

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Київський національний університет імені Тараса Шевченка
Факультет психології
Кафедра експериментальної та прикладної психології

ДИПЛОМНА РОБОТА

**«РОЛЬ САМОКОНТРОЛЮ У ЗНИЖЕННІ ТРИВОЖНОСТІ ТА
ІМПУЛЬСИВНОСТІ ЗА ДОПОМОГОЮ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ»**

Освітньо-професійна програма «Психологія»
Спеціальність 053 «Психологія»

Студентки 4 курсу ОС «Бакалавр»
Спеціальності 053 «Психологія»
Підлубної Дар'ї Сергіївни

Науковий керівник:

асистент кафедри
експериментальної та прикладної
психології
Волинець Володимир Олегович

Допустити до захисту в ЕК
кафедра експериментальної та прикладної психології
протокол № _____ від _____
Завідувач кафедри:
Кандидат психологічних наук, доцент
Малишева Каріне Олегівна
_____ (підпис)

Київ – 2026

Зміст

Анотація	4
ВСТУП	5
РОЗДІЛ 1. Теоретико-методологічні засади вивчення взаємозв'язків між самоконтролем та самоуправлінням, тривогою, імпульсивністю та фізичною активністю	8
1.1 Теоретичний аналіз ключових понять: тривога, імпульсивність, самоконтроль та самоуправління	8
1.2 Фізична активність у контексті психологічної саморегуляції: роль самоконтролю у взаємозв'язку з тривогою та імпульсивністю	15
РОЗДІЛ 2. Організація та методики емпіричного дослідження самоконтролю, тривоги, імпульсивності та фізичної активності	20
2.1 Обґрунтування та особливості вибірки	20
2.2 Психодіагностичний інструментарій та процедура вимірювання ...	22
РОЗДІЛ 3. Аналіз результатів дослідження особливостей зв'язку самоконтролю, тривоги, імпульсивності та фізичної активності студентської молоді	30
3.1 Описові статистики основних змінних: самоконтроль та самоуправління, тривога, імпульсивність і фізична активність	30
3.2 Кореляційний аналіз взаємозв'язків між самоконтролем, тривогою, імпульсивністю та фізичною активністю	41
3.2.1 Кореляційний аналіз взаємозв'язку між самоконтролем, тривогою та імпульсивністю	41
3.2.2 Кореляційний аналіз взаємозв'язків фізичної активності із самоконтролем, тривогою та імпульсивністю	45

3.3 Медіаційний аналіз ролі самоконтролю у зв'язку між фізичною активністю та імпульсивністю чи тривогою	48
3.3.1 Основна модель: Інтенсивна фізична активність → Самоконтроль → Загальна імпульсивність	49
3.3.2 Уточнена модель: Інтенсивна фізична активність → Самомоніторинг → Загальна імпульсивність.....	52
3.3.3 Модель із моторною імпульсивністю: Інтенсивна фізична активність → Самомоніторинг → Моторна імпульсивність	54
3.3.4 Модель із незапланованістю: Інтенсивна фізична активність → Самомоніторинг → Незапланованість.....	56
3.3.5 Статистично незначущі моделі.....	58
3.3.6 Явище неконсистентної медіації та його інтерпретація	58
Обговорення.....	62
Висновки	68
Використані джерела	71
Додатки.....	77

Анотація

Фізична активність дедалі частіше визнається джерелом психологічного благополуччя, проте механізми, що лежать в основі її впливу на регуляцію емоцій та поведінки, залишаються недостатньо вивченими, особливо серед груп населення, які перебувають у стані хронічного воєнного стресу. В той же час самоконтроль є ключовим ресурсом психологічної саморегуляції, тісно пов'язаним з імпульсивністю та тривогою, який може підживлювати фізичну активність. Тому метою цієї роботи є вперше перевірити, чи виступає самоконтроль посередником у взаємозв'язку між фізичною активністю та імпульсивністю й тривожністю серед українських студентів у період триваючого збройного конфлікту. Було проведено поперечне опитування 93 студентів українських вищих навчальних закладів. Імпульсивність, тривожність та самоконтроль оцінювали за допомогою таких стандартизованих анкет, як BIS-11, GAD-7 та SCMS. Фізичну активність вимірювали авторським інструментом на основі IPAQ. Статистичний аналіз включав описові статистики, кореляції та медіаційний аналіз в програмі Jamovi 2.3.28. Медіаційний аналіз методом bootstrap підтвердив значущий опосередкований вплив фізичної активності високої інтенсивності на імпульсивність через самоконтроль ($a \times b = -0,272$, $p = 0,027$). Проте не було виявлено значущих посередницьких ефектів для тривоги як залежної змінної. Усі значущі посередницькі моделі демонстрували непослідовну (конкурентну) посередницьку структуру (прямі та опосередковані ефекти діяли в протилежних напрямках). Ці результати підкреслюють важливість розвитку навичок самомоніторингу для інтеграції структурованої фізичної активності та зменшення імпульсивності у молоді. До обмежень цього дослідження можна віднести середню величину вибірки, вимірювання фізичної активності за самозвітом та виражений ефект «підлоги» у шкалах тренувань, що могло вплинути на результати аналізу.

Ключові слова: *стрес, благополуччя, саморегуляція, фізична активність, медіаційний аналіз, генералізована тривожність, молодь*

ВСТУП

Актуальність дослідження

Сучасна психологічна наука дедалі більше звертається до вивчення ресурсів, які допомагають молоді зберігати психологічне благополуччя в умовах хронічного стресу. В Україні цей запит набуває особливої гостроти: студентська молодь стикається не лише з типовими для юності академічними та соціальними викликами, а й із тривалим впливом воєнного конфлікту, що суттєво підвищує рівень тривоги, знижує стійкість до стресу та руйнує звичний розпорядок дня.

Одним із найдоступніших і водночас недостатньо вивчених у вітчизняній науці ресурсів психологічного здоров'я є фізична активність. Дослідження (Zhao, Chi & Shi, 2025; Ma et al., 2025), стійко засвідчують, що регулярні фізичні навантаження пов'язані зі зниженням тривожності та покращенням здатності керувати імпульсивними реакціями. Водночас залишається відкритим питання про механізм цих зв'язків: яким чином фізична активність впливає на тривогу й імпульсивність і яку роль у цьому відіграє самоконтроль як здатність довільно регулювати власну поведінку та емоції заради досягнення довгострокових цілей.

Теоретичні моделі припускають (Zhao, Chi & Shi, 2025; Camp et al., 2024), що самоконтроль може бути саме тим посередником (медіатором), через який фізична активність знижує тривогу і послаблює прояви імпульсивності: тренування зміцнюють «м'яз» саморегуляції, що своєю чергою дозволяє людині ефективніше гальмувати небажані імпульси та протистояти тривожним реакціям. Однак емпіричне підтвердження цієї медіаційної ролі самоконтролю серед студентської молоді, зокрема в умовах воєнного часу, у вітчизняних дослідженнях практично відсутнє.

Таким чином, поєднання теоретичної прогалини та нагальної практичної потреби обумовлює актуальність цього дослідження, спрямованого на вивчення того, яку роль самоконтроль відіграє у взаємозв'язку між фізичною активністю, самоконтролем, тривогою та імпульсивністю у студентів в умовах воєнного часу.

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити роль самоконтролю як медіатора у зв'язку між фізичною активністю та рівнем тривоги

й імпульсивності у студентської молоді України в умовах воєнного часу.

Відповідно до поставленої мети було сформовано такі **завдання**:

1. Проаналізувати теоретичні підходи до вивчення тривоги, імпульсивності, самоконтролю та фізичної активності у сучасній психологічній науці.
2. Проаналізувати теоретичний механізм медіаційної ролі самоконтролю у взаємозв'язку між фізичною активністю, тривогою та імпульсивністю.
3. Виявити рівень вираженості фізичної активності, самоконтролю, тривоги та імпульсивності серед студентів українських закладів вищої освіти.
4. Визначити характер і силу кореляційних зв'язків між фізичною активністю, самоконтролем, тривогою та імпульсивністю.
5. Перевірити медіаційну роль самоконтролю у зв'язку між фізичною активністю та показниками тривоги й імпульсивності за допомогою bootstrap-медіації.

Об'єкт дослідження: самоконтроль студентської молоді.

Предмет дослідження: самоконтроль як медіатор взаємозв'язку між фізичною активністю та рівнем тривоги й імпульсивності у студентів в умовах воєнного часу.

Методи дослідження

Для досягнення мети дослідження було використано такі психодіагностичні методики:

- Шкала імпульсивності Барратта (Barratt Impulsiveness Scale, BIS-11) в українській адаптації Шевели (2023);
- Шкала генералізованого тривожного розладу (Generalized Anxiety Disorder scale, GAD-7) в українській адаптації Алексіної та ін. (2024);
- Шкала самоконтролю та самоуправління (Self-Control and Self-Management Scale, SCMS) в адаптації Савченко та Лавриненка (2024);
- Авторська анкета фізичної активності, побудована на основі Міжнародного опитувальника фізичної активності (IPAQ).

Математико-статистична обробка даних включала: описові статистики, перевірку нормальності розподілу за критерієм Шапіро–Уїлка,

кореляційний аналіз із використанням критеріїв Пірсона та Спірмена, а також медіаційний аналіз із застосуванням методу bootstrap. Обробка даних здійснювалась у програмному середовищі Jamovi 2.3.28.

Емпірична база дослідження: у дослідженні взяли участь 93 респонденти – студенти українських закладів вищої освіти віком від 18 до 25 років, серед яких 25 чоловіків, 67 жінок та 1 особа, яка не вказала стать.

Наукова новизна: дослідження вперше у вітчизняному контексті здійснює емпіричну перевірку медіаційної ролі самоконтролю у зв'язку між фізичною активністю та показниками тривоги й імпульсивності серед студентської молоді саме в умовах воєнного часу. Використання методу bootstrap-медіації дозволяє вийти за межі констатації кореляційних зв'язків і наблизитися до розуміння психологічного механізму, що опосередковує вплив фізичних навантажень на психоемоційний стан.

Практичне значення: результати дослідження можуть бути використані у розробці психопрофілактичних, освітніх та консультативних програм, спрямованих на підтримку психологічного здоров'я студентської молоді. Отримані дані здатні надати практичну інформацію психологам, викладачам, спортивним педагогам та представникам студентського самоврядування щодо значення фізичної активності та цілеспрямованого розвитку самоконтролю як ресурсів подолання тривоги й імпульсивності в умовах тривалого стресу. Особливо актуальними ці рекомендації є для психологічних служб закладів вищої освіти, що працюють із студентами в умовах воєнного часу.

РОЗДІЛ 1

Теоретико-методологічні засади вивчення взаємозв'язків між самоконтролем та самоуправлінням, тривогою, імпульсивністю та фізичною активністю

1.1 Теоретичний аналіз ключових понять: тривога, імпульсивність, самоконтроль та самоуправління

Ключові підходи до визначення тривоги

Тривога – це базова емоція, яка належить до важливих сигнальних систем організму. Згідно з визначенням American Psychological Association (2025) переживання тривоги характеризується соматичними симптомами напруги, під час якої людина очікує на наближення небезпеки, катастрофи або нещастя. Організм часто мобілізується, щоб протистояти уявній загрозі: м'язи напружуються, дихання пришвидшується, а серце б'ється частіше. Вони також вважають, що тривогу можна відрізнити від страху як концептуально, так і фізіологічно.

Історично перші ґрунтовні спроби пояснити природу тривоги належать класикам глибинної психології, які трактували цей феномен як наслідок внутрішнього дисбалансу та ранніх дитячих травм. Зокрема, З. Фрейд одним із перших запропонував розділяти об'єктивний страх (як адекватну реакцію на реальну загрозу) та невротичну тривогу, джерелом якої є суб'єктивні внутрішні переживання і очікування небезпеки (Іванова, 2020).

Це розділення також підтримується у сучасному комплексному огляді Ohi et al. (2025), де феномен тривоги концептуалізується через призму його взаємодії зі страхом та поведінкою уникнення. Дослідники чітко розмежовують страх і тривогу за їхньою часовою орієнтацією та фізіологічними проявами. **Страх** розглядається як гостра емоційна реакція на реальну або сприйняту безпосередню загрозу, що активує вегетативну нервову систему (реакція «бий або біжи», вегетативне збудження, бажання втекти). В той час як **тривога** визначається як дифузний, орієнтований на майбутнє стан неспокою та

хвилювання, який виникає за відсутності конкретного зовнішнього стимулу. Важливою новацією цього підходу є включення феномену уникнення (avoidance) як ключового компонента тривожних розладів.

Спираючись на інтенсивність прояву страху, тривоги та уникнення, автори пропонують класифікувати тривожні розлади на три групи: ті, де домінує страх (наприклад, специфічні фобії), змішані (панічний розлад, соціальна тривога) та ті, де **домінує тривога** (наприклад генералізований тривожний розлад).

Згідно з оглядом Ohi et al (2025) генералізований тривожний розлад (ГТР) має такі ознаки:

- Рівень страху при генералізованій тривозі є найнижчим порівняно з іншими розладами, оскільки він не прив'язаний до конкретних тригерів, а розповсюджується на різні сфери життя.
- Рівень тривоги є надзвичайно високим і хронічним: індивід відчуває надмірне неконтрольоване хвилювання, яке порушує повсякденне функціонування.
- Поведінка уникнення є помірною та розвивається здебільшого у дорослому віці як механізм подолання хронічного хвилювання (наприклад, уникнення стресових завдань чи конфліктів).

Генералізовану (дифузну) тривогу, важливо концептуально відмежувати її від інших поширених тривожних станів, зокрема від соціальної тривожності. Як зазначають Leichsenring & Leweke (2017) при соціальній тривозі страх є вузьконаправленим: він концентрується виключно навколо ситуацій міжособистісної взаємодії, де людина боїться зазнати пильної уваги, негативної оцінки, приниження чи відкидання з боку інших. Натомість генералізована тривога має дифузний (всеосяжний) характер. Хоча особи з генералізованою тривогою також можуть хвилюватися через міжособистісні стосунки, їхнє занепокоєння не обмежується страхом соціальної оцінки, а поширюється на широкий спектр життєвих обставин, формуючи стійкий патерн глобальної небезпеки.

У контексті сучасних реалій українського суспільства концептуалізація генералізованої тривоги вимагає обов'язкового врахування фактору екстремального зовнішнього середовища. Як зазначають Алексіна та ін. (2024), показники тривоги, що за класичними клінічними мірками свідчать про патологічну симптоматику, в умовах війни не слід однозначно інтерпретувати як клінічний розлад. Значною мірою вони є неадаптивною, проте закономірною реакцією психіки на хронічний стрес, травмування та тривалу об'єктивну небезпеку. Такий підхід вимагає від дослідників та практиків чіткого розмежування клінічних тривожних розладів і ситуативно-обумовлених реакцій на воєнну агресію, що, у свою чергу, визначає різні мішені та засоби надання психологічної допомоги.

Незважаючи на те, що генералізована тривога (вимірювана за GAD-7) супроводжується високим дистресом та фізіологічним збудженням, сучасні дослідження (Foulds, Khudiakova, & Surtees, 2026) доводять, що вона не обов'язково призводить до когнітивних дефіцитів або порушень соціального пізнання. Люди з високим рівнем генералізованої тривоги зберігають здатність до ефективного розуміння інших (Theory of Mind) та подолання власного егоцентризму, що відрізняє цей стан від соціального тривожного розладу.

Підходи до визначення імпульсивності та виникнення

У сучасній психології та психіатрії імпульсивність розглядається як складний, багатовимірний конструкт, що відіграє ключову роль у регуляції поведінки. Найбільш поширене визначення трактує імпульсивність як схильність (предиспозицію) до швидких, незапланованих реакцій на внутрішні або зовнішні стимули без урахування їхніх потенційних негативних наслідків для самої людини чи оточення (Stanford et al., 2009). Цей стан також характеризується нездатністю протистояти імпульсам, дефіцитом у відкладенні задоволення (delaying gratification) та прийняттям рішень без належного обміркування (Berlin & Hollander, 2014).

Тривалий час у науковій спільноті точилися дискусії щодо того, чи можна вважати імпульсивність єдиним валідним психологічним конструктом,

враховуючи різноманітність методів її вимірювання (як опитувальників, так і поведінкових тестів). Проте масштабне сучасне дослідження довело, що імпульсивність є стабільною, вимірюваною та прогностичною психологічною рисою. За допомогою біфакторної моделі було виявлено наявність єдиного генерального фактору імпульсивності (фактор I, подібно до фактору інтелекту *g*), який насамперед відображається у методиках з самооцінкою і залишається стабільним у часі (Huang et al., 2024; Rodenacker et al., 2018).

Важливим для розуміння імпульсивності є її розмежування з компульсивністю. Якщо компульсивна поведінка є ригідною, румінативною і спрямована на зниження внутрішньої напруги чи тривоги (має характер уникнення ризику), то імпульсивна поведінка – це дія без передбачення, яка найчастіше пов'язана зі знеціненням ризику та прагненням до отримання швидкого задоволення (Berlin & Hollander, 2014).

Зважаючи на багатогранність феномену, Mitchell & Potenza (2014) концептуально поділяють імпульсивність на три основні форми:

- оцінена імпульсивність (як стабільна риса особистості);
- імпульсивність реагування (нездатність скасувати дію або утриматися від неї);
- імпульсивність вибору (нездатність відкласти задоволення заради більшої винагороди у майбутньому).

На експериментальному рівні ці форми представлені двома домінуючими моделями: моделлю «знецінення винагороди» (reward-discounting), де суб'єкт не може чекати на більшу нагороду і обирає меншу, але негайну; та моделлю «швидкого реагування» (rapid-response), де суб'єкт діє без адекватної оцінки контексту. Емпіричні дані показують, що саме модель швидкого реагування найбільш тісно пов'язана з вираженістю імпульсивності як особистісної риси та наявністю психопатологічних симптомів (Swann et al. 2002).

У світовій практиці та межах даного дослідження найвагомим інструментом оцінки цього конструкту є Шкала імпульсивності Барратта (BIS-11). Створюючи цю шкалу, Е. Барратт дійшов висновку, що імпульсивність не є

одновимірною і її слід розглядати як поєднання трьох субфакторів (Stanford et al. 2009):

- імпульсивна уважність (Attentional Impulsiveness) – схильність до швидкого прийняття рішень та нездатність фокусувати увагу чи концентруватися;
- моторна імпульсивність (Motor Impulsiveness) – схильність діяти миттєво, без роздумів («тут і зараз»);
- непланування (Non-Planning Impulsiveness) – відсутність «орієнтації на майбутнє», тобто недостатність передбачення, відсутність попереднього обмірковування складних завдань та знижений самоконтроль.

Дослідження підтверджують, що показники BIS-11 (особливо субшкала непланування) мають сильну кореляцію з моделлю швидкого реагування і є надійними індикаторами ризику порушень у поведінці (Swann et al., 2002).

У межах онтогенетичної моделі імпульсивність виникає внаслідок дефіциту активності в мезолімбічній дофаміновій системі («висхідний» або bottom-up механізм). Знижена реактивність дофаміну спричиняє хронічний стан роздратованості та невдоволення, що мотивує людину до надмірного пошуку винагород або стимуляції задля покращення настрою (Beauchaine, Zisner & Sauder, 2017).

У нормі цей імпульсивний драйв має контролюватися «низхідними» (top-down) кортикальними механізмами, насамперед префронтальною корою (PFC), яка забезпечує гальмування та регуляцію емоцій. Проте у осіб із високою рисовою імпульсивністю цей регуляторний механізм часто є ослабленим (Beauchaine et al., 2017). Більше того, префронтальна кора, передня поясна звивина (ACC) та стріатум формують нейронну мережу, функціональні порушення якої безпосередньо впливають на нездатність скасувати розпочату дію або відкласти винагороду (Mitchell & Potenza, 2014).

Самоконтроль та самоуправління: теоретичні підходи та прояви у молоді

Загалом у сучасній психології феномени самоконтролю та самоуправління розглядаються (Yahya, 2021; Kim, Richards & Oldehinkel, 2022; Asani, 2023;

Gökalp, Demirci, Turgut, 2025) як фундаментальні навички, що забезпечують досягнення цілей, психологічне благополуччя та успішну академічну діяльність.

Самоконтроль визначається як здатність людини довільно керувати своїми думками, емоціями та поведінкою заради досягнення довгострокових і ціннісних цілей, особливо коли вони вступають у конфлікт із тимчасовими, але більш привабливими імпульсами чи бажаннями (Yahya, 2021; Asani, 2023; Gökalp, Demirci, Turgut, 2025). Здатність до самоконтролю означає вміння відкласти миттєву винагороду заради отримання більшої вигоди у майбутньому та виступає предиктором академічної успішності, кращого психічного здоров'я і гармонійних стосунків (Kim, Richards, Oldehinkel, 2022).

Своєю чергою, самоуправління (self-management) є більш практично орієнтованим концептом. Його визначають як щоденні кроки та стратегії, які індивід здійснює для мінімізації впливу стресових чи хворобливих станів на своє життя (Town et al., 2023). Самоуправління включає відчуття власної суб'єктності (agency), можливість самостійно розв'язувати проблеми та навчатися на основі зворотного зв'язку. Це процес розширення прав і можливостей (empowerment), який дозволяє підліткам брати на себе відповідальність і приймати рішення, що сприяють їхньому відновленню та благополуччю (Gaudreau et al., 2025).

Традиційно самоконтроль ототожнювали зі свідомим гальмуванням (inhibition) імпульсів, що вимагає значних когнітивних зусиль. Про це пише в своєму огляді Nigg (2017), розмежовуючи самоконтроль та загальну саморегуляцію. Згідно з ним саморегуляція – це широкий парасольковий термін, що об'єднує як автоматичні реакції (знизу вгору), так і довільні процеси; а самоконтроль – більш вузький конструкт, що відображає виключно свідомі (зверху вниз) виконавчі функції, спрямовані на пригнічення імпульсів заради довгострокової адаптації.

Проте існують також дослідження, які вказують на важливість ініціації бажаної поведінки та формування корисних звичок. Люди з високим рівнем самоконтролю рідше використовують виснажливе гальмування, натомість вони застосовують "розумні" стратегії (smart strategies): автоматизують адаптивну

поведінку та проактивно уникають спокус. Таким чином, самоконтроль може бути відносно беззусильним (effortless) (Gillebaart, 2018). Також ситуативний підхід вказує, що самоконтроль значною мірою залежить від зовнішніх факторів: стану тіла (наприклад, м'язова напруга мобілізує силу волі), середовищних підказок (заспокійливе або знайоме середовище відновлює ресурси) та соціальної взаємодії (рівень довіри до оточуючих підвищує здатність відкладати винагороду) (Yahya, 2021).

Окрім цього когнітивно-метакогнітивний підхід підкреслює, що ефективний самоконтроль базується на метакогнітивних навичках – здатності моніторити та усвідомлювати власні процеси мислення і навчання. Підлітки, здатні інтегрувати знання про минуле, фокус на теперішньому та цілі на майбутнє (тимчасова метакогніція), демонструють значно вищий рівень самоконтролю та краще керують своєю поведінкою (Mucha, Wiśniewska, Nęcka, 2020; Gökalp, Demirci, Turgut, 2025).

Для глибшого аналізу концепту виділяють п'ять аспектів прояву самоконтролю: 1) поведінковий (вплив на неприємну ситуацію); 2) когнітивний (переоцінка події); 3) контроль прийняття рішень (здатність обирати з альтернатив); 4) інформаційний (пошук знань про стресор для зниження тривоги) та 5) ретроспективний (здатність аналізувати причини подій після того, як вони сталися) (Acocella & Calhoun (1990), in Asani, 2023).

Прояв самоконтролю та самоуправління у молоді має виражену специфіку. Дослідження показують, що молоді люди використовують широкий спектр конкретних стратегій самоуправління для регуляції свого стану та подолання дистресу, які можна об'єднати у чотири основні групи (Town et al., 2023; Gaudreau et al., 2025):

- стратегії осмислення (Thinking through): намагання краще зрозуміти власні труднощі, фокус на теперішньому моменті, пошук рішень, ведення щоденників та прийняття своєї ситуації;
- залучення соціального та емоційного оточення: прагнення бути поруч із людьми, які підтримують (сім'я, друзі), звернення за допомогою, а також

взаємодія з домашніми тваринами або пошук позитивних рольових моделей;

- управління емоціями: використання методів релаксації, дихальних вправ, прослуховування музики, а також відкрите вираження емоцій (плач, сміх), щоб зняти напругу;
- підтримка щоденної активності: фокус на збереженні рутини, дотримання розкладу, виконання домашніх або шкільних завдань, турбота про фізичне здоров'я та заняття хобі.

Таким чином, самоконтроль та самоуправління є багатовимірними конструктами, які тісно переплітаються у повсякденному житті молоді. Якщо самоконтроль визначає здатність регулювати свої імпульси та діяти відповідно до довгострокових цілей, то самоуправління є практичним інструментарієм (когнітивним, соціальним, поведінковим), що дозволяє їм адаптуватися до викликів, структурувати свій день та підтримувати загальне психологічне благополуччя. Обидва процеси залежать як від внутрішніх (метакогнітивних) навичок, так і від ситуативних чинників та підтримки середовища.

1.2 Фізична активність у контексті психологічної саморегуляції: роль самоконтролю у взаємозв'язку з тривогою та імпульсивністю

Фізична активність (ФА) розглядається не лише як засіб покращення соматичного здоров'я, але й як потужний інструмент психологічної саморегуляції, здатний знижувати рівень тривоги та пом'якшувати прояви імпульсивності.

Дослідження підтверджують стійкий обернений зв'язок між ФА та тривожними станами. Зокрема, регулярні фізичні навантаження є ефективним засобом пом'якшення соціальної тривоги, оскільки вони сприяють зниженню психоемоційної напруги, страху негативної оцінки та уникаючої поведінки (Zhao, Chi & Shi, 2025). Це підтверджується і на ширшому рівні особистісних рис: метааналіз демонструє значущу негативну кореляцію між фізичною активністю та нейротизмом – рисою, що відображає емоційну нестабільність та схильність до тривоги (Ma et al., 2025). Особи з високим рівнем тривоги та

нейротизму часто уникають тривалих фізичних навантажень, проте залучення до них здатне розірвати це «замкнене коло» через вивільнення нейромедіаторів (дофаміну, серотоніну), які покращують емоційну регуляцію (Ma et al., 2025).

Крім впливу на емоційну сферу, є дослідження (Huang et al., 2024), які показують, що фізична активність є дієвим засобом корекції імпульсивності. Хоча імпульсивність є стабільною та вимірюваною психологічною рисою особистості, її поведінкові прояви (наприклад, імпульсивні покупки, залежність від соцмереж або агресія) можна регулювати через розвиток навичок інгібіторного (гальмівного) контролю. Заняття спортом, особливо ті, що вимагають високої концентрації, дисципліни та дотримання правил (наприклад, східні єдиноборства), безпосередньо покращують здатність суб'єкта пригнічувати небажані імпульси (Potoczny, Herzog-Krzywoszanska & Krzywoszanski, 2022).

Механізм, за допомогою якого фізична активність знижує тривогу та імпульсивність, тісно пов'язаний із розвитком самоконтролю та навичок самоуправління емоціями.

Згідно з двосистемною моделлю поведінки, у ситуаціях спокуси чи стресу відбувається конфлікт між імпульсивною системою (яка генерує автоматичні афективні реакції та бажання негайної винагороди) та рефлексивною системою (яка відповідає за самоконтроль і довгострокові цілі). Рефлексивна система потребує значних когнітивних ресурсів. Тривала тривога або стрес виснажують ці ресурси («его-виснаження»), що призводить до домінування імпульсивної поведінки (Hofmann, Friese & Strack, 2009).

Фізична активність діє як у контексті відновлення, так як і тренажер для когнітивних ресурсів. Систематичні фізичні вправи підвищують здатність до самоконтролю, оскільки сам процес тренування вимагає подолання дискомфорту, постановки цілей та відкладення миттєвого задоволення (Ni & Chen, 2025). Водночас, для підтримки самої фізичної активності також необхідний самоконтроль. Дослідження Camp et al. (2024) показують, що диспозиційний самоконтроль виступає медіатором між мотивацією та часом,

присвяченим фізичній активності: особи з високим рівнем внутрішньої мотивації до спорту мають вищий самоконтроль, що дозволяє їм краще протистояти сидячому способу життя. Натомість амотивація (відсутність інтересу) негативно впливає на самоконтроль, знижуючи шанси на успішне самоуправління.

Крім того, фізична активність сприяє розвитку просоціального міжособистісного емоційного самоуправління (prosocial interpersonal emotional management). Беручи участь у командних видах спорту або групових тренуваннях, індивіди вчаться розпізнавати та керувати як власними емоціями, так і емоціями оточуючих, що знижує рівень конфліктності та підвищує міжособистісну компетентність (Ni & Chen, 2025).

Ключовим теоретичним концептом у розумінні цих взаємозв'язків є те, що самоконтроль виступає медіатором (посередниками) впливу фізичної активності на психологічне благополуччя. Згідно з результатами моделювання ланцюгової медіації, яку провели Zhao, Chi & Shi (2025), фізичні вправи не лише безпосередньо знижують соціальну тривогу, але й роблять це побічно – через підвищення рівня самоконтролю та життєстійкості (mental toughness). Індивіди з високим рівнем соціальної тривоги витрачають величезну кількість ресурсів самоконтролю на пригнічення своїх негативних емоцій під час спілкування, що призводить до їх швидкого виснаження. Регулярна фізична активність відновлює ці ресурси, зміцнює поведінкову самодисципліну і дозволяє людині ефективніше справлятися з тривожними тригерами, формуючи динамічний захисний механізм (Zhao, Chi & Shi, 2025).

По-друге, фізична активність модерує негативний вплив тривоги на інгібіторний контроль (імпульсивність). Відомо, що тривога споживає когнітивні ресурси, що призводить до погіршення інгібіторного (гальмівного) контролю. Зниження такого контролю є прямим шляхом до імпульсивної поведінки, зокрема до інтернет-залежності (Liu et al., 2024). Проте емпіричні дані показують, що фізична активність здатна суттєво послабити цей руйнівний вплив тривоги на самоконтроль. Завдяки позитивному впливу на нейропластичність гіпокампа та секрецію серотоніну, спорт захищає здатність

мозку до гальмування небажаних імпульсів навіть на тлі високої тривоги (Liu et al., 2024).

По-третє, самоконтроль трансформує фізичну активність у краще самоуправління емоціями. Концептуально самоконтроль діє як «гальмо» для негативних імпульсів (гніву чи тривоги), тоді як емоційне самоуправління діє як «кермо», спрямовуючи поведінку в конструктивне русло (Ni & Chen, 2025). Фізична активність підвищує ресурс самоконтролю, що дозволяє індивіду зупинити імпульсивну реакцію на стрес і замість цього застосувати навички емоційного самоуправління та когнітивної переоцінки (Potoczny, Herzog-Krzywoszanska & Krzywoszanski, 2022). Це вберігає людину від дезадаптивних імпульсивних вчинків і сприяє психологічному здоров'ю.

Таким чином, між досліджуваними конструктами може існувати складна система взаємозв'язків. Тривога та імпульсивність живляться дефіцитом когнітивних ресурсів та емоційною нестабільністю (Hofmann, Friese & Strack, 2009; Ma et al. 2025). Фізична активність виступає потужним екзогенним фактором, який зміцнює «м'яз» самоконтролю (Ni & Chen, 2025). Саме через набутий внаслідок фізичних навантажень самоконтроль та здатність до емоційного самоуправління людина отримує змогу ефективно гальмувати свої імпульсивні реакції та знижувати рівень тривоги (Liu et al., 2024; Zhao, Chi & Shi, 2025), що в результаті веде до вищого рівня психологічного благополуччя.

Висновки до Розділу 1

У першому розділі здійснено теоретичний аналіз тривоги, імпульсивності, самоконтролю та фізичної активності, а також обґрунтовано доцільність розгляду самоконтролю як медіатора у зв'язку між фізичною активністю та двома першими конструктами. У межах аналізу тривоги показано, що цей феномен є складним і багатовимірним, не зводиться до одного визначення та включає як когнітивні, так і емоційно-поведінкові прояви. Окремо підкреслено, що в умовах воєнного часу підвищена тривога може бути не лише психологічною проблемою, а й закономірною реакцією на хронічний стрес і загрозу, що потребує врахування під час інтерпретації результатів дослідження.

Імпульсивність розглянуто як багатовимірний конструкт, для якого характерні окремі прояви у сфері уваги, моторної поведінки та здатності до планування. При цьому наголошено на її відмінності від компульсивності, оскільки імпульсивність пов'язана з орієнтацією на негайне задоволення та недооцінкою ризику, тоді як компульсивність відображає ригідну, повторювану поведінку, спрямовану на зменшення внутрішньої напруги. Такий теоретичний поділ є важливим для точного розуміння психологічних механізмів, що лежать в основі поведінки студентської молоді.

Теоретичний огляд самоконтролю та самоуправління показав, що ці поняття є спорідненими, але не тотожними. Важливо, що самоконтроль у сучасних дослідженнях розглядається не лише як пригнічення імпульсів, а й як уміння застосовувати ефективні стратегії поведінки, які допомагають уникати спокус і зберігати адаптивність.

Огляд досліджень фізичної активності засвідчив її значущу роль як ресурсу психологічної саморегуляції. Регулярні фізичні навантаження пов'язані зі зниженням тривожності, покращенням емоційного стану та посиленням здатності до контролю імпульсивних реакцій. Особливо важливим є те, що фізична активність може сприяти розвитку вольової регуляції та підтримувати ресурси самоконтролю. У цьому контексті теоретично обґрунтовано модель, відповідно до якої самоконтроль може виступати посередником між фізичною активністю та рівнем тривоги й імпульсивності. Таким чином, перший розділ створює теоретичну основу для емпіричного дослідження та підкреслює його актуальність, наукову новизну і практичну значущість, особливо в умовах воєнного часу.

РОЗДІЛ 2

Організація та методики емпіричного дослідження самоконтролю, тривоги, імпульсивності та фізичної активності

2.1. Обґрунтування та особливості вибірки

Основою свого дослідження було обрано студентську молодь України віком від 18 до 25 років, що відповідає критеріям молодого дорослого віку за класифікацією Arnett (2000). Цей вибір обумовлений кількома теоретичними, емпіричними та практичними факторами, які роблять дану групу особливо релевантною для дослідження зв'язків між фізичною активністю, тривожністю, імпульсивністю та самоконтролем.

По-перше, віковий діапазон 18-25 років характеризується як період "появи дорослості" (emerging adulthood), коли індивіди переживають значні психосоціальні трансформації: перехід від підліткового до дорослого статусу, адаптацію до автономного життя та формування ідентичності (Arnett, 2000). Саме в цей час можна побачити пік проявів тривожності та імпульсивності через нові обставини, такі як академічне навантаження, фінансова нестабільність та соціальні зміни (Twenge et al., 2010).

Навіть якщо раніше студент чи студентка активно займалися фізичною активністю, різкі зміни в способі життя можуть призвести до втрати цієї звички. Так стається через щільний графік, коли часу просто не вистачає: потрібно облаштувати нове житло, знайти друзів, розібратися з навчальним процесом у закладі освіти. Крім того, відіграє роль зміна середовища – улюблені місця активності (парки, спортзали, секції з товаришами) можуть стати недоступними. Проте фізична активність необхідна молоді, оскільки сприяє підтримці здоров'я, енергійності та загального самопочуття в умовах інтенсивного навчання. Хоча університетські гуртожитки пропонують безкоштовні спортзали, а органи самоврядування проводять змагання для об'єднання студентів і закріплення корисних звичок, щоденні лекції, підготовка до сесій та підробітки часто призводять до її недостатнього рівня, накопичуючи втому.

Самоконтроль, у свою чергу, є ключовою характеристикою для студентів цього віку, адже вони вперше самостійно керують розпорядком дня, академічними обов'язками та особистими звичками. Високий самоконтроль допомагає ефективно розподіляти час і досягати цілей. Водночас у молодих дорослих виникають труднощі з ним через перехідний період: брак досвіду призводить до прокрастинації, труднощів з відмовою від миттєвих задоволень чи нестабільної мотивації, особливо під впливом стресу від нових обов'язків.

Окрім цього, український контекст додає практичної актуальності: студентська молодь стикається з економічними викликами, обмеженим доступом до спортивних майданчиків та нестабільністю, що робить цю групу актуальною для аналізу вибраних конструктів.

Дані збирались за допомогою гугл-форми. Опитування пройшло 93 респонденти, які дали згоду на обробку персональних даних. Спочатку вони дали відповідь на загальні питання щодо статті та віку. Серед досліджуваних 25 чоловіків та 67 жінок, 1 людина не захотіла вказувати свою стать.

Більшу частину вибірки становлять студенти 20-21 років: 21-річних 30.1% ($n=28$) та 20-річних 24.7% ($n=23$). Значно менше респондентів іншого віку: 18-річні становлять 5.4% ($n=5$), 19-річні – 12.9% ($n=12$), 22-річні – 10.8% ($n=10$), 23-річні – 8.6% ($n=8$), 24-річні – 5.4% ($n=5$) та 25-річні 2.2% ($n=2$) (Див. Рис. 2.1). Тобто, розподіл учасників дослідження за віком є неузгодженим з нормальним ($p < 0.05$), проте вони все ще входять до однієї вікової категорії і знаходяться в побідному соціокультурному середовищі.

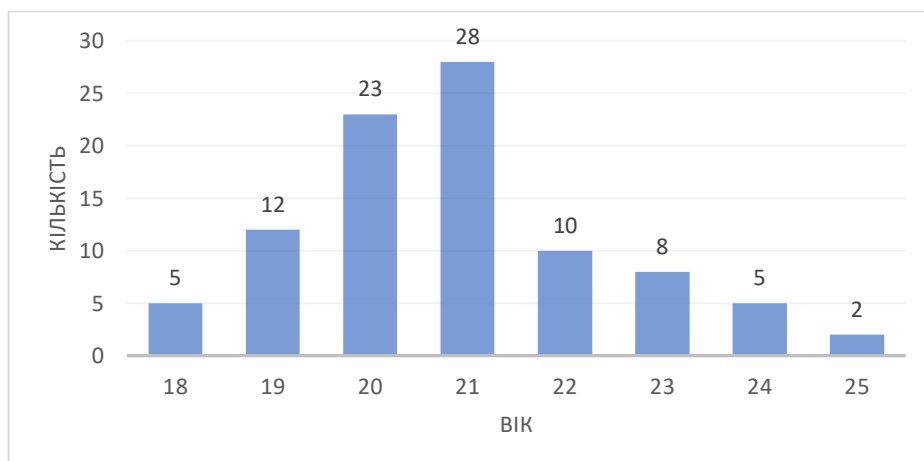


Рисунок 2.1. Розподіл вибірки за віком.

Для статистичного опрацювання первинних вихідних даних було використано програмне забезпечення Jamovi 2.3.28 та застосовано методи описової статистики, кореляційного (за критеріями Пірсона та Спірмена) і медіаційного аналізу. Перед проведенням аналізу для кожної зі шкал було визначено узгодженість розподілу з нормальним за допомогою критерію Шапіро-Уїлка.

2.2 Психодіагностичний інструментарій та процедура вимірювання

Для емпіричного дослідження було обрано 3 методики:

- Шкала імпульсивності Барратта (BIS-11);
- Шкала генералізованого тривожного розладу (GAD-7);
- Шкала самоконтролю та самоуправління (SCMS).

Шкала імпульсивності Барратта (Barratt Impulsiveness Scale версії 11 (BIS-11))

Шкала імпульсивності Барратта є інструментарієм, що оцінює імпульсивність як багатогранну рису особистості, включаючи когнітивні, моторні та незаплановані аспекти поведінки. Методику розробив американський психолог Ernest S. Barratty 1950-х роках як інструмент для вивчення зв'язку між імпульсивністю, тривогою та психомоторними функціями, а сучасна версія BIS-11 була опублікована Patton, Stanford & Barratty 1995 році (Stanford et al., 2009).

Українська адаптація BIS-11 проведена в 2023 році Шевелою Даною та Сіненко Анною (Шевела, 2023). Вони провели лінгвістичну та культурну апробацію на вибірці в 400 осіб, більшу частиною якої становила молодь. Дослідниками було проведено перевірку на дискримінативність за критерієм Фергюсона (0,76), внутрішньої структури за допомогою конфірматорного факторного аналізу (52,2%), надійність та узгодженість за критерієм Кронбаха, критеріальної валідності за t-критерієм Стюдента та також зроблено повторний ретест, щоб перевірити результати.

За альфа Кронбаха для першої шкали «Імпульсивна уважність», до якої входять питання 3, 4, 6 (обернене), 8, 17, 18, становить 0.72. Для шкали «Моторна

імпульсивність» з питаннями 2, 12, 13, 14, 15, 16, даний показник дорівнює 0.67. І для третьої шкали «Незапланованість» (питання 1, 5, 7, 9, 10, 11, які є оберненими) альфа Кронбаха становить 0.6. Загальний же показник імпульсивності за трьома виокремленими шкалами показує високий рівень внутрішньої узгодженості запитань (0.73). Тобто, порівняно з оригіналом, українська версія демонструє подібні психометричні показники, що робить її придатною для емпіричних досліджень в Україні.

Загалом, в ході адаптації автори залишили в опитувальнику 18 запитань (по 6 запитань на шкалу), скоротивши таким чином їхню кількість в порівнянні з оригіналом, який містить шкали першого та другого порядку і складається з 30 запитань. Також вони відмітили, що пункти 11 та 14 все ще потребують доопрацювання.

На основі своєї роботи Шевела та Сіненко (Шевела, 2023) представили тестові норми та описи остаточних шкал опитувальника:

- *імпульсивна уважність*: високі показники на шкалі імпульсивної уважності свідчать про труднощі з підтримкою стійкої уваги та схильність до відволікання, що призводить до недостатнього аналізу наслідків дій. Такі індивіди часто демонструють знижену здатність керувати увагою, що сприяє ризикованим або необдуманим вчинкам у повсякденних ситуаціях. Навпаки, низькі бали вказують на сильну концентрацію уваги та звичку ретельно оцінювати потенційні результати перед дією, сприяючи обережному стилю поведінки;
- *моторна імпульсивність*: підвищені значення моторної імпульсивності відображають швидкі, неконтрольовані рухові реакції та тенденцію до імпульсивних дій без паузи на роздуми. Особи з високими показниками на цій шкалі менш здатні гальмувати рухи чи імпульси, що проявляється в спонтанній і менш виваженій поведінці. Низькі рівні, навпаки, характеризуються стриманістю в реакціях на стимули, з акцентом на контрольовані та продумані рухи;

- *незапланованість*: високий рівень сигналізує про брак стратегічного мислення, уникнення планування та ігнорування довгострокових наслідків рішень. Індивіди з такими показниками частіше обирають спонтанні дії, що підвищує ризик необережних виборів без урахування ризиків. Низькі бали, у свою чергу, корелюють з організованістю, умінням прогнозувати результати та систематичним підходом до завдань.

Вираженість виділеної за шкалою ознаки розділили на три рівні:

- для імпульсивної уважності: 12 або менше балів – низький рівень, 13-17 балів говорять про середній, а 18 або дорівнює – високий.
- для моторної імпульсивності: 11 чи менше балів – низький рівень, 12-15 балів – середній і 16 і більше – це високий.
- для незапланованості: 10 або менше балів – низький, 11-16 балів – середній та 17 або більше – це високий рівень.

Загальна імпульсивність за цими трьома показниками говорить про слабкий самоконтроль, швидкі реакції без рефлексії та схильність до авантюрих дій, що ускладнює планування. Люди з високою імпульсивністю часто стикаються з проблемами в увазі до дрібниць і стратегічному мисленні, що провокує помилки. Низькі показники, навпаки, вказують на розвинений самоконтроль, звичку до виважених рішень, планування та аналізу ризиків, що сприяє стабільній і відповідальній поведінці. При цьому про низький рівень буде свідчити 37 балів або менше, про середній діапазон 38-46, а високий – від 47 балів.

Шкала генералізованого тривожного розладу (Generalized Anxiety Disorder scale, GAD-7)

Шкала генералізованого тривожного розладу є компактним інструментом для скринінгу симптомів тривожного розладу, що фіксує ключові прояви патологічної тривоги за останні два тижні. Авторами методики стали Spitzer et al. у 2006 році. Вони створили її на основі критеріїв DSM-IV, відібравши з 13 пунктів сім найінформативніших, які дозволяють диференціювати тривогу від

депресії. Українська адаптація GAD-7 виконана 2024 року колективом авторів під керівництвом Надії Алексіної за участю Ольги Герасименко, Дениса Лавриненка та Олени Савченко (Алексіна et al., 2024) на репрезентативній вибірці 786 дорослих українців віком 17–75 років (з ретестом на 315 особах), переважно жінок з вищою освітою, що проживали в Україні чи за кордоном під час воєнного стану.

Адаптація включала зворотній переклад фахівцями з психології та філології, експертні перевірки на відповідність оригіналу та узгодження формулювань. Автори підтвердили психометричну компетентність: внутрішня узгодженість за альфа Кронбаха 0,90 (перша вибірка) та 0,88 (друга), що говорить про високий рівень довіри до даної адаптації.

Методика містить 7 запитань, кожне оцінюється від 0 – «ніяк» до 3 – «майже кожного дня», порахувавши суму можна отримали бали в діапазоні 0–21: менше і 9 – слабка чи безсимптомна тривога; 10-14 – середня; 15 і більше – виражена.

Шкала самоконтролю та самоуправління (Self-Control and Self-Management Scale, SCMS)

Шкала самоконтролю та самоуправління є валідним інструментом для оцінки здатності до саморегуляції поведінки та емоцій у повсякденних ситуаціях. Методику адаптовано українською Савченко та Лавриненком (2024), які вже згадувались в адаптації вище, на репрезентативній вибірці дорослих українців, з підтвердженням її психометричних якостей у воєнних умовах.

Адаптація знову ж таки передбачала лінгвістично-культурну апробацію з перевіркою на внутрішню узгодженість (альфа Кронбаха $> 0,85$ для основних шкал), факторну валідність через підтверджувальний аналіз та ретест-надійність. Дослідження охопило онлайн-опитування з фокусом на дискримінативність пунктів (індекс Фергюсона 0,70+), що забезпечило збереження одновимірної структури оригіналу з високою чутливістю до стресових факторів. Автори оптимізували формулювання для української аудиторії, скоротивши

неоднозначні пункти та встановивши норми з урахуванням гендерних і вікових відмінностей.

Даний інструмент після адаптації складається з 16 тверджень, які респондент має оцінити за шкалою від 5 до 0, де:

- 5 = дуже описово про мене,
- 4 = здебільшого описово про мене,
- 3 = трохи описово про мене,
- 2 = трохи неописово про мене,
- 1 = здебільшого неописово про мене,
- 0 = дуже неописово про мене.

З тверджень виводиться 4 значення: саомоніторинг (SM), що є сумою 1, 3, 5, 8, 11, 14 тверджень; самооцінювання (SE), що є сумою 2, 6, 10, 12, 15, при цьому це твердження з оберненим обрахунком; самопосилення (SR) – сума 4, 7, 9, 13, 16; а також інтегральний показник «самоконтроль та самоуправління», який є сумою балів за всіма твердженнями (1-16).

Кожна зі згаданих субшкал, описує специфічні прояви самоконтролю, а саме:

- *саомоніторинг (SM)*: високі показники (25 і більше) відображають уміння уважно відстежувати власні дії, емоції та результати поведінки в реальному часі, що сприяє оперативним коригуванням. Такі індивіди пильно спостерігають за собою, фіксуючи прогрес чи відхилення. Низькі значення (14 і менше) вказують на слабку увагу до власних процесів, що призводить до неусвідомлених помилок і повторення негативних патернів; середній рівень вираження буде в діапазоні 15-24.
- *самооцінювання (SE)*: вищі показники (19 і більше) характеризують здатність об'єктивно аналізувати ефективність своїх зусиль, порівнювати результати з цілями та визнавати сильні/слабкі сторони. Особи з домінуючими показниками рефлексують продуктивно, використовуючи самоаналіз для зростання. Знижений рівень (8 і менше) проявляється в

неточних судженнях про себе, завищенні чи заниженні самооцінки, що ускладнює розвиток; середній буде в діапазоні 9-18.

- *самопосилення (SR)*: вищі значення (22 і більше) свідчать про навички мотиваційного самозміцнення через винагороди, позитивне підкріплення та внутрішні стимули для підтримки зусиль. Індивіди з високими балами вміло мотивують себе, створюючи систему заохочень. Низькі показники (низький рівень – 12 і менше) корелюють із залежністю від зовнішніх стимулів, швидкою втратою ентузіазму та труднощами у тривалій самодисципліні. Середні значення будуть спостерігатись від 12 до 22 балів.

Щодо інтегрального показника, який вказує на *самоконтроль та самоуправління* загалом, то за даною методикою можна сказати, що люди з високими значеннями (від 60 балів) мають здатність до ефективної саморегуляції, що охоплює ініціативність, стриманість, емоційну стабільність та когнітивну дисципліну в умовах викликів. Такі індивіди демонструють витривалість, адаптивність і стратегічне планування, успішно долаючи перешкоди та досягаючи довгострокових цілей. Низькі бали (69 і менше) сигналізують про дефіцит самоконтролю, що проявляється в імпульсивності, емоційній лабільності, прокрастинації та труднощах з мотивацією, призводячи до дезадаптації та накопичення невдач у стресових ситуаціях. Середній рівень (40-59) вказує на адекватну саморегуляцію для повсякденного функціонування, з потенціалом для розвитку через тренінги, особливо актуально в умовах воєнного стресу для українців.

Вимірювання фізичної активності

Для отримання кількісних даних, які б дали розуміння про залученість молоді у фізичну активність (ФА), було проведено демографічне опитування на основі питань з IPAQ (International physical activity questionnaire) (Craig et al., 2003). Обрані питання (Див. Додаток А) стосувались 4 сфер, в яких люди могли проявляти фізичну активність протягом дня: робота чи волонтерство, домашні справи, транспортування та відпочинок. Також кожна активність, окрім способів пересування, пропонувалась в двох варіантах навантаження: помірне та

інтенсивне. Рівень навантаження передбачалось визначати по суб'єктивному сприйманню важкості заняття, а також різниці в зміні дихання: високоінтенсивна сильно збивала дихання, в той час як помірна слабше.

Бралась до уваги активність за останній тиждень. З представлених запитань було обраховано спочатку скільки хвилин за 7 днів респондент здійснював активність в певній сфері. Потім було обраховано окремо активність по сферах та по рівнях інтенсивності (для зручності, шкали були представлені в годинах на тиждень). Так як помірна та інтенсивна активність не є взаємовиключаючими, то загальний показник активності складається з суми помірної та інтенсивної активності в різних сферах. Таким чином, загальний показник ФА буде враховати широкий спектр життя людини. Окрім нього для аналізу окремо обраховувалися час прогулянок у вільний час, високоінтенсивні тренування та загальна високоінтенсивна активність (інтенсивна фізична активність під час роботи + тренування).

Висновки до Розділу 2

Досліджувану групу склали 93 студенти українських закладів вищої освіти віком від 18 до 25 років (25 чоловіків, 67 жінок, 1 людина не вказала статі). Збір даних здійснювався через онлайн-форму (Google Forms). Для статистичного аналізу використовувалось програмне забезпечення Jamovi 2.3.28. Нормальність розподілу перевірялась за критерієм Шапіро-Уїлка, для аналізу взаємозв'язків між змінними застосовувались критерії Пірсона (для нормально розподілених змінних) та Спірмена (для змінних із ненормальним розподілом); опосередковані ефекти досліджувались методом bootstrap-медіації.

Для вимірювання досліджуваних конструктів було застосовано три психодіагностичні методики. Імпульсивність оцінювалась за допомогою Шкали імпульсивності Барратта (BIS-11) в українській адаптації Шевели та Сіненко (2023) і охоплює три субшкали: імпульсивна уважність, моторна імпульсивність та незапланованість. Рівень тривоги вимірювався за допомогою Шкали генералізованого тривожного розладу (GAD-7) в українській адаптації Алексіної та ін. (2024). Самоконтроль та самоуправління діагностувались за допомогою

методики SCMS в адаптації Савченко та Лавриненка (2024), що включає чотири показники: саомоніторинг, самооцінювання, самопосилення та інтегральний показник самоконтролю. Фізична активність вимірювалась за допомогою авторської анкети, побудованої на основі питань Міжнародного опитувальника фізичної активності (IPAQ), яка охоплювала чотири сфери прояву активності (робота/волонтерство, домашні справи, транспортування, відпочинок) у двох варіантах навантаження (помірне та інтенсивне).

РОЗДІЛ 3

Аналіз результатів дослідження особливостей зв'язку самоконтролю, тривоги, імпульсивності та фізичної активності студентської молоді

3.1 Описові статистики основних змінних: самоконтроль та самоуправління, тривога, імпульсивність і фізична активність

На першому етапі аналізу було проведено обчислення описових статистик для основних змінних: самоконтроль та самоуправління, імпульсивність, тривога та фізична активність. Це дозволило виявити загальні тенденції у даних, рівень варіативності відповідей та перевірити припущення щодо нормальності розподілу.

Самоконтроль і самоуправління

У дослідженні було використано методику SCMS, де окрім інтегрального показника «Самоконтроль та самоуправління» (надалі просто самоконтроль), описується 3 підшкали: саомоніторинг, самооцінювання та самопосилення. Також кожна шкала для детальнішого аналізу була обрахована в двох варіантах: кількісному та порядковому. Спочатку за допомогою коробкового графіку було здійснено перевірку на викиди за кількісною шкалою. Графік показав, що є два респонденти (№62 та №73) з показниками, що сильно відмінні від загальної тенденції. На них в Jamovi було встановлено фільтр, щоб зберегти дані, але при цьому вони не перешкождали параметричному аналізу. Наступним кроком є аналіз розподілу на нормальність та описові статистики, які наведено в Таблиці 3.1.

Таблиця 3.1

Описові статистики шкал за SCMS

Шкали	Середнє (M)	Медіана (Me)	Мода (Mo)	Стандартне відхилення (SD)	Шапиро-Уїлка (p)
Саомоніторинг	19.5	21	21	5.34	0.1
Самооцінювання	15.8	17	19	5.07	0.05
Самопосилення	17.8	18	17	3.36	0.09
Самоконтроль	53.2	56	57	11.6	0.7

Аналіз нормальності розподілу за критерієм Шапіро-Уїлка показав, що розподіл відповідає нормальному за всіма шкалами ($p > .05$) (див. Таб. 3.1). Відповідно даний розподіл, дозволяє використати для опису варіативності даних щодо самоконтролю студентської молоді стандартне відхилення (SD), адже воно буде репрезентативним. Також, щоб детальніше оцінити та порівняти в межах вибірки вираженість характеристик, будуть застосовуватись середнє (M), мода (Mo) та медіана (Me).

Міри центральної тенденції загального показника самоконтролю ($M = 53.2$, $Me = 56$, $Mo = 57$) відповідають середньому рівню за нормативами методики (40-59 балів), наближаючись до його верхньої межі. Це свідчить про достатню для повсякденного функціонування саморегуляцію у студентської молоді, проте з потенціалом для подальшого розвитку. Водночас відносно велике стандартне відхилення ($SD = 11.6$) вказує на помітну варіативність між респондентами: частина з них наближається до рівня вираженого самоконтролю (≥ 60 балів), тоді як інші – до нижньої межі середнього.

Розподіл респондентів за рівнями підтверджує загальні тенденції описових статистик. В Таблиці 3.2 можна побачити, що низький рівень самоконтролю спостерігається в 13 респондентів (14.3%), середній – 52 (57.1%) та високий – 26 (28.6%). Тобто, враховуючи нормальний розподіл, більша частина вибірки все ж тяжіє до вищих показників, що говорить про їхню здатність добре контролювати себе.

Таблиця 3.2

Розподіл самоконтролю та самоуправління за рівнями вираженості

Самоконтроль	Кількість (n)	% від вибірки
Низький	13	14.3%
Середній	52	57.1%
Високий	26	28.6%

Підшкала самомоніторингу демонструє середній рівень вираженості ($M = 19.5$, $Me = 21$, $Mo = 21$; нормативний середній діапазон: 15-24), це говорить про те, що більшість студентів здатні відслідковувати власну поведінку, проте без

систематичного та деталізованого контролю. Але значення медіани та моди, що перевищують середнє, вказують на незначну лівосторонню асиметрію: більша частина респондентів набрали бали вище середнього по групі. Також про значну розкиданість відповідей свідчить стандартне відхилення ($SD = 5.34$), яке є найбільшим серед підшкал; при цьому нижня межа одного стандартного відхилення (≈ 14.2) наближається до порогового значення низького рівня (≤ 14), що означає наявність у вибірці осіб із помітно слабкими навичками самомоніторингу (див. Таб. 3.1)

Це підтверджується даними, що можна отримати з категоріальної шкали самомоніторингу (див. Таб. 3.3): низький рівень самомоніторингу спостерігається у 21 респондента (23.1%), переважна більшість студентів має середній рівень – 58 (63.7%) і лише 13.2% – на високому.

Таблиця 3.3

Розподіл самомоніторингу за рівнями вираженості

Самомоніторинг	Кількість (n)	% від вибірки
Низький	21	23.1%
Середній	58	63.7%
Високий	12	13.2%

Шкала самооцінювання також відповідає середньому рівню ($M = 15.8$, $Me = 17$, $Mo = 19$, $SD = 5.07$; нормативний середній діапазон: 9-18), однак мода ($Mo = 19$) знаходиться безпосередньо на порозі високого рівня (≥ 19). Тобто, найпоширенішим серед респондентів є саме такий рівень здатності до самоаналізу, який вже наближається до розвиненої рефлексивності (див. Таб. 3.1). Те, що велика частина вибірки перебуває на достатньо високому рівні самооцінювання також показує категоріальна шкала (див. Таб. 3.4): до низького рівень вираженості відносяться лише 7 респондентів (7.7%), тоді як до середнього – 51 (56%) та до високого – 33 (36.3%).

Таблиця 3.4

Розподіл самооцінювання за рівнями вираженості

Самооцінювання	Кількість (n)	% від вибірки
Низький	7	7.7%
Середній	51	56%
Високий	33	36.3%

Самопосилення демонструє найбільш однорідний розподіл, адже його стандартне відхилення найменше серед усіх підшкал ($SD = 3.36$). Міри центральної тенденції ($M = 17.8$, $Me = 18$, $Mo = 17$), також збігаються з середнім рівнем вираження за нормативами (13–21 балів) (див. Таб. 3.1). Найменше стандартне відхилення серед усіх підшкал свідчить про те, що переважна більшість студентів демонструє схожий помірний рівень здатності до самомотивації. Про це також говорить розподіл за рівнями вираженості: низький рівень самопосилення лише в 5 респондентів (5.5%), високий у 13 (19,8%), в той час як середній – 73 (80.2%) (див. Таб. 3.5)

Таблиця 3.5

Розподіл самопосилення за рівнями вираженості

Самооцінювання	Кількість (n)	% від вибірки
Низький	5	5.5%
Середній	73	80.2%
Високий	13	19.8%

Тривога

У дослідженні для вимірювання тривоги було використано методику GAD-7, де загальний бал варіюється від 0 до 21. Перед описовим аналізом було здійснено перевірку на наявність викидів за допомогою коробкового графіку, він вказав, що жодного респондента з аномальними балами виявлено не було. Описові характеристики та результати перевірки нормальності розподілу наведено в Таблиці 3.6.

Таблиця 3.6

Описові статистики тривоги за GAD-7

Шкали	Середнє (M)	Медіана (Me)	Мода (Mo)	Стандартне відхилення (SD)	Шапіро-Уїлка (p)
Тривога	9.74	10	10	4.87	0.06

Перевірка за критерієм Шапіро-Уїлка показала, що розподіл відповідає нормальному ($p > .05$) (див. Таб. 3.6). Тому для опису варіативності даних також доцільно використовувати стандартне відхилення (SD), а для вираженості показників – середнє (M), моду (Mo) та медіану (Me).

Міри центральної тенденції ($M = 9.74$, $Me = 10$, $Mo = 10$) знаходяться на нижній межі середнього рівня тривоги за нормативами методики (10–14 балів), майже торкаючись порогу слабкої тривоги (≤ 9 балів). Це свідчить про те, що загалом по групі тривога є помірно вираженою, без суттєвого домінування інтенсивної симптоматики. Водночас достатньо велике стандартне відхилення ($SD = 4.87$) вказує на значну розкиданість відповідей: частина респондентів наближається або перевищує поріг вираженої тривоги (≥ 15 балів), тоді як інші демонструють мінімально виражену симптоматику. Збіг медіани та моди між собою та їхня близькість до середнього свідчать про симетричний розподіл без значної асиметрії (див. Таб. 3.6). Розподіл за рівнями вираженості підтверджує загальні тенденції описових статистик (див. Таб. 3.7).

Таблиця 3.7

Розподіл тривоги за рівнями вираженості

Самоконтроль	Кількість (n)	% від вибірки
Слабка	43	47.3%
Середня	31	34.1%
Виражена	17	18.7%

Майже половина респондентів ($n = 43$, 47.3%) демонструє слабкий рівень тривоги, тобто їхні показники не виходять за межі норми. Третина вибірки ($n =$

31, 34.1%) потрапляє до середнього рівня, що відповідає помірно вираженій тривожній симптоматиці. Найменша частка студентів ($n = 17, 18.7\%$) демонструє виражену тривогу, що може свідчити про клінічно значущий рівень переживань. Таким чином, попри те, що групові середні перебувають на межі слабого та середнього рівнів, майже кожен п'ятий студент у вибірці відчуває тривогу достатньо інтенсивно, що є важливим контекстом для подальшої інтерпретації результатів, зокрема з огляду на умови воєнного часу (див. Таб. 3.7).

Імпульсивність

Перевірка на викиди за допомогою коробкового графіку для кількісної шкали показала наявність одного викиду за шкалою незапланованості (респондент №61), на нього також було встановлено фільтр. Описові характеристики та результати перевірки нормальності розподілу наведено в Таблиці 3.8.

Таблиця 3.8

Описові статистики шкал за BIS-11

Шкали	Середнє (M)	Медіана (Me)	Мода (Mo)	Стандартне відхилення (SD)	Шاپіро- Уїлка (p)
Імпульсивна уважність	15.6	16	16	3.4	0.2
Моторна імпульсивність	13.6	13.5	11	3.6	0.1
Незапланованість	13.2	13	14	2.8	0.4
Імпульсивність	42.4	42.5	39	7.3	0.3

Аналіз нормальності розподілу за критерієм Шاپіро-Уїлка показав, що розподіл відповідає нормальному за всіма шкалами ($p > .05$) (див. Таб. 3.8). З цього слідує, що для опису варіативності даних також буде використовуватись стандартне відхилення (SD), а для вираженості показників – середнє (M), мода (Mo) та медіана (Me).

Міри центральної тенденції інтегральної імпульсивності ($M = 42.4$, $Me = 42.5$, $Mo = 39$) відповідають середньому рівню за нормативами адаптації, які знаходяться в діапазоні 38-46 балів. Це свідчить про помірно виражену

схильність до імпульсивної поведінки у студентської молоді загалом. Стандартне відхилення ($SD = 7.3$) вказує на помітну варіативність між респондентами: частина з них наближається до порогу високої імпульсивності (≥ 47 балів), тоді як інші – до нижньої межі середнього рівня. Розбіжність між середнім та модою ($Mo = 39$, що наближається до нижньої межі середнього рівня) вказує на певну правосторонню асиметрію, тобто найпоширенішим є відносно нижчий рівень імпульсивності, ніж у середньому по групі (див. Таб. 3.8).

Розподіл за рівнями підтверджує цю тенденцію (див. Таб. 3.9): майже половина вибірки демонструє середній рівень загальної імпульсивності ($n = 43$, 47.8%), тоді як частки осіб із низьким ($n = 22$, 24.4%) та високим ($n = 25$, 27.8%) рівнями є відносно порівнянними між собою. Це свідчить про те, що хоча група загалом знаходиться в межах норми, майже кожен четвертий студент демонструє виражену імпульсивність.

Таблиця 3.9

Розподіл загальної імпульсивності за рівнями вираженості

Самоконтроль	Кількість (n)	% від вибірки
Низький	22	24.4%
Середній	43	47.8%
Високий	25	27.8%

Підшкала імпульсивної уважності також відповідає середньому рівню вираженості ($M = 15.6$, $Me = 16$, $Mo = 16$; нормативний середній діапазон: 13-17), проте схилиються до його вищого порогу, при цьому всі три міри центральної тенденції є дуже близькими між собою, що свідчить про симетричний розподіл. Стандартне відхилення ($SD = 3.4$) помірне, проте верхня межа одного стандартного відхилення (≈ 19) перевищує поріг високого рівня (≥ 18) (див. Таб. 3.8) Це вказує на наявність у вибірці осіб із помітними труднощами в підтримці уваги та схильністю до необдуманих дій.

Розподіл за рівнями (див. Таб. 3.10) демонструє, що 44.4% студентів мають середній рівень загальної імпульсивності ($n = 40$), 32.2% – високий ($n = 29$) і 23.3% – низький ($n = 21$). Відносно висока частка осіб із високим рівнем

імпульсивної уважності є найбільшою серед усіх підшкал, що робить її найбільш диференційованою характеристикою вибірки. Таблиця 3.10

Розподіл імпульсивної уважності за рівнями вираженості

Самоконтроль	Кількість (n)	% від вибірки
Низький	21	23.3%
Середній	40	44.4%
Високий	29	32.2%

Моторна імпульсивність демонструє найбільш рівномірний розподіл серед усіх підшкал ($M = 13.6$, $Me = 13.5$, $Mo = 11$, $SD = 3.6$; нормативний середній діапазон: 12-15). Середнє та медіана відповідають середньому рівню, проте мода ($Mo = 11$) знаходиться безпосередньо на порозі низького рівня (≤ 11), що вказує на певну правосторонню асиметрію, через те, що студенти часто обирали нижчий бал. Водночас найбільше стандартне відхилення ($SD = 3.6$) серед підшкал імпульсивності свідчить про значну різноманітність відповідей (див. Таб. 3.8).

Розподіл за категоріальною змінною, що відображає рівні (див. Таб. 3.11) показує, що частки осіб із низьким ($n = 28$, 31.1%), середнім ($n = 35$, 38.9%) та високим ($n = 27$, 30%) рівнями є найближчими між собою порівняно з рештою шкал. Тобто можна сказати, що у молоді відсутнє виражене домінування якогось одного рівня моторної імпульсивності в досліджуваній групі.

Таблиця 3.11

Розподіл моторної імпульсивності за рівнями вираженості

Самоконтроль	Кількість (n)	% від вибірки
Низький	28	31.1%
Середній	35	38.9%
Високий	27	30%

Незапланованість вирізняється більшою однорідністю розподілу в порівнянні з іншими шкалами ($M = 13.2$, $Me = 13$, $Mo = 14$, $SD = 2.8$; нормативний середній діапазон: 11–16) (див. Таб. 3.8). Усі три міри центральної тенденції є близькими між собою і чітко вписуються в середній рівень, а найменше стандартне відхилення серед підшкал свідчить про те, що переважна більшість

студентів демонструє схожий рівень схильності до спонтанних, незапланованих дій. Розподіл за рівнями (див. Таб. 3.12) висвітлює, що 70% вибірки знаходиться в діапазоні середнього рівні ($n = 63$), тоді як частки осіб із низьким ($n = 15$, 16.7%) та високим ($n = 12$, 13.3%) рівнями є мінімальними та майже рівними між собою.

Таблиця 3.12

Розподіл незапланованості за рівнями вираженості

Самоконтроль	Кількість (n)	% від вибірки
Низький	15	16.7%
Середній	63	70%
Високий	12	13.3%

Різні аспекти фізичної активності

Спочатку для таких шкал як загальна фізична активність, помірна, інтенсивна, прогулянки та тренування було проведено аналіз на нормальність розподілу. Критерій Шапіро-Уїлка показав статистично значущі відхилення від нормального розподілу у всіх шкалах ($p < .001$) (див. Таб. 3.13). А також було виявлено велику кількість викидів, проте було прийнято дослідницьке рішення, не забирати їх з аналізу, адже це може бути зумовлено кількома факторами. По-перше, показники фізичної активності є за своєю природою асиметричними: більшість людей ведуть відносно малорухливий спосіб життя, тоді як лише незначна частина вибірки демонструє дуже високі значення, що «відтягує» середнє вправо відносно медіани. По-друге, нижня межа шкал дорівнює нулю, що унеможлиблює від'ємні значення й створює «підлогу» (floor effect), особливо виражену для тих видів активності, які не є обов'язковими у повсякденному житті (тренувань та інтенсивного навантаження). По-третє, студентська вибірка є специфічною соціальною групою з вираженою різноманітністю в режимах дня: частина респондентів може поєднувати навчання, роботу чи волонтерство з регулярними тренуваннями, тоді як інші практично не залучені до структурованої фізичної активності. Нарешті, контекст воєнного часу в Україні міг додатково посилити цю неоднорідність через зміну звичного розпорядку, обмежений доступ до спортивних об'єктів та підвищений рівень психологічного

навантаження. Відповідно, для опису різних проявів фізичної активності (ФА) студентської молоді доцільно буде використовувати міжквартильний розмах (IQR), аби оцінити розкид всередині шкали та порівняти з іншими, оскільки розподіл змінних є статистично ненормальним, а отже стандартне відхилення буде нерепрезентативним. Проте для того, щоб оцінити та порівняти вираженість різного фізичного навантаження саме в межах даної вибірки, застосовуватиметься середнє (М), адже мода (Мо) та медіана (Ме) не надають достатньої роздільної здатності для порівняння між шкалами.

Таблиця 3.13

Описові статистики шкал ФА

Шкали	Середнє (М)	Медіана (Ме)	Мода (Мо)	Міжквартильний розмах (IQR)	Шاپіро-Уїлка (р)
Фізична активність	24.1	16.5	3	17.8	<.001
Тренування	1.79	0	0	3	<.001
Прогулянки	4.69	2	2	3.75	<.001
Помірна	7.69	3.5	2	6	<.001
Інтенсивна	2.96	1	0	4	<.001

Загальний показник фізичної активності ($M = 24.1$, $Me = 16.5$, $Mo = 3$, $IQR = 17.8$) є інтегральним і складається із суми всіх видів помірної та інтенсивної активності в різних сферах життя, тому його абсолютне значення закономірно є найвищим і не підлягає прямому порівнянню з окремими підшкалами. Водночас значна розбіжність між середнім ($M = 24.1$) і медіаною ($Me = 16.5$) та особливо модою ($Mo = 3$) свідчить про сильну правосторонню асиметрію: найпоширенішим є дуже низький рівень загальної активності, а висока середня формується за рахунок невеликої кількості респондентів із надзвичайно високими показниками. Міжквартильний розмах ($IQR = 17.8$) також підтверджує значну внутрішню неоднорідність вибірки щодо загального рівня фізичної активності (див. Таб. 3.13).

Серед окремих видів активності найвищий середній показник має помірна фізична активність ($M = 7.69$), що охоплює катання на велосипеді (як спосіб кудись дістатись), помірну роботу по дому та на повітрі, а також помірну

активність на роботі. Це свідчить про те, що саме помірне навантаження є основним внеском студентів у власну фізичну активність. Також варто зважати, що через значну кількість сфер, де вона може проявлятися, усереднені показники по ній будуть вищими, ніж за інтенсивною ФА чи прогулянками чи тренуваннями. Щодо розуміння динаміки всередині шкали, то медіана ($Me = 3.5$) та мода ($Mo = 2$) при цьому значно нижчі за середнє, а міжквартильний розмах ($IQR = 6$) є найбільшим серед усіх підшкал, що вказує на суттєву розкиданість: є як студенти з помітно вираженою помірною активністю, так і ті, хто її майже не проявляє (див. Таб. 3.13).

Прогулянки у вільний час посідають друге місце за середнім значенням серед підшкал ($M = 4.69$), навіть попри те, що прогулянки не є інтегральною шкалою, тобто, люди гуляють значно частіше, ніж навантажуються якимось конкретним видом помірної ФА (але загалом вся помірна ФА все ще має вищі показники). При цьому медіана і мода збігаються ($Me = Mo = 2$), що свідчить про відносно однорідний розподіл у нижній частині шкали — більшість студентів прогулюються небагато. Міжквартильний розмах ($IQR = 3.75$) вказує, що дані варіативні, але вони не такі розкидані, як наприклад за помірною активністю. (див. Таб. 3.13).

Загальна інтенсивна фізична активність ($M = 2.96$) є інтегральним показником, що об'єднує тренування та інтенсивне навантаження під час роботи чи волонтерства, тому закономірно перевищує показник тренувань окремо. Мода дорівнює нулю ($Mo = 0$), що свідчить про те, що повна відсутність інтенсивного навантаження є найпоширенішою відповіддю у вибірці. Медіана ($Me = 1$) також залишається низькою, проте середнє підвищується за рахунок невеликої кількості фізично активних студентів. Міжквартильний розмах ($IQR = 4$) при медіані 1 свідчить про широкий розкид у верхній частині розподілу (див. Таб. 3.13).

Тренування, які охоплюють інтенсивну фізичну активність у вільний час, є найменш поширеним видом активності серед усіх підшкал ($M = 1.79$): і медіана, і мода дорівнюють нулю ($Me = Mo = 0$), тобто більше половини респондентів

протягом останнього тижня не тренувались взагалі. Незважаючи на це, ненульове середнє свідчить про наявність студентів із хоча б 1 тренуваннями за тиждень, чий внесок суттєво підвищує групове середнє. Міжквартильний розмах ($IQR = 3$) при нульовій медіані підкреслює, наскільки поляризованою є вибірка щодо тренувань (див. Таб. 3.13).

3.2. Кореляційний аналіз взаємозв'язків між самоконтролем, тривогою, імпульсивністю та фізичною активністю

. Так як за критерієм Манна-Уїтні шкали самоконтролю, імпульсивності та тривоги мають нормальний розподіл (див. Таб. 3.1), але в той же час у всіх шкал, що відображають різні аспекти фізичної активності, розподіл не є нормальним (див. Таб. 3.13), то з метою виявлення статистичних взаємозв'язків між розглянутими конструктами буде проведено кореляційний аналіз за 2 критеріями: Пірсона і Спірмена. Критерій Пірсона є параметричним і буде застосований для аналізу між тривогою, самоконтролем та імпульсивністю, після чого за критерієм Спірмена будуть окремо виявлятися взаємозв'язки з фізичною активністю.

3.2.1 Кореляційний аналіз взаємозв'язку між самоконтролем, тривогою та імпульсивністю

У Таблиці 3.14 можна побачити, що найбільш виразну систему значущих зв'язків утворили шкали самоконтролю та загальної імпульсивності. Загальний показник імпульсивності продемонстрував сильні негативні кореляції з саомоніторингом ($r = -0.57, p < .001$), самооцінюванням ($r = -0.58, p < .001$) та інтегральним показником самоконтролю ($r = -0.55, p < .001$). Це свідчить про те, що вищий рівень загальної схильності до імпульсивної поведінки закономірно пов'язаний із нижчою здатністю спостерігати за власними діями й усвідомлювати їхні наслідки, а також із менш розвиненою здатністю критично оцінювати власний прогрес.

Таблиця 3.14

Матриця кореляцій за критерієм Пірсона між самоконтролем, тривогою та імпульсивністю

	Самомоніторинг	Самооцінювання	Самопосилення	Самоконтроль	Тривога
Тривога	-0.19	-0.28**	-0.1	-0.24*	
Імпульсивна уважність	-0.42***	-0.44***	-0.01	-0.38***	0.30**
Моторна імпульсність	-0.29**	-0.34***	-0.01	-0.28**	0.31**
Незаплан-ість	-0.62***	-0.54***	-0.30**	-0.60***	0.05
Імпульсивність	-0.57***	-0.58***	-0.12	-0.55***	0.32**

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Аналіз окремих підшкал дає змогу деталізувати цю картину. Найбільший внесок у негативний взаємозв'язок самоконтролю з імпульсивністю робить підшкала незапланованості та самомоніторингу ($r = -0.62$, $p < .001$), які демонструють середню силу негативного зв'язку, проте він майже доходить до порогу сильного рівня (до 0.7). Потім трохи слабшим, але все ще середнім за силою, є зв'язок незапланованості з самооцінюванням ($r = -0.54$, $p < .001$) і досить слабкий, але значущий рівень, з самопосиленням ($r = -0.30$, $p < .01$). При цьому з інтегральним показником самоконтролю дана шкала утворює середній, більше до вищого взаємозв'язок ($r = -0.60$, $p < .001$) (див. Таб. 3.14). Це є логічним з огляду на змістовну близькість конструктів: незапланованість відображає орієнтацію на теперішній момент без урахування майбутніх наслідків, натомість усі компоненти самоконтролю (самомоніторинг, самооцінювання та самопосилення) є за своєю суттю процесами, спрямованими на свідоме планування, аналіз і підтримку цілеспрямованої поведінки. Варто також звернути увагу на те, що незапланованість є єдиною підшкалою імпульсивності, яка демонструє значущий зв'язок зі самопосиленням, тобто нехтування плануванням може найбільше підривати здатність людини мотивувати себе та підтримувати зусилля, або з навпаки: якщо людина не має працюючих способів самомотивації, то вона рідше вирішує за щось взятись, а отже запланувати якусь

дію. Але все ж варто зважати, що даний зв'язок має значно меншу силу у порівнянні з самооцінюванням та самомоніторингом.

Для підшкали імпульсивної уважності також було виявлено значущі негативні кореляції із самомоніторингом ($r = -0.42, p < .001$) та самооцінюванням ($r = -0.44, p < .001$), але з самопосиланням ніякої кореляції немає ($p > .05$). Таке поєднання взаємозв'язків могло сформувати дещо нижчу кореляцію між імпульсивною уважністю та інтегральним показником самоконтролю ($r = -0.38, p < .001$) (див. Таб. 3.14). Цей зв'язок можна пояснити тим, що імпульсивна уважність описує труднощі з концентрацією, схильність до поспішних рішень і нездатність зосереджуватись на завданні, в той час як самомоніторинг – це систематичне відстеження власних дій, а самооцінювання – рефлексивний аналіз власних результатів. Тобто людям, які неуважні через високу імпульсивність, важче звернути увагу на деталі та оцінити себе в повній мірі.

Схожу, хоча дещо слабшу, закономірність демонструє і моторна імпульсивність у її взаємозв'язку із самомоніторингом ($r = -0.29, p < .01$), самооцінюванням ($r = -0.34, p < .001$) та загальним самоконтролем ($r = -0.28, p < .01$): люди, яким властиво діяти без попереднього обдумування на поведінковому рівні, також рідше схильні ретельно відстежувати та аналізувати власні вчинки (див. Таб. 3.14).

Варте уваги й те, що жодна з підшкал імпульсивності не виявила статистично значущого зв'язку із самопосиланням, окрім незапланованості. Це може свідчити про відносну незалежність здатності до самомотивації та заохочення від схильності до необдуманих дій. Можливе пояснення полягає в тому, що самопосилання як конструкт більше відображає мотиваційний аспект регуляції, тоді як імпульсивна уважність і моторна імпульсивність торкаються передусім когнітивного та поведінкового контролю, які можуть функціонувати відносно незалежно.

Щодо зв'язку тривоги з самоконтролем, то було виявлено слабку значущу негативну кореляцію між тривогою та загальним показником самоконтролю ($r = -0.24, p < .05$), а також самооцінюванням ($r = -0.28, p < .01$). Це свідчить про те,

що вищий рівень тривожної симптоматики пов'язаний із труднощами в об'єктивному оцінюванні власних зусиль та результатів. Такий зв'язок є теоретично обґрунтованим: тривога може спотворювати самосприйняття, посилювати схильність до негативних самооцінок та знижувати здатність конструктивно аналізувати власний прогрес, що і відображається у нижчих показниках самооцінювання. Зв'язок між тривогою та саомоніторингом ($r = -0.19$) і самопосиленням ($r = -0.10$) не досяг рівня статистичної значущості, що може говорити про те, що тривога не обов'язково порушує здатність спостерігати за своєю поведінкою або підтримувати внутрішню мотивацію — принаймні на рівні помірної тривожності, характерної для даної вибірки (див. Таб. 3.14).

Тривога також продемонструвала значущі позитивні зв'язки з імпульсивною уважністю ($r = 0.30$, $p < .01$), моторною імпульсивністю ($r = 0.31$, $p < .01$) та загальною імпульсивністю ($r = 0.32$, $p < .01$). Це означає, що вищий рівень тривоги супроводжується більш вираженою схильністю до необдуманих, поспішних дій як на когнітивному, так і на поведінковому рівні. Подібна закономірність може пояснюватися тим, що тривога, особливо в умовах хронічного стресу, виснажує когнітивні ресурси, необхідні для гальмування імпульсивних реакцій, і таким чином сприяє зниженню поведінкового самоконтролю. Разом з тим зв'язок між тривогою та незапланованістю виявився несуттєвим та незначущим ($r = 0.05$), тобто тривога радше активізує негайне реагування, ніж знижує здатність до перспективного планування як стабільну рису (див. Таб. 3.14).

Отже, результати кореляційного аналізу свідчать про наявність системних та змістовно обґрунтованих зв'язків між досліджуваними конструктами. Самоконтроль і імпульсивність виступають як взаємно пов'язані, проте не ідентичні конструкти, причому найтісніший зв'язок спостерігається між незапланованістю та регуляторними компонентами самоконтролю. Тривога, своєю чергою, виявляє слабкі позитивні зв'язки з імпульсивністю та негативні із самооцінюванням, що вказує на її можливу роль у дезорганізації рефлексивних і поведінкових аспектів саморегуляції.

3.2.2 Кореляційний аналіз взаємозв'язків фізичної активності із самоконтролем, тривогою та імпульсивністю

З метою виявлення взаємозв'язків між фізичною активністю та самоконтролем, імпульсивністю й тривогою було проведено кореляційний аналіз за критерієм Спірмена, оскільки розподіл шкал фізичної активності відхиляється від нормального ($p < .001$). Загальні результати наведено в Таблиці 3.15.

Таблиця 3.15

Матриця кореляцій за критерієм Спірмена для фізичної активності

	Самоконтроль	Тривога	Імпульсивність
Фізична активність	0.24*	0.0	-0.05
Тренування	0.26*	-0.18	-0.19
Прогулянки	0.03	0.12	0.08
Помірна	0.21*	0.12	-0.14
Інтенсивна	0.29**	-0.15	-0.17

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Загальна картина результатів свідчить про те, що фізична активність в різних її проявах пов'язана із самоконтролем, тоді як жодного значущого зв'язку з тривогою та загальною імпульсивністю виявлено не було. При цьому характер зв'язків суттєво різниться залежно від виду фізичної активності та конкретної підшкали самоконтролю чи імпульсивності, що вимагає детального розгляду.

Фізична активність і самоконтроль

Загальний показник фізичної активності виявив слабкий позитивний зв'язок із загальним показником самоконтролю ($r = 0.24$, $p < .05$), що свідчить про те, що молодь з вищим рівнем саморегуляції загалом є більш фізично активними. Цей зв'язок уточнюється й поглиблюється при аналізі окремих видів активності. Найсильніша кореляція із самоконтролем спостерігається для інтенсивної фізичної активності ($r = 0.29$, $p < .01$), дещо слабша – для тренувань ($r = 0.26$, $p < .05$) та помірної активності ($r = 0.21$, $p < .05$) (див. Таб. 3.15). Прогулянки у

вільний час не виявили жодного значущого зв'язку із самоконтролем, що може свідчити про те, що прогулянки є менш вольовою формою активності, яка не потребує систематичного планування чи мотиваційного зусилля, на відміну від структурованих тренувань або цілеспрямованого інтенсивного навантаження.

На рівні підшкал самоконтролю ситуація є ще більш диференційованою. Самомоніторинг виявився єдиним компонентом самоконтролю, який послідовно корелює з усіма виокремленими видами фізичної активності: загальною ($r = 0.30, p < .01$), тренуваннями ($r = 0.26, p < .05$), помірною ($r = 0.27, p < .01$) та інтенсивною активністю ($r = 0.27, p < .01$) (див. Таб. 3.16). Це свідчить про те, що саме здатність відслідковувати власну поведінку, фіксувати прогрес і вчасно коригувати дії є тим механізмом самоконтролю, який найтісніше пов'язаний із підтримкою фізичної активності. Іншими словами, молодь, схильна уважно спостерігати за собою та своїми результатами, частіше залучаються до різних форм навантаження – і помірного, і інтенсивного.

Таблиця 3.16

Матриця кореляцій за критерієм Спірмена для фізичної активності з підшкалами самоконтролю та імпульсивності

	Фізична активність	Тренування	Прогулянки	Помірна	Інтенсивна
Самомоніторинг	0.30**	0.26*	0.05	0.27**	0.27**
Самооцінювання	0.14	-0.18	0.07	0.15	0.17
Самопосилення	0.11	0.17	-0.0	0.10	0.24*
Імпульсивна уважність	-0.08	-0.20*	0.03	-0.22*	-0.25*
Моторна імпульсивність	0.02	-0.08	0.14	-0.05	-0.05
Незапланованість	-0.09	-0.20	-0.02	-0.1	-0.12

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Самооцінювання не виявило жодного статистично значущого зв'язку з жодним із видів фізичної активності. Проте самопосилення, виявило значущий зв'язок лише з інтенсивною фізичною активністю ($r = 0.24, p < .05$), не

корелюючи з жодним іншим її видом (див. Таб. 3.16). Це можна пояснити тим, що саме інтенсивне навантаження потребує найбільших вольових витрат і найвищої мотиваційної підтримки: для того, щоб регулярно здійснювати виснажливі тренування, людина має вміти заохочувати себе і створювати власну систему підкріплень. Помірна активність чи прогулянки значно рідше потребують подолання внутрішнього опору, а отже менше залежать від здатності до самозаохочення.

Фізична активність й імпульсивність

Загальна імпульсивність не виявила статистичних значущих зв'язків з жодним показником фізичної активності. Проте при аналізі підшкал імпульсивності виявляється значущий специфічний патерн. Підшкала імпульсивної уважності продемонструвала значущі негативні кореляції з тренуваннями ($r = -0.20$, $p < .05$), помірною ($r = -0.22$, $p < .05$) та інтенсивною активністю ($r = -0.25$, $p < .05$) (див. Таб. 3.16). Це означає, що молоді люди, яким важко зосереджуватись, які діють поспішно і не обдумують наслідки, є менш фізично активними у структурованих та цілеспрямованих формах навантаження. Зв'язок з прогулянками, натомість, відсутній, що знову підкреслює специфіку прогулянок як менш навмисної, рутинної форми активності.

Моторна імпульсивність і незапланованість не виявили значущих кореляцій із фізичною активністю. Відсутність зв'язку між незапланованістю та фізичною активністю є дещо несподіваною, оскільки можна було б очікувати, що орієнтація на теперішній момент без урахування майбутніх наслідків підживляла б здатність дотримуватись регулярного режиму активності. Проте цей результат може вказувати на те, що у студентській вибірці фізична активність не завжди є наслідком свідомого планування – значна частина студентів може займатись нею ситуативно або в рамках усталеного розкладу, що не залежить від схильності до планування.

Фізична активність і тривога

Також не виявлено статистично значущого зв'язку фізичної активності з тривогою. Відсутність значущого зв'язку може пояснюватись кількома

причинами. По-перше, в умовах воєнного часу рівень тривоги серед студентів може бути зумовлений факторами, які значною мірою виходять за межі індивідуального контролю і не піддаються корекції через фізичну активність. По-друге, можливий ефект модерації: фізична активність знижує тривогу лише за умови достатньої регулярності та інтенсивності, тоді як більшість студентів у вибірці демонструє відносно низькі показники активності, що може бути недостатнім для значущого взаємозв'язку. Також, не виключено, що зв'язок між фізичною активністю і тривогою є двонаправленим і нелінійним, що ускладнює його виявлення в межах кореляційного аналізу.

Отже, серед усіх досліджуваних конструктів фізична активність виявляє найбільш системний зв'язок саме із самоконтролем (передусім із саомоніторингом). Імпульсивна уважність додатково негативно корелює зі структурованими формами активності, такими як тренування та помірна й інтенсивна активність. Тоді як тривога та загальна імпульсивність залишаються практично не пов'язаними з рівнем фізичної активності у досліджуваній вибірці.

3.3 Медіаційний аналіз ролі самоконтролю у зв'язку між фізичною активністю та імпульсивністю чи тривогою

Результати кореляційного аналізу виявили специфічний патерн взаємозв'язків між досліджуваними конструктами, який ставить питання про механізм їхнього виникнення. Зокрема, звертає на себе увагу така закономірність: тривога та імпульсивність значущо корелюють із самоконтролем, самоконтроль – із фізичною активністю, проте тривога й імпульсивність практично не пов'язані з фізичною активністю безпосередньо. Тому наступним етапом дослідження буде медіація, яка дозволить встановити напрям впливу та визначити, чи є виявлені зв'язки прямими або опосередкованими третьою змінною.

З метою перевірки гіпотези про опосередковуючу роль самоконтролю у зв'язку між фізичною активністю та імпульсивністю було проведено медіаційний аналіз за допомогою скачаного моду «medmod». А для того, щоб зменшити вплив викидів на результати медіації було використано bootstrap, який неначе збільшує

кількість респондентів і дозволяє пом'якшити руйнівний вплив викидів (Creedon & Hayes 2015).

Аналіз здійснювався на основі моделі, у якій інтенсивна фізична активність виступала незалежною змінною (X), самоконтроль – медіатором (M), а імпульсивність – залежною змінною (Y). Значущість непрямого ефекту ($a \times b$) оцінювалась за Z-критерієм. Виявлені зв'язки інтерпретуються у контексті поняття неконсистентної медіації (inconsistent mediation), що детально розглянуто нижче.

3.3.1. Основна модель: Інтенсивна фізична активність → Самоконтроль → Загальна імпульсивність

Перша модель перевіряла, чи опосередковує самоконтроль зв'язок між інтенсивною фізичною активністю та загальною імпульсивністю. Оцінки шляхів та ефектів медіації наведено в Таблиці 3.17.

Таблиця 3.17

Оцінки шляхів медіаційної моделі: Інтенсивна фізична активність → Самоконтроль → Загальна імпульсивність

Шлях	Мітка	Оцінка	SE	95% ДІ	Z	p
Інтенсивна → Самоконтроль	a	0.721	0.293	[0.305, 1.453]	2.46	.014
Самоконтроль → Імпульсивність	b	-0.378	0.061	[-0.487, -0.247]	-6.24	< .001
Інтенсивна → Імпульсивність	c	0.276	0.202	[-0.291, 0.535]	1.37	.172

Примітка. Мітка a – вплив предиктора на медіатор; b – вплив медіатора на залежну змінну; c – прямий ефект предиктора на залежну змінну.

Шлях a (Інтенсивна → Самоконтроль): оцінка шляху $a = 0.721$ ($SE = 0.293$) є статистично значущою ($Z = 2.46$, $p = .014$), а 95% ДІ [0.305; 1.453] повністю розташований вище нуля (Див. Таб. 3.17). Це свідчить про те, що вищий рівень

інтенсивної фізичної активності статистично надійно пов'язаний із вищим рівнем самоконтролю. Водночас відносно широкий довірчий інтервал (діапазон ≈ 1.15) та помірно великий SE відображають значну варіативність у даних: ефект є значущим, проте точність його оцінки є помірною, що цілком очікувано для поведінкових даних із нерівномірним розподілом. Цей зв'язок можна обґрунтувати тим, що інтенсивна фізична активність за своєю природою передбачає подолання дискомфорту, утримання зусилля всупереч бажанню припинити та дотримання структурованого режиму – всі ці вимоги безпосередньо задіюють і розвивають механізми вольової регуляції (Muraven & Baumeister, 2000). Таким чином, регулярна інтенсивна активність може слугувати своєрідним «тренуванням» самоконтролю, поступово зміцнюючи здатність до цілеспрямованого управління власною поведінкою.

Шлях b (Самоконтроль $\rightarrow$ Загальна імпульсивність): оцінка $b = -0.378$ ($SE = 0.061$) є найбільш надійно встановленим ефектом у даній моделі – $Z = -6.24$, $p < .001$, 95% ДІ $[-0.487; -0.247]$. Вузький довірчий інтервал, що цілком лежить нижче нуля, та мале стандартне відхилення ($SE = 0.061$) (Див. Таб. 3.17) вказують на стабільний, добре оцінений зв'язок із мінімальною невизначеністю. Вищий рівень самоконтролю послідовно та надійно пов'язаний із нижчим рівнем загальної імпульсивності, що є теоретично очікуваним: самоконтроль і імпульсивність концептуально описують протилежні полюси єдиного регуляторного виміру – здатності гальмувати імпульсивні реакції на користь цілеспрямованої поведінки (Tangney, Baumeister & Boone, 2004).

Шлях c (прямий: Інтенсивна $\rightarrow$ Загальна імпульсивність): оцінка $c = 0.276$ ($SE = 0.202$) не є статистично значущою ($Z = 1.37$, $p = .172$), а 95% ДІ $[-0.291; 0.535]$ перетинає нуль із приблизно рівними частками по обидва боки (Див. Таб. 3.17). Проте звертає на себе увагу напрям ефекту – позитивний, тобто тенденція до того, що вища інтенсивна активність асоційована з вищою імпульсивністю в обхід медіатора. Це може бути пов'язано з тим, що частина студентів, схильних до пошуку збудження та ризику, обирає інтенсивні форми активності саме через свою імпульсивну мотивацію – явище, відоме в літературі як мотиваційна

імпульсивність або sensation seeking (Zuckerman, 1994). Такий зворотний «відбір» у групу з вищою фізичною активністю і породжує позитивну тенденцію прямого ефекту, яка конкурує з негативним опосередкованим ефектом через самоконтроль. Ефект медіації, який реалізується через непрямий ефект можна розглянути в Таблиці 3.18.

Таблиця 3.18

**Ефекти медіації: Інтенсивна фізична активність → Самоконтроль →
Загальна імпульсивність**

Ефект	Мітка	Оцінка	SE	95% ДІ	Z	p	% медіації
Непрямий	$a \times b$	-0.272	0.123	[-0.582, -0.091]	-2.21	.027	49.6%
Прямий	c	0.276	0.202	[-0.324, 0.528]	1.37	.172	50.4%
Загальний	$c + a \times b$	0.004	0.243	[-0.669, 0.254]	0.02	.987	100.0%

Примітка. * $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$.

Непрямий ефект ($a \times b = -0.272$, $SE = 0.123$, $Z = -2.21$, $p = .027$, 95% ДІ [-0.582; -0.091]) є статистично значущим, а ДІ повністю розташований нижче нуля. Це підтверджує наявність медіаційного механізму: вищий рівень інтенсивної фізичної активності пов'язаний із вищим рівнем самоконтролю, який, у свою чергу, пов'язаний із нижчим рівнем загальної імпульсивності. Непрямий ефект пояснює 49.6% загального ефекту, що свідчить про суттєву роль самоконтролю як посередника у цьому зв'язку. Прямий ефект є незначущим (50.4%), а загальний ефект прагне до нуля ($c + a \times b = 0.004$, $p = .987$) (Див. Таб. 3.18) через взаємну нейтралізацію різноспрямованих компонентів – ця особливість детально обговорюється у підрозділі 3.3.6.

*3.3.2. Уточнена модель: Інтенсивна фізична активність →
Самомоніторинг → Загальна імпульсивність*

Щоб визначити, який саме компонент самоконтролю несе медіаційне навантаження, було перевірено альтернативні моделі з підшкалами самоконтролю як медіаторами. Самооцінювання та самопосилення не продемонстрували статистично значущого медіаційного ефекту. Натомість саомоніторинг показав практично ідентичний основній моделі результат (див. Таб. 3.19-3.20), що вказує на те, що саме ця підшкала забезпечує медіаційний ефект самоконтролю як цілісного конструкту.

Таблиця 3.19

**Оцінки шляхів медіаційної моделі: Інтенсивна фізична активність →
Саомоніторинг → Загальна імпульсивність**

Шлях	Мітка	Оцінка	SE	95% ДІ	Z	p
Інтенсивна → Саомоніторинг	a	0.316	0.130	[0.160, 0.670]	2.43	.015
Саомоніторинг → Імпульсивність	b	-0.847	0.112	[-1.037, -0.595]	-7.55	< .001
Інтенсивна → Імпульсивність	c	0.272	0.187	[-0.270, 0.505]	1.46	.145

Примітка. * $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$.

Шлях a (Інтенсивна → Саомоніторинг): оцінка a = 0.316 (SE = 0.130) є значущою (Z = 2.43, p = .015), 95% ДІ [0.160; 0.670] повністю вище нуля. Порівняно з базовою моделлю коефіцієнт є меншим за абсолютним значенням (0.316 проти 0.721), що є очікуваним – саомоніторинг є лише однією підшкалою самоконтролю, тому акумулює лише частину загального ефекту. Відносно вузький ДІ порівняно з моделлю 3.3.1 свідчить про дещо вищу точність оцінки (Див. Таб. 3.19).

Шлях b (Саомоніторинг → Загальна імпульсивність): b = -0.847 (SE = 0.112) є найбільшим за абсолютним значенням коефіцієнтом b серед усіх

перевірених моделей – $Z = -7.55$, $p < .001$, 95% ДІ $[-1.037; -0.595]$ (Див. Таб. 3.19). Вузкий ДІ, що знаходиться далеко від нуля, свідчить про надзвичайно стабільний та сильний обернений зв'язок між самомоніторингом і загальною імпульсивністю. Це є концептуально обґрунтованим: самомоніторинг, який означає здатність уважно відстежувати власні дії, фіксувати відхилення та своєчасно коригувати поведінку, за своєю суттю діаметральною протилежністю імпульсивності як схильності діяти без попереднього обдумування та без урахування наслідків. Самомоніторинг може бути тим когнітивним механізмом, який у реальному часі перехоплює імпульсивні реакції ще до їхньої реалізації, замінюючи автоматичне реагування на усвідомлене. Далі поглянемо на ефект медіації, що представлений в Таблиці 3.20.

Таблиця 3.20

**Ефекти медіації: Інтенсивна фізична активність → Самомоніторинг →
Загальна імпульсивність**

Ефект	Мітка	Оцінка	SE	95% ДІ	Z	p	% медіації
Непрямий	$a \times b$	-0.268	0.118	$[-0.573, -0.116]$	-2.27	.023	49.6%
Прямий	c	0.272	0.187	$[-0.270, 0.505]$	1.46	.145	50.4%
Загальний	$c + a \times b$	0.004	0.238	$[-0.690, 0.248]$	0.02	.987	100.0%

Непрямий ефект ($a \times b = -0.268$, $SE = 0.118$, $Z = -2.27$, $p = .023$, 95% ДІ $[-0.573; -0.116]$) відтворює результати базової моделі: 49.6% загального ефекту реалізується через самомоніторинг (Див. Таб. 3.20). Практичний збіг відсотків медіації між моделями 3.3.1 та 3.3.2, а також подібна структура прямого та загального ефектів підтверджують: самомоніторинг є основним, якщо не єдиним активним медіаційним компонентом у структурі самоконтролю стосовно цього

взаємозв'язку. Відсутність значущого медіаційного ефекту через самооцінювання та самопосилення може свідчити про те, що рефлексивний та мотиваційний аспекти саморегуляції є відносно незалежними від рівня фізичної активності – принаймні у студентській вибірці.

3.3.3. Модель із моторною імпульсивністю: Інтенсивна фізична активність → Самомоніторинг → Моторна імпульсивність

Аналіз із моторною імпульсивністю як залежною змінною виявив дещо відмінну структуру ефектів, що заслуговує окремого розгляду (див. Таб. 3.21).

Таблиця 3.21

Оцінки шляхів медіаційної моделі: Інтенсивна фізична активність → Самомоніторинг → Моторна імпульсивність

Шлях	Мітка	Оцінка	SE	95% ДІ	Z	p
Інтенсивна → Самомоніторинг	a	0.316	0.129	[0.149, 0.666]	2.46	.014
Самомоніторинг → Моторна імпульсивність	b	-0.247	0.060	[-0.363, -0.124]	-4.14	< .001
Інтенсивна → Моторна імпульсивність	c	0.213	0.107	[-0.065, 0.377]	1.99	.046

Шлях a є ідентичним попередній моделі ($a = 0.316$, $p = .014$), оскільки медіатор (самомоніторинг) залишається незмінним. Шлях $b = -0.247$ ($SE = 0.060$, 95% ДІ [-0.363; -0.124], $p < .001$) є значущим, але суттєво меншим за абсолютним значенням порівняно з моделлю 3.3.2 (-0.847) (Див. Таб. 3.19 і 3.21). Це означає, що самомоніторинг пов'язаний із моторною імпульсивністю значно слабше, ніж із загальною. Моторна імпульсивність відображає схильність діяти у поведінковому вимірі без попереднього обдумування (наприклад, виконувати дії швидко і некоординовано), і вона може мати сильніший нейрофізіологічний, ніж когнітивно-регуляторний компонент, що знижує зв'язок із самоспостереженням.

Ключова відмінність цієї моделі полягає в тому, що прямий шлях c є статистично значущим ($c = 0.213$, $SE = 0.107$, $Z = 1.99$, $p = .046$), хоча 95% ДІ $[-0.065; 0.377]$ злегка перетинає нуль знизу (див. Таб. 3.22). Тобто інтенсивна фізична активність виявляє не лише опосередкований, а й прямий позитивний зв'язок з моторною імпульсивністю – навіть після врахування ролі самомоніторингу.

Таблиця 3.22

Ефекти медіації: Інтенсивна фізична активність → Самомоніторинг → Моторна імпульсивність

Ефект	Мітка	Оцінка	SE	95% ДІ	Z	p	% медіації
Непрямий	$a \times b$	-0.078	0.038	[-0.181, -0.029]	-2.04	.042	26.8%
Прямий	c	0.213	0.107	[-0.065, 0.377]	1.99	.046	73.2%
Загальний	$c + a \times b$	0.135	0.114	[-0.193, 0.282]	1.18	.236	100.0%

З психологічної точки зору це пояснюється тим, що інтенсивні фізичні вправи об'єктивно потребують швидких рефлексорних моторних реакцій і можуть закріплювати патерни швидкого фізичного реагування. Таким чином, сама структура інтенсивного навантаження може тренувати і підтримувати прискорені рухові реакції, що частково перетинається з вимірюваним конструктом моторної імпульсивності. Непрямий ефект ($a \times b = -0.078$, $p = .042$, 95% ДІ $[-0.181; -0.029]$) є статистично значущим, проте пояснює лише 26.8% від загального ефекту – тоді як прямий ефект домінує (73.2%). Загальний ефект є незначущим ($p = .236$), знову через взаємну нейтралізацію різноспрямованих компонентів, що є типовим для неконсистентної медіації (Див. Таб. 3.22).

3.3.4. Модель із незапланованістю: Інтенсивна фізична активність → Самомоніторинг → Незапланованість

Модель із незапланованістю як залежною змінною показала найвищий відсоток медіації серед усіх перевірених конфігурацій (див. Таб. 3.23).

Таблиця 3.23

Ефекти медіації: Інтенсивна фізична активність → Самомоніторинг → Незапланованість

Ефект	Мітка	Оцінка	SE	95% ДІ	Z	p	% медіації
Непрямий	$a \times b$	-0.107	0.046	[-0.226, -0.047]	-2.35	.019	58.1%
Прямий	c	0.077	0.044	[-0.048, 0.133]	1.77	.077	41.9%
Загальний	$c + a \times b$	-0.030	0.071	[-0.248, 0.050]	-0.42	.676	100.0%

Шлях $b = -0.339$ ($SE = 0.040$, 95% ДІ [-0.422; -0.259], $Z = -8.45$, $p < .001$) є найбільш точно оціненим серед усіх b -шляхів у даному дослідженні: SE є найменшим (0.040), а Z -значення – найвищим за абсолютним значенням (8.45) (Див. Таб. 3.23). Вузкий ДІ, що знаходиться далеко від нуля, вказує на виключно стабільний та надійно встановлений обернений зв'язок між самомоніторингом і незапланованістю. З концептуальної точки зору це є найбільш очікуваним результатом серед усіх моделей: незапланованість як схильність діяти без урахування майбутніх наслідків і зорієнтованість виключно на теперішній момент є прямою протилежністю самомоніторингу як систематичного відстеження власної поведінки в напрямку цілей. Власне, ці два конструкти описують полюси одного і того ж виміру – орієнтації на майбутнє або на теперішнє у регуляції поведінки (див. Таб. 3.24).

Таблиця 3.24

**Оцінки шляхів медіаційної моделі: Інтенсивна фізична активність →
Самомоніторинг → Незапланованість**

Шлях	Мітка	Оцінка	SE	95% ДІ	Z	p
Інтенсивна → Самомоніторинг	a	0.316	0.135	[0.145, 0.677]	2.34	.019
Самомоніторинг → Незапланованість	b	-0.339	0.040	[-0.422, -0.259]	-8.45	< .001
Інтенсивна → Незапланованість	c	0.077	0.044	[-0.048, 0.133]	1.77	.077

Непрямий ефект ($a \times b = -0.107$, $SE = 0.046$, $Z = -2.35$, $p = .019$, 95% ДІ [-0.226; -0.047]) є значущим і пояснює 58.1% загального ефекту – найвищий показник серед усіх перевірених моделей. Це означає, що більше половини зв'язку між інтенсивною фізичною активністю та незапланованістю реалізується через самомоніторинг. Прямий ефект ($c = 0.077$, $p = .077$) наближається до порогу значущості, але не перетинає його – що дозволяє розглядати цю модель як найближчу до повної медіації серед усіх перевірених. Загальний ефект є незначущим ($p = .676$) через ті ж причини взаємної нейтралізації, що й у попередніх моделях (див. Таб. 3.23).

Регулярна інтенсивна фізична активність тренує здатність спостерігати за собою у процесі виконання складних дій і цей самомоніторинговий навик переноситься у повсякденне функціонування у вигляді зниженої схильності до незапланованих, необміркованих вчинків. Інакше кажучи, людина, яка звикла усвідомлено стежити за своїм тілом, диханням і ритмом під час тренувань, краще відстежує і власні поведінкові імпульси в інших сферах життя.

3.3.5. Статистично незначущі моделі

Модель із заміною інтенсивної фізичної активності на окрему шкалу «тренування» (без урахування інтенсивної активності під час роботи) не

показала статистично значущого непрямого ефекту ($a \times b = -0.205$, $p = .276$). Це може бути зумовлено особливостями розподілу даних: шкала тренувань має виражений floor effect ($M_e = M_o = 0$), що знижує варіативність і статистичну потужність. Водночас інтенсивна фізична активність як інтегральний показник, що включає і тренування, і навантаження під час роботи, має кращий розподіл, тому демонструє значущі ефекти.

Також моделі з тривогою як залежною змінною не виявили жодних значущих ефектів у жодній із перевірених конфігурацій. Підшкала імпульсивної уважності також не показала статистично значущої медіації, що узгоджується з результатами кореляційного аналізу, де цей зв'язок з'являвся лише при розгляді тренувань і помірної активності.

3.3.6. Явище неконсистентної медіації та його інтерпретація

Усі значущі медіаційні моделі даного дослідження демонструють спільну особливість: непрямий і прямий ефекти є протилежними за знаком, а загальний ефект є статистично незначущим. Ця структура результатів відповідає явищу, відомому в літературі як неконсистентна, або конкурентна медіація (MacKinnon, Krull & Lockwood, 2000).

Відповідно до класифікації Zhao, Lynch & Chen (2010), наявність значущого непрямого ефекту є достатньою умовою для висновку про медіацію, незалежно від того, чи є значущим загальний ефект. Автори прямо критикують початкову вимогу Baron & Kenny (1986) про те, що загальний ефект має бути значущим до початку медіаційного аналізу, оскільки ця умова хибно виключає саме ті випадки, де опосередковані зв'язки є найбільш цікавими, наприклад повна або конкурентна медіація.

Тобто, неконсистентна медіація виникає тоді, коли специфічний механізм (через медіатор) і «обхідний шлях» (пряма дія) діють у протилежних напрямках (MacKinnon, Krull & Lockwood, 2000). У даному дослідженні це означає, що інтенсивна фізична активність, опосередковуючи свій вплив через саомоніторинг, знижує імпульсивність (негативний непрямий ефект). Одночасно з цим, на рівні прямого зв'язку, спостерігається тенденція до

позитивного ефекту. Можливим поясненням такого прямого зв'язку є те, що окремі студенти з вищим рівнем деяких форм імпульсивності (зокрема, пошуку збудження чи ризику) можуть бути більш схильними до вибору інтенсивних видів активності. Це відображає мотиваційний аспект, не пов'язаний із саморегуляцією. Наслідком такої взаємодії є ефект взаємного «погашення», внаслідок якого загальний ефект прагне до нуля і стає статистично незначущим, хоча обидва механізми реально існують та є значущими (Shrout & Bolger, 2002). Таким чином, факт відсутності значущого загального ефекту не спростовує, а, навпаки, підкреслює складність взаємодії між фізичною активністю, самоконтролем та імпульсивністю.

Висновки до Розділу 3

Описові статистики засвідчили, що студентська молодь загалом демонструє середній рівень самоконтролю ($M = 53.2$, $SD = 11.6$), наближений до верхньої межі нормативного діапазону (40–59 балів), з переважанням середнього рівня у 57.1% вибірки. Рівень тривоги ($M = 9.74$, $SD = 4.87$) перебуває на межі між слабким і середнім, проте майже кожен п'ятий студент (18.7%) демонструє клінічно значущі симптоми вираженої тривоги, що є важливим контекстом в умовах воєнного часу. Загальна імпульсивність відповідає середньому рівню ($M = 42.4$, $SD = 7.3$), з вираженим домінуванням середнього рівня (47.8%) та помітною часткою студентів із високими показниками (27.8%). Розподіл фізичної активності є правосторонньо асиметричним та характеризується вираженим ефектом «підлоги»: більшість студентів демонструє низький рівень структурованого навантаження, особливо тренувань ($Me = Mo = 0$), що вказує на те, що більше половини вибірки не тренувалась протягом останнього тижня.

Кореляційний аналіз за критерієм Пірсона виявив системну та теоретично обґрунтовану систему зв'язків між самоконтролем та імпульсивністю: загальний показник імпульсивності значущо негативно корелював із самомоніторингом ($r = -0.57$, $p < .001$), самооцінюванням ($r = -0.58$, $p < .001$) та інтегральним показником самоконтролю ($r = -0.55$, $p < .001$). Найтісніший зв'язок встановлено між незапланованістю та самомоніторингом ($r = -0.62$, $p < .001$), що відображає

змістовну антагоністичність цих конструктів. Тривога виявила слабку, але значущу негативну кореляцію із самоконтролем ($r = -0.24$, $p < .05$) та самооцінюванням ($r = -0.28$, $p < .01$), а також значущу позитивну кореляцію із загальною імпульсивністю ($r = 0.32$, $p < .01$), що свідчить про її дезорганізуючу роль у процесах саморегуляції. При цьому тривога не виявила зв'язку з незапланованістю, що вказує на те, що вона радше активізує імпульсивне реагування, аніж підриває здатність до стратегічного планування.

Кореляційний аналіз за критерієм Спірмена засвідчив, що фізична активність системно пов'язана із самоконтролем, але практично не корелює з тривогою та загальною імпульсивністю. Інтенсивна фізична активність виявила найсильніший зв'язок із самоконтролем ($r = 0.29$, $p < .01$), тоді як прогулянки не мали значущих кореляцій із жодним регуляторним конструктом. Ключовим компонентом самоконтролю, пов'язаним із усіма формами структурованої фізичної активності, виявився саомоніторинг ($r = 0.27-0.30$), тоді як самооцінювання не корелювало з жодним видом активності. Підшкала імпульсивної уважності виявила значущі негативні кореляції з тренуваннями ($r = -0.20$), помірною ($r = -0.22$) та інтенсивною активністю ($r = -0.25$), але не з прогулянками, що підкреслює специфіку останніх як менш вольової та планованої форми руху.

Медіаційний аналіз підтвердив, що самоконтроль виступає значущим медіатором у зв'язку між інтенсивною фізичною активністю та імпульсивністю. Основна модель (Інтенсивна ФА $\rightarrow$ Самоконтроль $\rightarrow$ Загальна імпульсивність) виявила значущий непрямий ефект ($a \times b = -0.272$, $p = .027$), що пояснює 49.6% загального ефекту. Аналіз підшкал самоконтролю показав, що саме саомоніторинг є ключовим медіаційним компонентом ($a \times b = -0.268$, $p = .023$, 49.6% медіації), тоді як самооцінювання та самопосилення не демонстрували значущих медіаційних ефектів. Найвищий відсоток медіації зафіксовано для зв'язку з незапланованістю (58.1%), що є теоретично обґрунтованим з огляду на концептуальну спорідненість саомоніторингу та незапланованості як протилежних полюсів одного регуляторного виміру. Усі значущі медіаційні

моделі відповідають феномену неконсистентної (конкурентної) медіації, де непрямий і прямий ефекти є різноспрямованими, а загальний ефект прагне до нуля.

Отже, результати третього розділу демонструють, що зв'язок між фізичною активністю та імпульсивністю є не прямим, а опосередкованим самоконтролем, передусім його компонентом саомоніторингу. Тривога виступає дезорганізаційним чинником саморегуляції, пов'язуючись із вищою імпульсивністю та нижчим самооцінюванням, проте не з рівнем фізичної активності. Це може відображати специфіку воєнного стресу як фактора, що виходить за межі індивідуального контролю. Отримані дані мають як теоретичне, так і прикладне значення для розробки програм підтримки психологічного здоров'я студентської молоді в Україні.

Обговорення

У цьому дослідженні було перевірено, чи опосередковує самоконтроль зв'язок між фізичною активністю та психологічними наслідками, а саме імпульсивністю й тривогою, у вибірці українських студентів університетів в умовах триваючого збройного конфлікту. Отримані результати частково підтверджують гіпотезу про медіацію та демонструють складну картину взаємозв'язків, яка розширює й водночас ускладнює попередні теоретичні уявлення.

Основні результати: по-перше, самоконтроль, особливо його компонент самоспостереження, стабільно негативно пов'язувався з імпульсивністю. По-друге, фізична активність високої інтенсивності позитивно асоціювалася із самоконтролем, але не мала прямого зв'язку ні з імпульсивністю, ні з тривогою. По-третє, bootstrap-аналіз підтвердив значущий непрямий ефект високої інтенсивності фізичної активності на імпульсивність через самоконтроль, що відповідало моделі конкурентної медіації.

Сильні негативні зв'язки між самоконтролем та імпульсивністю узгоджуються з уявленням про ці конструкти як протилежні полюси єдиного регуляторного континууму. Найсильніший зв'язок був між незапланованістю та самоспостереженням, що теоретично логічно, адже обидва показники пов'язані з часовою спрямованістю поведінки. Водночас самопідкріплення майже не було пов'язане з імпульсивністю, що може свідчити про відносну автономність мотиваційного компонента саморегуляції від механізмів гальмування.

Тривога показала слабкий негативний зв'язок із загальним самоконтролем і позитивний – з імпульсивністю уваги та моторною імпульсивністю, але не з незапланованістю. Це вказує на те, що тривога насамперед порушує поточне поведінкове гальмування, а не стійку схильність до відсутності планування. Така картина узгоджується з моделями виснаження когнітивних ресурсів, згідно з якими хронічна тривога зменшує здатність до довільного контролю.

Фізична активність була пов'язана із самоконтролем лише тоді, коли йшлося про структуровані та форми активності, що потребують зусиль (високу

інтенсивність, тренування й помірне навантаження). Прогулянки не демонстрували такого зв'язку. Це підтримує ідею, що саме діяльність, яка потребує дисципліни, зусиль і витримки, може зміцнювати саморегуляцію. Найстійкішим компонентом у цих зв'язках було самоспостереження, що вказує на його важливу роль і як умови, і як наслідку регулярної фізичної активності.

Медіаційний аналіз показав значущий непрямий ефект фізичної активності високої інтенсивності через самоконтроль, а саме через самоспостереження. Водночас прямий і непрямий ефекти мали протилежні знаки, що відповідає моделі неконсистентної або конкурентної медіації. Це може означати, що люди з певними імпульсивними тенденціями частіше обирають інтенсивну фізичну активність, але сама активність через самоконтроль має захисний ефект. Таке поєднання пояснює, чому загальний ефект наближався до нуля. Самоконтроль і імпульсивність: стійкий обернений зв'язок

Сильні негативні зв'язки між самоконтролем та імпульсивністю відтворюють і розширюють попередні результати, підтверджуючи розуміння цих конструктів як протилежних полюсів єдиного регуляторного континууму (Tangney, Baumeister & Boone, 2004). Найсильніша кореляція була виявлена між незапланованістю та самоспостереженням ($r = -.62$), що є теоретично змістовним: обидва конструкти стосуються часової спрямованості поведінкової регуляції. Незапланованість відображає орієнтацію виключно на теперішній момент без урахування майбутніх наслідків, тоді як самоспостереження передбачає систематичне відстеження власної поведінки щодо цілей, тобто є принципово орієнтованим на майбутнє процесом.

Примітно, що самопідкріплення (мотиваційний компонент самоконтролю) не виявило значущого зв'язку ні з імпульсивністю уваги, ні з моторною імпульсивністю, і лише слабкий зв'язок з незапланованістю. Така картина свідчить, що мотиваційний вимір саморегуляції функціонує дещо незалежно від механізмів когнітивного та поведінкового гальмування, які найбільш безпосередньо пов'язані з імпульсивною поведінкою. Це узгоджується з двосистемними моделями поведінки (Hofmann, Friese & Strack, 2009), які

розрізняють рефлексивну (цілеспрямовану) та імпульсивну (автоматичну, афективно зумовлену) системи, і свідчить про те, що різні компоненти самоконтролю можуть впливати на різні регуляторні процеси.

Серед компонентів самоконтролю саме самоспостереження виявилось єдиною підшкалою, яка послідовно пов'язувалася з усіма формами структурованої фізичної активності. Це свідчить про те, що звичка уважно спостерігати за власними діями, прогресом і відхиленнями є водночас і передумовою для підтримки фізичної активності, і здатністю, яку сама фізична активність посилює. Така взаємність заслуговує на окрему увагу: студенти, які звично відстежують власну поведінку, можуть частіше залучатися до структурованих тренувань, а регулярні вправи, своєю чергою, можуть формувати цю звичку через повторне практикування моніторингу тілесних сигналів, темпу та зусиль під час тренування.

Аналіз медіації виявив значущий непрямий ефект фізичної активності високої інтенсивності на імпульсивність через самоконтроль ($a \times b = -.272, p = .027$), що узгоджується з результатами Zhao, Chi & Shi (2025), які продемонстрували ланцюгову медіацію за участю самоконтролю у зв'язку між фізичними вправами та соціальною тривожністю. Особливо важливим є те, що саме самоспостереження, а не самооцінка чи самопідкріплення, несла на собі весь медіаторний ефект, що вказує на специфічний когнітивний механізм: регулярна інтенсивна фізична активність може підвищувати здатність до поточного поведінкового моніторингу, який потім функціонує як когнітивне «гальмо», що перехоплює імпульсивні реакції ще до їх реалізації.

Однак виявлена структура медіації суттєво відрізняється від класичної: прямий і непрямий ефекти мали протилежні знаки, а загальний ефект наближався до нуля. Такий патерн відповідає тому, що MacKinnon, Krull & Lockwood (2000) назвали неконсистентною або конкурентною медіацією, а Shrout & Bolger (2002) вважають поширеним, але недооціненим варіантом у поведінкових дослідженнях. Позитивний прямий шлях, який свідчить про те, що вища інтенсивність активності пов'язана з вищою імпульсивністю незалежно від

самоконтролю, можна інтерпретувати через конструкт сенсаційного пошуку або мотиваційної імпульсивності: студенти з певними імпульсивними тенденціями, особливо з орієнтацією на стимуляцію й ризик, можуть частіше самостійно обирати фізичні навантаження високої інтенсивності. Такий ефект самовідбору створює динаміку пригнічення, за якої корисний непрямий ефект через самоконтроль частково маскується на рівні загального ефекту.

Цей висновок має важливе методологічне значення: якби дослідження дотримувалося традиційної вимоги Baron & Kenny (1986) щодо наявності значущого загального ефекту як передумови тестування медіації, медіаторна роль самоконтролю залишилася б невиявленою. Відповідно до Zhao, Lynch & Chen (2010), наявність значущого непрямого ефекту є достатньою для висновку про медіацію, а неконсистентна структура ефектів може навіть відображати більш повну й теоретично багатшу картину прихованих процесів.

Модель із незапланованістю як залежною змінною продемонструвала найвищу частку медіації (58.1%), тоді як модель із моторною імпульсивністю показала помітно іншу картину: значущий позитивний прямий ефект зберігався навіть після врахування самоспостереження. Це свідчить про те, що моторна імпульсивність може частково підкріплюватися самими фізичними вимогами інтенсивних вправ, які потребують і тренують швидкі моторні реакції. Отже, зв'язок між фізичною активністю та імпульсивністю не є однорідним за всіма її вимірами й потребує подальших компонентних аналізів у майбутніх дослідженнях.

Повна відсутність значущих медіаційних ефектів для тривоги як залежної змінної є одним із найбільш теоретично важливих результатів цього дослідження. Вона контрастує з дослідженнями в умовах, не пов'язаних із війною, де фізична активність показувала здатність знижувати тривогу як безпосередньо, так і через посилення самоконтролю (Zhao, Chi & Shi, 2025; Liu et al., 2024). Тут можливі кілька взаємно не виключних пояснень.

По-перше, в умовах активного збройного конфлікту тривога може насамперед зумовлюватися об'єктивними зовнішніми загрозами (повітряними

тривогами, переміщенням, економічною нестабільністю, втратою), які не піддаються індивідуальній поведінковій регуляції. Якщо тривога є переважно ситуативно зумовленою неконтрольованими обставинами, а не рисовою, тоді розвиток самоконтролю через фізичну активність буде недостатнім для досягнення відчутного зменшення симптомів. Це узгоджується з рекомендацією Алексіна et al. (2024) не патологізувати підвищену тривогу в популяціях, що переживають війну, а розглядати її як контекстуально доречну, хоча й болісну, адаптивну реакцію.

По-друге, загальний рівень фізичної активності у вибірці був досить низьким: більшість студентів не повідомили про структуровані тренування протягом попереднього тижня. Імовірно, існує поріг дози, нижче якого фізична активність не накопичує достатньо регуляторного ресурсу, щоб впливати на тривогу, особливо за умов підвищеного базового стресу. Отже, відсутність ефекту в цьому дослідженні може відображати недостатню варіативність предиктора, а не справжній нульовий зв'язок.

По-третє, поперечний дизайн не дає змоги робити причинні висновки та не виключає зворотної причинності: студенти з вищою тривогою могли мати менше можливостей чи мотивації до фізичної активності, що створює ефект пригнічення, який маскує гіпотетичний захисний зв'язок. Для розмежування цих можливостей потрібні лонгітюдні дослідження.

Потрібно визнати низку обмежень цього дослідження. Поперечний дизайн не дозволяє робити причинні висновки й залишає напрям виявлених зв'язків теоретично неоднозначним. Вибірка, хоч і достатня для медіаційного аналізу, була сформована шляхом зручного добору та значною мірою складалася з жінок (72%), що може обмежувати узагальнення результатів. Фізичну активність оцінювали за самозвітом, що створює ризик похибок пам'яті та соціальної бажаності; використання об'єктивних методів, наприклад акселерометрії, посилює майбутні дослідження. Помітний ефект підлоги у змінних, пов'язаних із тренуваннями ($M_e = M_o = 0$), зменшив статистичну потужність аналізів із цією підшкалою.

Майбутні дослідження мають застосовувати лонгітюдні або експериментальні дизайни, щоб перевірити причинну спрямованість медіаційного шляху самоконтролю. Особливо перспективними є інтервенційні дослідження зі структурованими програмами фізичної активності, які містять явний компонент самоспостереження (наприклад, щоденники тренувань, вправи на постановку цілей, рефлексивні обговорення), оскільки вони можуть дати найпереконливіші докази запропонованого механізму.

Загалом, дане дослідження надало докази того, що самоконтроль (зокрема його компонент самоспостереження) опосередковує зв'язок між фізичною активністю високої інтенсивності та імпульсивністю серед українських студентів під час війни. Виявлена неконсистентна структура медіації демонструє співіснування сприятливого непрямого шляху (фізична активність → самоспостереження → зниження імпульсивності) і конкуруючого прямого шляху, ймовірно пов'язаного з сенсаційним пошуком у фізично активних осіб. Відсутність ефектів медіації щодо тривоги свідчить про те, що в умовах війни джерела тривожного дистресу можуть перевищувати той регуляторний потенціал, який реально здатна сформувати фізична активність. Отримані результати підкреслюють важливість інтеграції структурованої фізичної активності та явного розвитку навичок самоспостереження у програми психологічної підтримки студентів, особливо в умовах хронічного стресу та збройного конфлікту.

Висновки

Дослідження було присвячено теоретичному обґрунтуванню та емпіричній перевірці ролі самоконтролю як медіатора у зв'язку між фізичною активністю та рівнем тривоги й імпульсивності у студентської молоді України в умовах воєнного часу. На основі проведеного дослідження можна сформулювати такі висновки.

1. Теоретичний аналіз засвідчив, що тривога, імпульсивність і самоконтроль є взаємопов'язаними, але концептуально різними конструктами, які задіюють різні рівні психологічної регуляції. Тривога в умовах воєнного часу є закономірною адаптивною реакцією і не повинна однозначно розглядатися як клінічна патологія. Імпульсивність є стабільною, багатовимірною рисою, що проявляється в порушеннях уваги, моторного гальмування та здатності до планування. Самоконтроль виступає ключовим регуляторним ресурсом, що протистоїть обом цим станам, і може зміцнюватися через регулярну фізичну активність — саме цей механізм визначає медіаційну логіку дослідження.

2. Описові статистики показали, що більшість студентів демонструє середній рівень самоконтролю ($M = 53.2$, $SD = 11.6$), що наближається до верхньої межі нормативного діапазону. Рівень тривоги перебуває на межі слабого та помірного ($M = 9.74$), проте майже кожен п'ятий студент (18.7%) виявляє клінічно значущі симптоми. Загальна імпульсивність відповідає середньому рівню ($M = 42.4$), з помітною часткою респондентів із вираженими показниками (27.8%). Фізична активність студентів є суттєво нижчою за рекомендовані норми: більше половини вибірки не тренувались протягом останнього тижня взагалі ($M_e = M_o = 0$ для шкали тренувань), що вказує на значний дефіцит структурованого навантаження в умовах воєнного часу.

3. Кореляційний аналіз за критерієм Пірсона підтвердив системний обернений зв'язок між самоконтролем та імпульсивністю: найтісніший зв'язок встановлено між незапланованістю і саомоніторингом ($r = -0.62$, $p < .001$), що відображає їхню концептуальну протилежність як різних часових орієнтацій у поведінковій регуляції. Тривога виявила слабкий, але значущий негативний

зв'язок із самоконтролем ($r = -0.24$, $p < .05$) та позитивний — з імпульсивністю ($r = 0.32$, $p < .01$), що підтверджує її дезорганізуючу роль щодо механізмів поведінкового гальмування. Водночас зв'язку між тривогою та незапланованістю виявлено не було, що може свідчити про те, що тривога руйнує поточне гальмування, а не стійку схильність до відсутності планування.

4. Кореляційний аналіз за критерієм Спірмена виявив, що фізична активність системно пов'язана із самоконтролем ($r = 0.24-0.29$ для інтенсивних та структурованих форм навантаження), але не з тривогою та загальною імпульсивністю. Ключовим компонентом самоконтролю, що послідовно корелює з усіма формами структурованої активності, виявився саомоніторинг. Прогулянки, як найменш вольова форма активності, не виявили жодних значущих зв'язків із регуляторними конструктами, що підкреслює важливість саме цілеспрямованого, зусиллевого навантаження для розвитку самоконтролю.

5. Медіаційний аналіз із використанням методу bootstrap підтвердив значущий непрямий ефект інтенсивної фізичної активності на загальну імпульсивність через самоконтроль ($a \times b = -0.272$, $p = .027$), що пояснює 49.6% загального ефекту. Аналіз підшкал самоконтролю показав, що саме саомоніторинг несе на собі весь медіаційний ефект ($a \times b = -0.268$, $p = .023$), тоді як самооцінювання та самопосилення не виявили значущих медіаційних ефектів. Найвищий відсоток значущої медіації зафіксовано для зв'язку з незапланованістю (58.1%), що є теоретично обґрунтованим: саомоніторинг і незапланованість є протилежними полюсами одного регуляторного виміру. Усі значущі моделі відповідають феномену неконсистентної медіації: непрямий і прямий ефекти мають протилежні знаки, а загальний ефект наближається до нуля. Таке «взаємне погашення» пояснюється тим, що частина студентів із вищою імпульсивністю може самостійно обирати інтенсивні навантаження через потяг до стимуляції, що й формує конкуруючий позитивний прямий ефект.

6. Гіпотеза про медіаційну роль самоконтролю у зв'язку між фізичною активністю та тривогою не підтвердилась: жодна із перевірених моделей із тривогою як залежною змінною не виявила значущих ефектів. Це може бути

зумовлено тим, що в умовах активного збройного конфлікту тривога значною мірою визначається факторами, що виходять за межі індивідуального контролю (повітряні тривоги, загроза життю, втрати), і тому не піддається корекції через розвиток саморегуляції. Також роль могло відіграти те, що більшість студентів демонструвала недостатній рівень фізичної активності, нижче порогу, необхідного для формування значущого регуляторного ефекту.

Отримані результати мають практичне значення для розробки програм психологічної підтримки студентів. Інтеграція структурованої фізичної активності з явними вправами на розвиток самоспостереження (ведення щоденників тренувань, рефлексивних практик, постановки цілей) може слугувати ефективним психологічним ресурсом для зниження імпульсивності в умовах хронічного стресу. Особливо актуальними ці рекомендації є для психологічних служб закладів вищої освіти, що супроводжують студентів в умовах воєнного часу.

Використані джерела

1. Алексіна Н., Герасименко О., Лавриненко Д., та Савченко О. (2024). Українська адаптація шкали для оцінки генералізованого тривожного розладу GAD-7: досвід діагностики в умовах воєнного стану. *Insight: the psychological dimensions of society*, (11), 77-103. <https://doi.org/10.32999/2663-970X/2024-11-5>
2. Іванова, Т. (2020). Тривога як психологічний феномен. *Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки*, 6, 72-78. <https://doi.org/10.30970/2522-1876-2020-6-11>
3. Савченко, О. В., & Лавриненко, Д. Г. (2024). Шкала самоконтролю та самоуправління (SCMS): українськомовна адаптація методики та її психометричні характеристики. *Перспективи та інновації науки (Серія Педагогіка, Серія Психологія, Серія Медицина)*, (8), 845-865. http://nbuv.gov.ua/UJRN/prainnsc_2024_8_72
4. Шевела, Д. Ю. (2023). Особливості сприйняття війни в Україні особами з різним типом імпульсивності. <https://ir.kneu.edu.ua/handle/2010/42514>
5. American Psychological Association. (2025). Anxiety. <https://www.apa.org/topics/anxiety>
6. Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, 55(5), 469–480. <https://psycnet.apa.org/fulltext/2000-15413-004.html>
7. Asani, F. R. (2023). The role of self-control on academic procrastination: A literature review. *12 Waiheru*, 9(1), 45-50. <https://doi.org/10.47655/12waiheru.v9i1.108>
8. Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator–mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1173–1182. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-3514.51.6.1173>

9. Beauchaine, T. P., Zisner, A. R., & Sauder, C. L. (2017). Trait impulsivity and the externalizing spectrum. *Annual review of clinical psychology*, 13, 343-368.
<https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-021815-093253>
10. Berlin, G. S., & Hollander, E. (2014). Compulsivity, impulsivity, and the DSM-5 process. *CNS spectrums*, 19(1), 62-68.
<https://doi.org/10.1017/S1092852913000722>
11. Camp, N., Vagnetti, R., Magistro, D., Penner, S., Ramos, C., Hunter, K., & Hough, J. (2024). *It Is Not Just a Matter of Motivation: The Role of Self-Control in Promoting Physical Activity in Older Adults—A Bayesian Mediation Model*. *Healthcare*, 12 (1663), 1–14. <https://doi.org/10.3390/healthcare12161663>
12. Craig, C. L., et al. (2003). "International physical activity questionnaire: 12-country reliability and validity." *Med Sci Sports Exerc* 35: 1381-1395.
<https://doi.org/10.1249/01.MSS.0000078924.61453.FB>
13. Creedon, P. S., & Hayes, A. F. (2015). Small sample mediation analysis: How far can we push the bootstrap. In Annual conference of the Association for Psychological Science. <https://www.afhayes.com/public/aps2015ch.pdf>
14. Foulds, C., Khudiakova, V., & Surtees, A. D. R. (2026). The impact of state and trait general and social anxiety on theory of mind. *Scientific Reports*, 16(1), 8232.
<https://www.nature.com/articles/s41598-026-36718-5>
15. Gaudreau, H., Radziszewski, S., Houle, J., Beaudin, A., Boisvert, L. P., Brouri, S., ... & Tremblay, P. H. (2025). Self-management strategies in youth with difficulties related to anxiety or depression: What helps them feel better. *Journal of Adolescent Research*, 40(1), 66-98. <https://doi.org/10.1177/07435584231154840>
16. Gillebaart, M. (2018). The ‘operational’ definition of self-control. *Frontiers in psychology*, 9, 1231. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01231>
17. Gökalp, Z. Ş., Demirci, A., & Turgut, İ. (2025). The Relationship Between Metacognition and Academic Achievement in Adolescents: The Mediating Role of Academic Self-Control. *Kastamonu Education Journal*, 33(1), 158-167.
<https://dergipark.org.tr/en/pub/kefdergi/issue/90148/1628437>

18. Hayes, A. F. (2018). Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach (2nd ed.). Guilford Press.
https://toc.library.ethz.ch/objects/pdf_ead50/5/E50_011157609_TB-Inhalt_006419631.pdf
19. Hofmann, W., Friese, M., & Strack, F. (2009). Impulse and self-control from a dual-systems perspective. *Perspectives on psychological science*, 4(2), 162-176.
<https://doi.org/10.1111/j.1745-6924.2009.01116.x>
20. Huang, Y., Luan, S., Wu, B., Li, Y., Wu, J., Chen, W., & Hertwig, R. (2024). Impulsivity is a stable, measurable, and predictive psychological trait. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 121(24), e2321758121.
<https://doi.org/10.1073/pnas.2321758121>
21. Kim, Y., Richards, J. S., & Oldehinkel, A. J. (2022). Self-control, mental health problems, and family functioning in adolescence and young adulthood: between-person differences and within-person effects. *Journal of Youth and Adolescence*, 51(6), 1181-1195. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10964-021-01564-3>
22. Leichsenring, F., & Leweke, F. (2017). Social anxiety disorder. *New England Journal of Medicine*, 376(23), 2255-2264.
<https://doi.org/10.1056/NEJMc1614701>
23. Liu, Y., Jin, Y., Chen, J., Zhu, L., Xiao, Y., Xu, L., & Zhang, T. (2024). Anxiety, inhibitory control, physical activity, and internet addiction in Chinese adolescents: a moderated mediation model. *BMC pediatrics*, 24(1), 663.
<https://link.springer.com/article/10.1186/s12887-024-05139-6>
24. Ma, W., Wang, X., Qiu, W., Nie, Y., Gao, R., & Liu, C. (2025). Correction: Association between neuroticism and physical activity: a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Human Neuroscience*, 19, 1713272.
<https://doi.org/10.3389/fnhum.2025.1557739>
25. MacKinnon, D. P., Krull, J. L., & Lockwood, C. M. (2000). Equivalence of the mediation, confounding and suppression effect. *Prevention Science*, 1(4), 173–181.
<https://link.springer.com/article/10.1023/A:1026595011371>

26. Mitchell, M. R., & Potenza, M. N. (2014). Recent insights into the neurobiology of impulsivity. *Current addiction reports*, 1(4), 309-319.
<https://link.springer.com/article/10.1007/s40429-014-0037-4>
27. Mucha, M., Wiśniewska, M., & Nęcka, E. (2020). Time perspective and self-control: Metacognitive management of time is important for efficient self-regulation of behavior. *Current Issues in Personality Psychology*, 8(2), 83-91.
<https://doi.org/10.5114/cipp.2020.97286>
28. Ni, W., & Chen, L. (2025). Effects of physical activity on college students' interpersonal competence: chain-mediated effects of self-control and prosocial interpersonal emotional management. *Frontiers in psychology*, 16, 1649527.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1649527>
29. Nigg, J. T. (2017). Annual Research Review: On the relations among self-regulation, self-control, executive functioning, effortful control, cognitive control, impulsivity, risk-taking, and inhibition for developmental psychopathology. *Journal of child psychology and psychiatry*, 58(4), 361-383.
<https://doi.org/10.1111/jcpp.12675>
30. Ohi, K., Fujikane, D., Takai, K., Kuramitsu, A., Muto, Y., Sugiyama, S., & Shioiri, T. (2025). Clinical features and genetic mechanisms of anxiety, fear, and avoidance: A comprehensive review of five anxiety disorders. *Molecular Psychiatry*, 30(10), 4928-4936. <https://www.nature.com/articles/s41380-025-03155-1>
31. Potoczny, W., Herzog-Krzywoszanska, R., & Krzywoszanski, L. (2022). Self-control and emotion regulation mediate the impact of karate training on satisfaction with life. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 15, 802564.
<https://doi.org/10.3389/fnbeh.2021.802564>
32. Rodenacker, K., Hautmann, C., Görtz-Dorten, A., & Döpfner, M. (2018). Evidence for the trait-impulsivity etiological model in a clinical sample: Bifactor structure and its relation to impairment and environmental risk. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 46(4), 659-669. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10802-017-0329-y>

33. Shrout, P. E., & Bolger, N. (2002). Mediation in experimental and nonexperimental studies: New procedures and recommendations. *Psychological Methods*, 7(4), 422–445. <https://psycnet.apa.org/fulltext/2002-11349-006.html>
34. Spitzer RL, Kroenke K, Williams JB, Löwe B. A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. *Arch Intern Med*. 2006 May 22;166(10):1092-7. <https://doi.org/10.1001/archinte.166.10.1092>
35. Stanford, M. S., Mathias, C. W., Dougherty, D. M., Lake, S. L., Anderson, N. E., & Patton, J. H. (2009). Fifty years of the Barratt Impulsiveness Scale: An update and review. *Personality and individual differences*, 47(5), 385-395. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2009.04.008>
36. Swann, A. C., Bjork, J. M., Moeller, F. G., & Dougherty, D. M. (2002). Two models of impulsivity: relationship to personality traits and psychopathology. *Biological psychiatry*, 51(12), 988-994. [https://doi.org/10.1016/S0006-3223\(01\)01357-9](https://doi.org/10.1016/S0006-3223(01)01357-9)
37. Town, R., Hayes, D., March, A., Fonagy, P., & Stapley, E. (2024). Self-management, self-care, and self-help in adolescents with emotional problems: a scoping review. *European child & adolescent psychiatry*, 33(9), 2929-2956. <https://link.springer.com/article/10.1007/s00787-022-02134-z>
38. Twenge, J. M., Gentile, B., DeWall, C. N., Ma, D., Lacefield, K., & Schurtz, D. R. (2010). Birth cohort increases in psychopathology among young Americans, 1938–2007: A cross-temporal meta-analysis of the MMPI. *Clinical Psychology Review*, 30(2), 145–154. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.10.005>
39. Yahya, J. (2021). Breaking beyond the borders of the brain: Self-control as a situated ability. *Frontiers in Psychology*, 12, 617434. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.617434>
40. Zhang C. (2023). Impact Factors for Children's Self-control. *Proceedings of the 2nd International Conference on Social Psychology and Humanity Studies*. <https://doi.org/10.54254/2753-7048/37/20240563>
41. Zhao, H., Chi, Y., & Shi, L. (2025). Analyzing the effect of physical exercise on social anxiety in college students using the chain mediation model. *Scientific Reports*, 15(1), 17751. <https://www.nature.com/articles/s41598-025-02445-6>

42. Zhao, X., Lynch, J. G., & Chen, Q. (2010). Reconsidering Baron and Kenny: Myths and truths about mediation analysis. *Journal of Consumer Research*, 37(2), 197–206.
<https://doi.org/10.1086/651257>

Авторська анкета фізичної активності (на основі IPAQ)**ЧАСТИНА 1: ФІЗИЧНА АКТИВНІСТЬ, ПОВ'ЯЗАНА З РОБОТОЮ**

До цієї частини входять оплачувана робота, сільське господарство, волонтерська робота, курсова робота та будь-яка інша неоплачувана робота, яку Ви виконували поза домом. Не включайте неоплачувану роботу, яку Ви могли виконувати вдома, наприклад, хатні справи, робота в саду, догляд за родиною.

1. Протягом останніх 7 днів, скільки днів Ви виконували інтенсивні фізичні навантаження, такі як підняття важких предметів, копання, важкі будівельні роботи або підйом по сходах під час роботи? Враховуйте тільки ті фізичні навантаження, які ви виконували не менше 10 хвилин за один раз.
2. Скільки часу Ви в середньому витрачали за день на інтенсивні фізичні навантаження під час роботи? (вказіть цифрою в хвиликах, якщо не робили цього – 0)
3. Протягом останніх 7 днів, скільки днів Ви виконували помірні фізичні навантаження, такі як перенесення легких предметів під час роботи? Враховуйте лише ті фізичні навантаження, що тривали щонайменше 10 хвилин. Будь ласка, не беріть до уваги ходьбу.
4. Протягом одного з таких днів, скільки часу Ви зазвичай витрачали на помірні фізичні навантаження під час роботи? (вказіть цифрою в хвиликах, якщо не робили цього – 0).
5. Протягом останніх 7 днів, скільки днів Ви ходили пішки щонайменше 10 хвилин під час роботи? Будь ласка, не враховуйте ходьбу дорогою до роботи або з неї.
6. Протягом одного з таких днів, скільки часу Ви зазвичай витрачали на ходьбу під час роботи? (вказіть цифрою в хвиликах, якщо не робили цього – 0).

ЧАСТИНА 2: ТРАНСПОРТ ТА ФІЗИЧНА АКТИВНІСТЬ

Ці питання стосуються того, як ви пересувалися з одного місця в інше, включаючи такі місця, як робота, магазини, кінотеатри тощо.

7. Протягом останніх 7 днів, скільки днів Ви їздили на велосипеді щонайменше 10 хвилин?
8. Протягом одного з таких днів, скільки часу Ви зазвичай витрачали на пересування велосипедом? (вказіть цифрою в хвилинах, якщо не робили цього – 0).
9. Протягом останніх 7 днів, скільки днів Ви ходили пішки щонайменше 10 хвилин за раз, щоб кудись дістатися?
10. Протягом одного з таких днів, скільки часу Ви зазвичай витрачали на дорогу пішки? (вказіть цифрою в хвилинах, якщо не робили цього – 0).

ЧАСТИНА 3: ДОМАШНІ СПРАВИ ТА ДОГЛЯД ЗА СІМ'ЄЮ

Цей розділ присвячений деяким фізичним діям, які ви, можливо, виконували протягом останніх 7 днів у своєму будинку та навколо нього, таким як домашнє господарство, садівництво, робота у дворі, загальне підтримання оселі та догляд за сім'єю.

11. Протягом останніх 7 днів, скільки днів Ви займалися інтенсивною фізичною діяльністю, наприклад, піднімали важке, рубали дрова, прибирали сніг чи копали в саду? Враховуйте лише ті випадки, коли фізична діяльність тривала щонайменше 10 хвилин.
12. Протягом одного з таких днів, скільки часу Ви зазвичай витрачали на інтенсивну фізичну діяльність на відкритому повітрі? (вказіть цифрою в хвилинах, якщо не робили цього – 0).
13. Протягом останніх 7 днів, скільки днів Ви виконували помірні фізичні навантаження, такі як перенесення легких вантажів, підмітання, миття вікон, прибирання снігу на відкритому повітрі? Враховуйте лише ті випадки, коли фізична діяльність тривала щонайменше 10 хвилин.
14. Протягом одного з таких днів, скільки часу Ви зазвичай витрачали на помірну фізичну діяльність на повітрі? (вказіть цифрою в хвилинах, якщо не робили цього – 0).

- 15.Протягом останніх 7 днів, скільки днів Ви виконували помірні фізичні навантаження, такі як перенесення легких вантажів, протирання вікон, миття підлоги та прибирання в домі? Враховуйте лише ті випадки, коли фізична діяльність тривала щонайменше 10 хвилин.
- 16.Протягом одного з таких днів, скільки часу Ви зазвичай витрачали на помірну фізичну діяльність в домі? (вказіть цифрою в хвилинах, якщо не робили цього – 0).

ЧАСТИНА 4: ВІДПОЧИНОК, СПОРТ ТА ФІЗИЧНА АКТИВНІСТЬ У ВІЛЬНИЙ ЧАС

Цей розділ стосується всіх фізичних активностей, якими ви займалися протягом останніх 7 днів виключно з метою відпочинку, спорту, фізичних вправ або дозвілля. Будь ласка, не включайте жодних активностей, про які ви вже згадували.

- 17.Протягом останніх 7 днів, скільки днів ви ходили пішки щонайменше 10 хвилин у вільний час. Будь ласка, не враховуйте час пов'язаний з роботою.
- 18.Протягом одного з таких днів, скільки часу Ви зазвичай витрачали на прогулянки у вільний час? (вказіть цифрою в хвилинах, якщо не робили цього – 0).
- 19.Протягом останніх 7 днів, скільки днів Ви виконували інтенсивні фізичні навантаження, такі як силові, аеробіка, біг, швидка їзда на велосипеді, швидке плавання тощо у вільний час? Враховуйте лише ті випадки, коли фізична діяльність тривала щонайменше 10 хвилин.
- 20.Протягом одного з таких днів, скільки часу Ви зазвичай витрачали на інтенсивні фізичні навантаження у вільний час? (вказіть цифрою в хвилинах, якщо не робили цього – 0).
- 21.Протягом останніх 7 днів, скільки днів Ви виконували помірні фізичні навантаження, наприклад такі як їзда на велосипеді в помірному темпі, плавання в помірному темпі чи гра в парний теніс у вільний час? Враховуйте лише ті випадки, коли фізична діяльність тривала щонайменше 10 хвилин.

22.Протягом одного з таких днів, скільки часу Ви зазвичай витрачали на ці помірні фізичні навантаження у вільний час? (вказіть цифрою в хвилинах, якщо не робили цього – 0).