позитивну динаміку в +14%. Загалом для підлітків війна не стає дестабілізуючим фактором у їх прагнення займатися спортивною активністю.

27% підлітків повідомило про зміну відношення до спорту внаслідок війни. При цьому, визначаючи характер таких змін, підлітки зазначають: 1) переживання про можливість закриття залу, де відбуваються заняття через війну; 2) серйозніше ставлення до свого тіла; 3) іноді не хочеться виходити із дому; 4) хочеться повернутися до тренувань, які були до війни; 5) тренування знімають тривожність, заспокоює та зосереджує.

3) Підлітки у виборі спортивної активності більше зосереджуються на власних мотивах (схуднення чи формування гарного тіла), відсторонюючись від стану свого здоров'я та загалом ролі спорту у здоровому способі життя. Спортивна активність загалом має високий потенціал до подальшого впровадження здорового способу життя у сучасних підлітків.

Рекомендації для батьків та викладачів щодо посилення мотивації до спортивної активності у підлітків включають: визначення важливості

мотивації, розуміння унікальних мотиваторів кожного окремого підлітку, аргументація, заохочення командної роботи, похвала за успіхи незалежно від розміру, допомога у встановленні досяжних цілей.

Рекомендації щодо посилення мотивації до здорового способу життя та спортивної активності для підлітків включають: достатньо висипатися, вибір спортивної активності для щоденних занять, дотримання збалансованої дієти, практикуйте регулярні зайняття спортом, балансування часу та чіткий план на тиждень, керування стресом, прислухатися до свого розуму і тіла.

ВИСНОВКИ

Проведене дослідження дозволило досягти мети та визначених завдань та дозволило сформулювати наступні узагальнення:

1) Міцне здоров'я є основною передумовою реалізації особистістю своїх біологічних і соціальних функцій. Здоровий спосіб життя – це дії, направлені на підтримку здоров'я та уникнення захворювань. В основі здорового способу життя лежить індивідуальна система поведінки та звичок. Здорова поведінка включає декілька складових: використання послуг системи охорони здоров'я; виконання рекомендацій щодо лікування та профілактики захворювань; дотримання принципів здорового способу життя. Важливим у здоровому способі життя є дотримання індексу маси тіла, фізичної активності та вибір збалансованого, адекватного та різноманітного харчування. Основні поради щодо дотримання здорового способу життя включають: збалансовану дієту, регулярну фізичну активність, підтримку регулярного режиму сну, управління стресом.

2) Фізична активність має значні переваги для здоров'я серця, тіла та розуму. Фізична активність сприяє профілактиці та лікуванню неінфекційних захворювань, таких як серцево-судинні захворювання, рак і діабет. Фізична активність зменшує симптоми депресії та тривоги. Фізична активність покращує навички мислення, навчання та судження та забезпечує здоровий ріст і розвиток молоді, покращує загальне самопочуття. У всьому світі 1 з 4 дорослих не відповідає глобальним рекомендованим рівням фізичної активності. Люди, які недостатньо активні, мають на 20-30% більший ризик смерті порівняно з людьми, які достатньо активні. Понад 80% підлітків у світі є недостатньо фізично активними

3) Загалом риси особистості, а також типологічні особливості надають певний вплив на вибір виду спортивної діяльності та актуалізують цей мотив, останній може сприяти прояву рухових здібностей у обраному як предмет

спеціалізації виді спорту. Адже кожна особливість, незалежно від того, як вона виражається (чи то в опорі несприятливому стану, чи в збалансованому розвитку рухових навичок тощо), має мотиваційний бік, який відображатиме схильність людини до занять цими видами. заняття спортом, яких має можливості. Це, у свою чергу, посилює мотивацію спортсмена та формує стійкий інтерес до обраного виду спортивної діяльності, підвищуючи її результативність. Мотивація може мати зовнішній чи внутрішній типи.

У другому розділі кваліфікаційної роботи виконано обґрунтування методик та організації дослідження, в процесі чого зроблено наступні висновки.

4) Війна має катастрофічний вплив на здоров'я та добробут націй. Військові дії призводять до розпаду суспільства, завдають значної шкоди та руйнування інфраструктури, створюють незахищеність і мають значний економічний вплив. Вони також загострюють довоєнну проблематику. Війни завдають не лише фізичної шкоди, вони також можуть мати значні наслідки для психічного здоров'я, починаючи від депресії та тривожних розладів до посттравматичного стресового розладу. Крім цього російсько-українська війна, яка вже триває другий рік призвела до значних змін у звичках населення, насамперед щодо відношення до власного здоров'я та спорту. Враховуючи вищенаведені фактори, визначено мету та сформовано завдання для дослідження, що дозволить з'ясувати зміну відношення до заняття спортом у рамках здорового способу життя під час війни.

5) Для поставленої мети визначні методи дослідження, які дозволили досягти поставленої мети. Передусім, це аналіз літературних джерел для визначення сучасного розуміння досліджуваної теми. Для дослідження психологічних особливостей зміни відношення до здорового способу життя під час війни використано метод опитування. Сформовано анкету, яка містить 19 питань. Для інтерпретації отриманих результатів під час опитування використано статистичні методи аналізу.

6) Для проведення дослідження розроблено програму, яка включатиме

4 послідових етапів: відбір респондентів та складання анкети; безпосереднє проведення емпіричного дослідження, кількісну обробку отриманих результатів, розробку практичних рекомендацій.

7) В опитуванні взяли участь 30 підлітків у віці 15-17 років, які навчаються у 9-11 класах. Респонденти відбиралися за наявністю досвіду зайняття спортивною діяльністю для аналізу змін відношення до здорового способу життя сучасних підлітків у частині спортивної активності. У результаті з'ясовано, що 25 опитаних дітей стабільно займаються спортом, їх активність почалася до війни і триває до сьогодні. А загалом 29 підлітків займаються спортом сьогодні. 14 із досліджуваних підлітків займаються спортом із періодичністю 2 рази на день і 6 займаються щоденно. Тобто у 20 досліджуваних підлітків спостерігаються систематичні заняття спортом. У 27% заняття спортом тривають до 30 хв., у 37% – 30-60 хв. Основним мотивом для зайняття спортом є схуднення (27%) та гарне тіло (37). Для занять спортом 60% від опитаних підлітків обрали навчальний заклад. 30% опитаних підлітків стверджують, що займаються спортивною діяльністю на професійному рівні. Батьки у 43% випадків були ініціаторами спортивної активності у підлітків. 23% підлітків керувалися порадами друзів, а 17% прийняли рішення щодо занять спортом самостійно. 100% опитаних зазначило, що зайняття спортом є частиною та важливим аспектом здорового способу життя.

8) У 2022 році порівняно із довоєнним станом більше підлітків почало займатися спортом. До 2022 року 23% опитаних підлітків, які займалися спортом, мали щоденну періодичність занять. Цей показник знизився у 2022 році до 20%, тобто знизився на 3%. Двічі на тиждень займалися 30% опитаних у 2021 році та 47% після 22 року. Системні заняття спортом мали 53% підлітків у 2021 року та 67% – у 2022 році. Тож щодо періодичності заняття спортом ми спостерігаємо позитивну динаміку в +14%. Загалом для підлітків війна не стає дестабілізуючим фактором у їх прагнення займатися спортивною активністю.

27% підлітків повідомило про зміну відношення до спорту внаслідок війни. При цьому, визначаючи характер таких змін, підлітки зазначають: 1) переживання про можливість закриття залу, де відбуваються заняття через війну; 2) серйозніше ставлення до свого тіла; 3) іноді не хочеться виходити із дому; 4) хочеться повернутися до тренувань, які були до війни; 5) тренування знімають тривожність, заспокоює та зосереджує.

9) Підлітки у виборі спортивної активності більше зосереджуються на власних мотивах (схуднення чи формування гарного тіла), відсторонюючись від стану свого здоров'я та загалом ролі спорту у здоровому способі життя. Спортивна активність загалом має високий потенціал до подальшого впровадження здорового способу життя у сучасних підлітків.

Рекомендації для батьків та викладачів щодо посилення мотивації до спортивної активності у підлітків включають: визначення важливості мотивації, розуміння унікальних мотиваторів кожного окремого підлітку, аргументація, заохочення командної роботи, похвала за успіхи незалежно від розміру, допомога у встановленні досяжних цілей.

Рекомендації щодо посилення мотивації до здорового способу життя та спортивної активності для підлітків включають: достатньо висипатися, вибір спортивної активності для щоденних занять, дотримання збалансованої дієти, практикуйте регулярні зайняття спортом, балансування часу та чіткий план на тиждень, керування стресом, прислухатися до свого розуму і тіла.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. A healthy lifestyle - WHO recommendations. URL: <https://www.who.int/europe/news-room/fact-sheets/item/a-healthy-lifestyle---who-recommendations> (дата звернення: 20.05.2023)
2. Goal 3: Ensure healthy lives and promote well-being for all at all ages. URL: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/health/> (дата звернення: 20.05.2023)
3. Gaisina L. M.; Shaykhislamov R. B.; Shayakhmetova R. R.; Kostyleva E. G.; Goremykina L. I., Gainanova A, G. The essence and structural elements of a healthy lifestyle of students. *Revistaespacios*. 03/06/2019. URL: <https://www.revistaespacios.com/a19v40n21/a19v40n21p10.pdf> (дата звернення: 20.05.2023)
4. Здоровий спосіб життя. Науково-практичного центру профілактичної та клінічної медицини. URL: <https://clinic.gov.ua/?p=5828> (дата звернення: 20.05.2023)
5. Obesity and overweight. WHO. 2021. URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight> (дата звернення: 20.05.2023)
6. 5 Key Elements to a Healthy Lifestyle. URL: <https://connect.advocare.com/5-key-elements-healthy-lifestyle/> (дата звернення: 20.05.2023)
7. Mozaffarian D., Wilson P.W.F., Kannel W.B. Beyond established and novel risk factors: Lifestyle risk factors for cardiovascular disease. *Circulation*. 2008;117:3031-3038. URL: <https://doi.org/10.1161%2FCIRCULATIONAHA.107.738732> (дата звернення: 20.05.2023)
8. Rippe J.M. Lifestyle medicine: The health promoting power of daily habits and practices. *Am. J. Lifestyle Med*. 2018;12:499-512.

- doi: 10.1177/1559827618785554. URL:
<https://doi.org/10.1177%2F1559827618785554> (дата звернення: 20.05.2023)
9. Li Y., Schoufour J., Wang D.D., Dhana K., Pan A., Liu X., Song M., Liu G., Shin H.J., Sun Q., et al. Healthy lifestyle and life expectancy free of cancer, cardiovascular diseases, and type 2 diabetes: Prospective cohort study. *Br. Med. J.* 2020;368 doi: 10.1136/bmj.l6669. URL: <https://doi.org/10.1136%2Fbmj.l6669> (дата звернення: 20.05.2023)
10. Hooker S.A., Masters K.S. Purpose in life is associated with physical activity measured by accelerometer. *J. Health Psychol.* 2016;21:962–971. doi: 10.1177/1359105314542822. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25104777> (дата звернення: 20.05.2023)
11. Kim E.S., Strecher V.J., Ryff C.D. Purpose in life and use of preventive health care services. *Proc. Natl. Acad. Sci. USA.* 2014;111:16331–16336. doi: 10.1073/pnas.1414826111. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4246300/> (дата звернення: 20.05.2023)
12. Ghildiyal R. Role of sports in the development of an individual and role of psychology in sports. *Mens Sana Monogr.* 2015 Jan-Dec;13(1):165-70. doi: 10.4103/0973-1229.153335. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4381313/> (дата звернення: 20.05.2023)
13. Physical activity. WHO. 5 October 2022. URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity> (дата звернення: 20.05.2023)
14. Van Tongeren D.R., DeWall C.N., Green J.D., Cairo A.H., Davis D.E., Hook J.N. Self-regulation facilitates meaning in life. *Rev. Gen. Psychol.* 2018;22:95–106. URL: <https://doi.org/10.1037%2Fgpr0000121> (дата звернення: 20.05.2023)
15. Hill P.L., Edmonds G.W., Hampson S.E. A purposeful lifestyle is a healthful lifestyle: Linking sense of purpose to self-rated health through multiple

health behaviors. *J. Health Psychol.* 2019;24:1392–1400. doi: 10.1177/1359105317708251. URL:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28810459> (дата звернення: 20.05.2023)

16. Hooker S.A., Masters K.S., Park C.L. A meaningful life is a healthy life: A conceptual model linking meaning and meaning salience to health. *Rev. Gen. Psychol.* 2018;22:11–24. URL: <https://doi.org/10.1037%2Fgpr0000115> (дата звернення: 20.05.2023)

17. Kim E.S., Delaney S.W., Kubzansky L.D. Sense of purpose in life and cardiovascular disease: Underlying mechanisms and future directions. *Curr. Cardiol. Rep.* 2019;21 doi: 10.1007/s11886-019-1222-9. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31673815> (дата звернення: 20.05.2023)

18. Hodun N. Integration of physical, mental, social and spiritual components in the implementation of a healthy lifestyle of modern high schoolchildren. 2022. URL: <http://ephsheir.phdpu.edu.ua/xmlui/handle/8989898989/6815> (дата звернення: 20.05.2023)

19. Sierra-Díaz M. J., González-Víllora S., Pastor-Vicedo J. C., López-Sánchez G. F. Can We Motivate Students to Practice Physical Activities and Sports Through Models-Based Practice? A Systematic Review and Meta-Analysis of Psychosocial Factors Related to Physical Education. 2019. URL: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2019.02115/full> (дата звернення: 20.05.2023)

20. Ryan R. M., and Deci E. L. Self-Determination Theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *Am. Psychol.* 2000. № 55, 68–78. doi: 10.1037/0003-066X.55.1.68

21. Vansteenkiste M., Aelterman N., Haerens L., Soenens B. Seeking stability in stormy educational times: a need-based perspective on (de)motivating teaching grounded in Self-Determination Theory. *Motiv. Educ. Time Glob. Chang.* 2019. №20, 53–80. doi: 10.1108/S0749-742320190000020004

22. Олійник Н.А., Войтенко С.М. Психологічні особливості спортивної діяльності: Монографія. Вінниця: ВНАУ, 2020. 240 с.
23. Murthy R.S., Lakshminarayana R. Mental health consequences of war: a brief review of research findings. *World Psychiatry*. 2006 Feb. №5(1). Pp 25-30. PMID: 16757987; PMCID: PMC1472271. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1472271/> (дата звернення: 25.05.2023)
24. Lopez-Ibor J.J., Christodoulou G., Maj M., et al., editors. *Disasters and mental health*. Chichester: Wiley; 2005. URL: https://scholar.google.com/scholar_lookup?title=Disasters+and+mental+health&publication_year=2005& (дата звернення: 25.05.2023)
25. Baingana F. Fannon I. Thomas R. *Mental health and conflicts - Conceptual framework and approaches*. Washington: World Bank; 2005. URL: https://scholar.google.com/scholar_lookup?title=Mental+health+and+conflicts+-+Conceptual+framework+and+approaches&author=F+Baingana&author=I+Fannon&author=R+Thomas&publication_year=2005& (дата звернення: 25.05.2023)
26. Green BL, Friedman MJ, de Jong JTVM, et al., editors. *Trauma interventions in war and peace: prevention, practice and policy*. New York: Kluwer/Plenum; 2003. URL: https://scholar.google.com/scholar_lookup?title=Trauma+interventions+in+war+and+peace:+prevention,+practice+and+policy&publication_year=2003& (дата звернення: 25.05.2023)
27. United Nations Children's Fund (UNICEF) *The state of the world's children - Childhood under threat*. New York: UNICEF; 2005. URL: https://scholar.google.com/scholar_lookup?title=The+state+of+the+world%27s+children+-+Childhood+under+threat&publication_year=2005&
https://scholar.google.com/scholar_lookup?title=Trauma+and+the+role+of+mental+health+in+the+post-conflict+recovery.Book+of+best+practices&author=RF+Mollica&author=R+Guerra&author=R+Bhasin&publication_year=2004& (дата звернення: 25.05.2023)

28. Mollica R.F. Guerra R. Bhasin R, et al. Trauma and the role of mental health in the post-conflict recovery. Book of best practices. Boston: Harvard Programme in Refugee Trauma; 2004. URL: https://scholar.google.com/scholar_lookup?title=Trauma+and+the+role+of+mental+health+in+the+post-conflict+recovery.Book+of+best+practices&author=RF+Mollica&author=R+Guerra&author=R+Bhasin&publication_year=2004& (дата звернення: 25.05.2023)
29. Musisi S. War and mental health in Africa. In: Njenga F, Acuda W, Patel V, editors. Essentials of clinical psychiatry for sub-Saharan Africa. Milan: Masson; 2005. pp. 216-220. URL: https://scholar.google.com/scholar_lookup?title=Essentials+of+clinical+psychiatry+for+sub-Saharan+Africa&author=S+Musisi&publication_year=2005& (дата звернення: 25.05.2023)
30. Ghosh N. Mohit A. Murthy SR. Mental health promotion in post-conflict countries. J Roy Soc Promot Health. 2004. №124. P.:268-270. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15602995> (дата звернення: 25.05.2023)
31. World Health Organization. Resolution on health action in crises and disasters. Geneva: World Health Organization; 2005. URL: https://scholar.google.com/scholar_lookup?title=Resolution+on+health+action+in+crises+and+disasters&publication_year=2005& (дата звернення: 25.05.2023)
32. World Health Organization. World health report 2001 – Mental health: new understanding, new hope. Geneva: Switzerland; 2001. URL: https://scholar.google.com/scholar_lookup?title=World+health+report+2001+-+Mental+health:+new+understanding,+new+hope&publication_year=2001& (дата звернення: 25.05.2023)
33. Kulu H., Christison S., Liu C., Mikolai J. The War and the Future of Ukraine's Population. 2022. URL: <https://population-europe.eu/research/books-and-reports/war-and-future-ukraines-population> (дата звернення: 25.05.2023)
34. Lee A. Ukraine: War has an impact on people's health beyond bullets and bombs. The Conversation. 2 Mar 2022.

URL:<https://reliefweb.int/report/ukraine/ukraine-war-has-impact-people-s-health-beyond-bullets-and-bombs> (дата звернення: 25.05.2023)

35. Survey Method. URL: <https://research-methodology.net/research-methods/survey-method/> (дата звернення: 25.05.2023)

36. Canadian Pediatric Society. Age limits and adolescents. *Pediatric Child Health*. (2003) 8:577–8. doi: 10.1093/pch/8.9.577
URL:<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20019831> (дата звернення: 25.05.2023)

37. Gardner B, Lally P, Wardle J. Making health habitual: the psychology of 'habit-formation' and general practice. *Br J Gen Pract*. (2012) 62:664–6. doi: 10.3399/bjgp12X659466. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23211256> (дата звернення: 25.05.2023)

38. Viner RM, Ross D, Hardy R, Kuh D, Power C, Johnson A, et al. Life course epidemiology: recognising the importance of adolescence. *J Epidemiol Community Health*. (2015) 69:719–20. doi: 10.1136/jech-2014-205300. URL:<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25646208> (дата звернення: 25.05.2023)

39. Englund MM, Egeland B, Oliva EM, Collins WA. Childhood and adolescent predictors of heavy drinking and alcohol use disorders in early adulthood: a longitudinal developmental analysis. *Addiction*. (2008) 103(Suppl 1):23–35. doi: 10.1111/j.1360-0443.2008.02174.x URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18426538> (дата звернення: 25.05.2023)

40. WHO. Prevention and Control of Noncommunicable Diseases in the European Region: A Progress Report. Copenhagen: World Health Organization 2014.

41. Marques A, Demetriou Y, Tesler R, Gouveia ER, Peralta M, Matos MG. Healthy lifestyle in children and adolescents and its association with subjective health complaints: findings from 37 countries and regions from the HBSC study. *Int J Environ Res Public Health*. 2019. 16:3292. doi: 10.3390/ijerph16183292 URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31500252> (дата звернення: 25.05.2023)

42. Marques A, Loureiro N, Avelar-Rosa B, Naia A, Matos MGd. Adolescents' healthy lifestyle. *Jornal de Pediatria*. (2020) 96:217-24. doi: 10.1016/j.jpdp.2018.09.001. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30393010> (дата звернення: 25.05.2023)
43. Granger E, Williams G, Di Nardo F, Harrison A, Verma A. The relationship between physical activity and self-rated health status in European adolescents: results of the EURO-URHIS 2 survey. *Eur J Public Health*. (2017) 27(suppl_2):107–11. doi: 10.1093/eurpub/ckw177. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28402410> (дата звернення: 25.05.2023)
44. Silva AL, Teles J, Fragoso I. Health-related quality of life of Portuguese children and adolescents according to diet quality and food intake. *Quality Life Res*. (2020) 29:2197-207. doi: 10.1007/s11136-020-02475-9 URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32219706> (дата звернення: 25.05.2023)
45. Mewton L, Champion K, Kay-Lambkin F, Sunderland M, Thornton L, Teesson M. Lifestyle risk indices in adolescence and their relationships to adolescent disease burden: findings from an Australian national survey. *BMC Public Health*. (2019) 19:60. doi: 10.1186/s12889-019-6396-y. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30642325> (дата звернення: 25.05.2023)
46. Marconcin P, Matos M.G., Ihle A, Ferrari G, Gouveia ÉR, López-Flores M, Peralta M and Marques A. Trends of Healthy Lifestyles Among Adolescents: An Analysis of More Than Half a Million Participants From 32 Countries Between 2006 and 2014. *Front. Pediatr*. 2021. 9:645074. doi: 10.3389/fped.2021.645074 (дата звернення: 25.05.2023)
47. Healthy Lifestyle Guidelines for Youth Goal Setting. URL: <https://preventionpluswellness.com/pages/healthy-lifestyle-guidelines-for-youth-and-young-adult-goal-setting> (дата звернення: 25.05.2023)
48. Physical Activity Guidelines for School-Aged Children and Adolescents. URL: <https://www.cdc.gov/healthyschools/physicalactivity/guidelines.htm> (дата звернення: 25.05.2023)

49. How much physical activity do children need? URL: <https://www.cdc.gov/physicalactivity/basics/children/index.htm> (дата звернення: 25.05.2023)

50. Johns Hopkins Medicine: Healthy Eating During Adolescence. URL: https://www.hopkinsmedicine.org/healthlibrary/conditions/pediatrics/healthy_eating_during_adolescence_90,P01610 (дата звернення: 25.05.2023)

51. The National Sleep Foundation, Teens and Sleep. URL: <https://sleepfoundation.org/sleep-topics/teens-and-sleep> (дата звернення: 25.05.2023)

52. Tips for Better Sleep. CDC. URL: https://www.cdc.gov/sleep/about_sleep/sleep_hygiene.html (дата звернення: 25.05.2023)

53. For Teens: Creating Your Personal Stress-Management Plan. HealthyChildren.org. URL: <https://www.healthychildren.org/English/healthy-living/emotional-wellness/Building-Resilience/Pages/For-Teens-Creating-Your-Personal-Stress-Management-Plan.aspx> (дата звернення: 25.05.2023)

54. 6 Tips for Motivating Young Athletes. February 3, 2020. URL: <https://onlinemasters.ohio.edu/blog/6-tips-for-motivating-young-athletes/> (дата звернення: 25.05.2023)

55. Teen Health – 7 Healthy Lifestyle Tips for Teens. Mar 2, 2021. URL: <https://sandgatephysio.com.au/teen-health-7-healthy-lifestyle-tips-for-teens/> (дата звернення: 25.05.2023)

ДОДАТКИ

Додаток А

Результати опитування щодо заняття спортом у підлітків та зміни під час війни

Анкета	1	2	3	4	5	6	7
1. Ваша стать	ж	ж	ч	ч	ж	ч	ч
2. Чи займаєтеся ви спортом?	так	так	так	так	так	так	так
3. Чи займалися ви спортом до війни?	так	так	так	так	так	так	ні
4. Як періодично займаєтеся ви спортом?							
Кожного дня	1					1	
Двічі на тиждень		1		1	1		1
Кілька разів на місяць			1				
Займаюсь по бажанню, не періодично							
5. Як періодично займали спортом до війни (у 2021 році)?							
Кожного дня	1						
Двічі на тиждень		1		1	1		
Кілька разів на місяць			1				
Займаюсь по бажанню, не періодично						1	
6. Як довго триває заняття?							
До 30 хв	1				1		
30-60 хв		1		1		1	1
60-90 хв							
90-120 хв.			1				
Понад 2 години							
7. Чи змінилася тривалість ваших занять після війни?							
Так, зменшилася	1						
Так, збільшилася		1	1			1	
Ні				1	1		1
8. Чи з'явилися нові види активності після початку війни?							
Так	1						
Ні		1	1	1	1	1	1
Якщо так, то які _____	біг						
9. Яка головна причина ваших занять спортом:							
Схуднення	1						
Гарне тіло			1		1	1	1
Здоровий спосіб життя		1					
Проведення часу у залі				1			
Інше _____							
10. Хто запропонував зайнятися спортом							
Батьки	1		1	1			1
Інші родичі							
Викладач		1					
Тренер					1		
Друзі						1	
Моє рішення.							
11. В якому віці почали займатись спортом?							

В дошкільному	1			1			
В шкільному		1	1		1	1	1
12. Яким(и) з наведених нижче видів спорту ви займаєтесь?							
Футбол				1			
Баскетбол		1					
Хокей							
Плавання	1						
Волейбол							
Біг							
Боротьба			1				1
Великий теніс							
групові заняття в залі (йога, тренажерний зал, пілатес, тощо)					1	1	
Інше:							
13. Чи займаєтесь ви спортом в навчальному закладу?							
Так		1			1		1
Ні	1		1	1		1	
Інше:							
14. Займаєтесь спортом окрім основної спортивної програми? Наприклад, спортивні заняття, кружки тощо.							
Так	1						
Ні		1	1	1	1	1	1
Якщо так, то якими _____ -	біг						
Інше:							
15. Вкажіть чи займаєтесь ви професійно спортом ?							
Так	1			1	1		
Ні		1	1			1	1
Інше:							
16. Чи маєте ви бажання продовжити тренування у наступному році?							
Так	1	1	1	1	1	1	1
Ні							
Інше:							
17. Чи заважає війна займатися спортом?							
Так			1				
Ні	1	1		1	1	1	1
18. Чи важливі заняття спортом для здорового способу життя?							
Так	1	1	1	1	1	1	1
Ні							
19. Вкажіть, чи змінилося Ваше ставлення до спорту під час війни?							
Так, що саме _____	1- переживаю, щоб не закрився зал			1 серйозніше		1-іноді не хочеться виходити із дому	
Ні		1	1		1		1

Анкета	8	9	10	11	12	13	14
1. Ваша стать	ч	ж	ж	ж	ж	ж	ч
2. Чи займаєтеся ви спортом?	так	так	ні	так	так	так	так
3. Чи займалися ви спортом до війни?	так	так	так	так	так	так	так
4. Як періодично займаєтеся ви спортом?							
Кожного дня						1	
Двічі на тиждень	1	1		1			1
Кілька разів на місяць					1		
Займаюсь по бажанню, не періодично							
5. Як періодично займали спортом до війни (у 2021 році)?							
Кожного дня			1		1	1	
Двічі на тиждень	1			1			1
Кілька разів на місяць		1					
Займаюсь по бажанню, не періодично							
6. Як довго триває заняття?							
До 30 хв	1					1	
30-60 хв		1		1			1
60-90 хв					1		
90-120 хв.							
Понад 2 години							
7. Чи змінилася тривалість ваших занять після війни?							
Так, зменшилася			1				
Так, збільшилася				1	1		
Ні	1	1				1	1
8. Чи з'явилися нові види активності після початку війни?							
Так					1		
Ні	1	1	1	1		1	1
Якщо так, то які					йога		
9. Яка головна причина ваших занять спортом:							
Схуднення		1			1		
Гарне тіло						1	
Здоровий спосіб життя	1			1			1
Проведення часу у залі							
Інше							
10. Хто запропонував зайнятися спортом							
Батьки	1	1		1			
Інші родичі							
Викладач			1				
Тренер							
Друзі						1	
Моє рішення.					1		1
11. В якому віці почали займатись спортом?							
В дошкільному	1	1		1			
В шкільному			1		1	1	1
12. Яким(и) з наведених нижче видів спорту ви займаєтесь?							
Футбол	1						
Баскетбол						1	
Хокей							
Плавання		1					

Волейбол								1
Біг								
Боротьба								
Великий теніс								
групові заняття в залі (йога, тренажерний зал, пілатес, тощо)				1		1		
Інше:								
13. Чи займаєтесь ви спортом в навчальному закладу?								
Так						1	1	1
Ні	1	1		1	1			
Інше:								
14. Займаєтесь спортом окрім основної спортивної програми? Наприклад, спортивні заняття, кружки тощо.								
Так						1		
Ні	1	1		1	1		1	1
Якщо так, то якими _____						йога		
Інше:								
15. Вкажіть чи займаєтесь ви професійно спортом ?								
Так	1	1			1			
Ні				1		1	1	1
Інше:								
16. Чи маєте ви бажання продовжити тренування у наступному році?								
Так	1	1		1	1	1	1	1
Ні								
Інше:								
17. Чи заважає війна займатися спортом?								
Так								
Ні	1	1		1	1	1	1	1
18. Чи важливі заняття спортом для здорового способу життя?								
Так	1	1		1	1	1	1	1
Ні								
19. Вкажіть, чи змінилося Ваше ставлення до спорту під час війни?								
Так, що саме _____				1-хочеть повернутися до тренувань		1 - знімає тривожність		
Ні	1	1			1		1	1

Волейбол			1						
Біг									
Боротьба				1					
Великий теніс									
групові заняття в залі (йога, тренажерний зал, пілатес, тощо)	1	1			1				
Інше:									
13. Чи займаєтесь ви спортом в навчальному закладу?									
Так		1	1	1		1	1	1	
Ні	1					1			1
Інше:									
14. Займаєтесь спортом окрім основної спортивної програми? Наприклад, спортивні заняття, кружки тощо.									
Так							1		
Ні	1	1	1	1	1	1		1	1
Якщо так, то якими _____							біг		
Інше:									
15. Вкажіть чи займаєтесь ви професійно спортом ?									
Так						1			1
Ні	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Інше:									
16. Чи маєте ви бажання продовжити тренування у наступному році?									
Так	1	1	1			1	1	1	1
Ні									
Інше:				1- не знаю					
17. Чи заважає війна займатися спортом?									
Так					1				
Ні	1	1	1			1	1	1	1
18. Чи важливі заняття спортом для здорового способу життя?									
Так	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Ні									
19. Вкажіть, чи змінилося Ваше ставлення до спорту під час війни?									
Так, що саме _____				1 - заспокоює			1-рослабляє		
Ні	1	1	1			1	1	1	1

Анкета	24	25	26	27	28	29	30
1. Ваша стать	ж	ч	ч	ч	ж	ч	ж
2. Чи займаєтеся ви спортом?	так	так	так	так	так	так	так
3. Чи займалися ви спортом до війни?	так	так	так	так	так	так	ні
4. Як періодично займаєтеся ви спортом?							
Кожного дня	1					1	
Двічі на тиждень		1	1	1			
Кілька разів на місяць							1
Займаюсь по бажанню, не періодично					1		
5. Як періодично займали спортом до війни (у 2021 році)?							
Кожного дня	1		1			1	
Двічі на тиждень				1			
Кілька разів на місяць					1		
Займаюсь по бажанню, не періодично		1					
6. Як довго триває заняття?							
До 30 хв		1				1	
30-60 хв	1		1	1			
60-90 хв					1		1
90-120 хв.							
Понад 2 години							
7. Чи змінилася тривалість ваших занять після війни?							
Так, зменшилася				1			
Так, збільшилася							1
Ні	1	1	1		1	1	
8. Чи з'явилися нові види активності після початку війни?							
Так						1	
Ні	1	1	1	1	1		1
Якщо так, то які						бокс	
9. Яка головна причина ваших занять спортом:							
Схуднення	1				1		
Гарне тіло			1	1		1	1
Здоровий спосіб життя		1					
Проведення часу у залі							
Інше							
10. Хто запропонував зайнятися спортом							
Батьки			1		1	1	
Інші родичі				1			
Викладач							
Тренер							
Друзі	1						
Моє рішення.		1					1
11. В якому віці почали займатись спортом?							
В дошкільному					1		
В шкільному	1	1	1	1		1	1
12. Яким(и) з наведених нижче видів спорту ви займаєтесь?							
Футбол			1				
Баскетбол		1		1			
Хокей							
Плавання							

Волейбол							1
Біг							
Боротьба							
Великий теніс							
групові заняття в залі (йога, тренажерний зал, пілатес, тощо)	1				1		
Інше:						бокс	
13. Чи займаєтесь ви спортом в навчальному закладу?							
Так	1	1	1	1		1	1
Ні					1		
Інше:							
14. Займаєтесь спортом окрім основної спортивної програми? Наприклад, спортивні заняття, кружки тощо.							
Так						1	
Ні	1	1	1	1	1		1
Якщо так, то якими _____						бокс	
Інше:							
15. Вкажіть чи займаєтесь ви професійно спортом ?							
Так					1		
Ні	1	1	1	1		1	1
Інше:							
16. Чи маєте ви бажання продовжити тренування у наступному році?							
Так	1	1		1	1	1	1
Ні			1				
Інше:							
17. Чи заважає війна займатися спортом?							
Так			1				
Ні	1	1		1	1	1	1
18. Чи важливі заняття спортом для здорового способу життя?							
Так	1	1	1	1	1	1	1
Ні							
19. Вкажіть, чи змінилося Ваше ставлення до спорту під час війни?							
Так, що саме _____					1-зосереджує		
Ні	1	1	1	1		1	1