

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
МІНІСТЕРСТВО МОЛОДІ ТА СПОРТУ УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКА ДЕРЖАВНА АКАДЕМІЯ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ
Факультет магістратури, заочного навчання та підвищення кваліфікації
Кафедра теорії та методики фізичного виховання

Кондауров Єгор Олексійович

**СТАН ЗДОРОВ'Я ТА РУХОВА АКТИВНІСТЬ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ
ОСВІТИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ**

Кваліфікаційна робота

освітній рівень	<u>другий (магістерський)</u>
галузь знань	<u>01 Освіта/Педагогіка</u>
спеціальність	<u>017 – Фізична культура і спорт</u>
фахова спрямованість	Фізичне виховання та спорт у закладах вищої освіти

Науковий керівник:
Масляк Ірина Павлівна
кандидат наук з фізичного
виховання та спорту, професор,
професор кафедри теорії та
методики фізичного виховання

Харків 2026

АНОТАЦІЯ
кваліфікаційної магістерської роботи

Кондауров Єгор Олексійович

Стан здоров'я та рухова активність здобувачів вищої освіти в умовах воєнного стану

Спеціальність 017 Фізична культура і спорт, фахова спрямованість Фізичне виховання та спорт у закладах вищої освіти, 2025 рік

Актуальність дослідження. Починаючи з 2022 року, воєнні дії істотно змінили умови життя та навчання молоді України, що призвело до зниження рівня їхньої рухової активності та підвищення ризиків для фізичного й психічного здоров'я. Обмеження доступу до спортивної інфраструктури, дистанційний формат навчання та підвищений рівень стресу негативно впливають на мотивацію здобувачів вищої освіти до занять фізичною культурою, зумовлюючи потребу в адаптованих формах підтримки.

Міжнародні звіти також фіксують системні зміни у способі життя молоді та наголошують на зростанні потреби в ефективних програмах, спрямованих на збереження здоров'я та підвищення рухової активності.

Вищезначене обумовлює важливість комплексного вивчення поведінкових та мотиваційних чинників, які визначають ставлення здобувачів вищої освіти до власного здоров'я та рухової активності у сучасних реаліях.

Мета дослідження: вивчити особливості сприйняття здобувачами вищої освіти власного здоров'я та рухової активності в умовах воєнного стану, виявити мотиваційні чинники до занять фізичною культурою.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати науково-методичну літературу щодо поняття здоров'я, чинників його формування, ролі рухової активності та мотивації, а також впливу воєнного стану на спосіб життя й рухову активність молоді.

2. З'ясувати, як здобувачі освіти оцінюють свій стан здоров'я та рівень рухової активності в умовах воєнного стану.
3. Визначити мотиваційні чинники та перешкоди до занять фізичною культурою.
4. Розробити практичні рекомендації для ефективного покращення стану здоров'я студентської молоді в умовах воєнного стану.

Матеріал і методи. Дослідження проводилось на базі Харківської державної академії фізичної культури. В них прийняли участь 36 здобувачів вищої освіти спеціальності А4 Середня освіта (Фізична культура) 1-4 року навчання денної форми здобуття вищої освіти.

Для вирішення поставлених завдань використовувалися наступні методи: теоретичний аналіз і узагальнення науково-методичної літератури, анкетування, методи математичної статистики.

Результати. У здобувачів освіти формується свідоме ставлення до власного здоров'я: самооцінка його стану переважно висока, а захворюваність зменшується. Більшість студентів визнають важливість рухової активності для підтримання здоров'я. Усі опитані (100 %) вважають, що високий рівень фізичного здоров'я досягається завдяки регулярним фізичним вправам. Найвищі показники щоденних занять характерні для 1–2 курсів, із помірним зниженням на 3-му та частковим відновленням на 4-му; юнаки тренуються частіше щодня, дівчата – 3–4 рази на тиждень.

Провідні мотиви активності – покращення здоров'я (60–100 %) та фізичної форми (25–100 %), а також зняття розумової втоми, особливо на 1 та 3 курсах (75 % і 88 %).

Головними бар'єрами є нестача часу (25 % на 1 курсі, до 75 % на 3 курсі), побутові справи та недостатня самоорганізація на молодших курсах, а на старших – навчальні та професійні обов'язки. Юнаки частіше вказують на дефіцит часу (52 %), дівчата – на домашні справи (36 %) та поєднання зайнятостей.

Висновки. Результати дослідження засвідчили, що здобувачі вищої освіти переважно позитивно оцінюють стан свого здоров'я, усвідомлюють значення рухової активності та демонструють достатній рівень рухової активності. Провідними мотивами занять є покращення здоров'я, фізичної форми та зняття розумової втоми, тоді як основними бар'єрами – нестача часу, побутові труднощі та зростання навчального навантаження на старших курсах.

Отримані дані підкреслюють необхідність створення адаптованих програм підтримки рухової активності студентської молоді в умовах воєнного стану.

Ключові слова: студенти, мотиваційні чинники, заклади вищої освіти, стан здоров'я, рухова активність, військова агресія.

ABSTRACT

of the qualification master's thesis

Kondaurov Yehor Oleksiyovych

Health status and physical activity of higher education students under martial law

Speciality 017 Physical Culture and Sport, **professional focus** Physical Education and Sport in Higher Education Institutions, 2026

The relevance of the research. Since 2022, military actions have significantly changed the living and learning conditions of young people in Ukraine, leading to a decrease in their physical activity and an increase in risks to their physical and mental health. Restricted access to sports infrastructure, remote learning and increased stress levels have a negative impact on the motivation of higher education students to engage in physical activity, creating a need for adapted forms of support.

International reports also note systemic changes in the lifestyle of young people and emphasise the growing need for effective programmes aimed at maintaining health and increasing physical activity.

All this determines the relevance of a comprehensive study of the factors that influence the attitude of higher education students to their own health and physical activity in the current reality.

The purpose of the research: to study the peculiarities of higher education students' perception of their own health and physical activity in conditions of martial law, to identify motivational factors for physical education.

The research tasks:

1. To analyse scientific and methodological literature on the concept of health, factors influencing its formation, the role of physical activity and motivation, as well as the impact of martial law on the lifestyle and physical activity of young people.
2. To find out how students assess their health and level of physical activity in conditions of martial law.
3. To identify motivational factors and obstacles to physical education.
4. To develop practical recommendations for effectively improving the health of students in conditions of martial law.

Material and methods. The study was conducted at the Kharkiv State Academy of Physical Culture. Thirty-six students majoring in A4 Secondary Education (Physical Culture) in their first to fourth years of full-time higher education participated in the study.

The following methods were used to solve the tasks: theoretical analysis and generalisation of scientific and methodological literature, questionnaires, and methods of mathematical statistics.

Results. Students develop a conscious attitude towards their own health: their self-assessment of their health is mostly high, and morbidity is decreasing. Most students recognise the importance of physical activity for maintaining health. All respondents (100%) believe that a high level of physical health is achieved through

regular exercise. The highest rates of daily exercise are characteristic of the 1st and 2nd years, with a moderate decrease in the 3rd year and a partial recovery in the 4th year; young men exercise more often every day, while young women exercise 3-4 times a week.

The main motives for physical activity are improving health (60–100%) and physical fitness (25–100%), as well as relieving mental fatigue, especially in the 1st and 3rd years (75% and 88%).

The main barriers are lack of time (25% in the 1st year, up to 75% in the 3rd year), household chores and insufficient self-organisation in the lower years, and academic and professional responsibilities in the upper years. Young men more often point to a lack of time (52%), while young women point to household chores (36%) and combining activities.

Conclusions. The results of the study showed that higher education students mostly assess their health positively, realise the importance of physical activity and demonstrate a sufficient level of physical activity. The main motives for exercising are improving health, physical fitness and relieving mental fatigue, while the main barriers are lack of time, everyday difficulties and an increased academic workload in the senior years.

The data obtained emphasise the need to create adapted programmes to support physical activity among students in conditions of martial law.

Keywords: students, motivational factors, higher education institutions, health status, physical activity, military aggression.

ЗМІСТ

ВСТУП	8
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'Я ТА РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ В СУЧАСНИХ УМОВАХ	12
1.1 Поняття та ключові аспекти здоров'я людини	12
1.2 Чинники, що впливають на стан здоров'я молоді у сучасних реаліях	16
1.3 Рухова активність як чинник зміцнення здоров'я.....	18
1.4 Мотиваційні аспекти, що впливають на рухову активність здобувачів вищої освіти	20
1.5 Вплив воєнного стану на спосіб життя та рухову активність молоді	22
ВИСНОВКИ ДО 1 РОЗДІЛУ	25
РОЗДІЛ 2. МЕТОДИ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ	27
2.1. Методи дослідження.....	27
2.1.1. Теоретичний аналіз і узагальнення науково-методичної літератури.....	27
2.1.2. Соціологічні методи дослідження (анкетування)....	27
2.1.3. Методи математичної статистики.....	28
2.2. Організація дослідження.....	28
РОЗДІЛ 3. СТАВЛЕННЯ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ ДО ВЛАСНОГО ЗДОРОВ'Я, РІВНЯ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ ТА МОТИВАЦІЙНІ ЧИННИКИ ДО ЗАНЯТЬ ФІЗИЧНОЮ КУЛЬТУРОЮ	30
3.1. Особливості сприйняття власного здоров'я здобувачів вищої освіти.....	30
3.2. Особливості рухової активності здобувачів вищої освіти.....	46
3.3 Мотиваційні чинники та перешкоди до занять фізичною культурою.....	53
ВИСНОВКИ ДО 3 РОЗДІЛУ	64
ВИСНОВКИ	67
ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ	70
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	71

ВСТУП

Актуальність дослідження. Починаючи з 2022 року, воєнні дії суттєво трансформували повсякденний спосіб життя молоді України. Різкі зміни умов навчання, переміщення та обмеження доступу до спортивної інфраструктури спричиняють зниження рівня рухової активності й посилення ризиків для фізичного та психічного здоров'я здобувачів вищої освіти [1, 25]. Подібну тенденцію підкреслює Г. П. Грибан [11], який наголошує, що «поєднання дистанційного навчання та стресових факторів воєнного часу сприяє зменшенню фізичної активності молоді та погіршенню показників їхнього фізичного стану».

Дослідження Т. С. Єрмакової [15] також вказують на зміну мотиваційних установок студентів щодо занять фізичною культурою в умовах обмежених можливостей та підвищеної тривожності. За висновками автора, молодь демонструє потребу у підтримці, структурованих програмах та адаптованих рекомендаціях, оскільки традиційні моделі організації рухової активності в умовах воєнного стану стають менш доступними або втрачають ефективність.

Міжнародні організації також фіксують значні ризики для здоров'я та благополуччя української молоді. Так, у звіті UNICEF зауважується, що молоді люди стикаються з підвищеним психологічним навантаженням та зниженням рівня рухової активності. Аналітичний звіт UNDP, підготовлений разом із українськими соціологічними групами, підкреслює наявність системних змін у способі життя молоді, включно зі зменшенням часу, виділеного на рухову активність, та зростанням потреби в адаптованих програмах підтримки [58, 59].

Вищезначене обумовлює важливість комплексного вивчення поведінкових та мотиваційних чинників, які визначають ставлення здобувачів вищої освіти до власного здоров'я та рухової активності.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.

Дослідження проводилося відповідно до Тематичного плану Харківської державної академії фізичної культури за науковою темою «Вдосконалення процесу фізичного виховання різних верств населення» на 2020–2026 рр. (№ держреєстрації 0120U101110).

Мета дослідження: вивчити особливості сприйняття здобувачами вищої освіти власного здоров'я та рухової активності в умовах воєнного стану, виявити мотиваційні чинники до занять фізичною культурою.

Завдання дослідження:

5. Проаналізувати науково-методичну літературу щодо поняття здоров'я, чинників його формування, ролі рухової активності та мотивації, а також впливу воєнного стану на спосіб життя й рухову активність молоді.
6. З'ясувати, як здобувачі освіти оцінюють свій стан здоров'я та рівень рухової активності в умовах воєнного стану.
7. Визначити мотиваційні чинники та перешкоди до занять фізичною культурою.
8. Розробити практичні рекомендації для ефективного покращення стану здоров'я студентської молоді в умовах воєнного стану.

Об'єкт дослідження: стан здоров'я та рухова активність здобувачів вищої освіти в умовах воєнного стану.

Предмет дослідження: сприйняття здобувачами вищої освіти власного здоров'я та рухової активності й мотиваційні чинники до занять фізичною культурою в умовах воєнного стану.

Методи дослідження: теоретичний аналіз і узагальнення науково-методичної літератури (з метою вивчення теоретичних та практичних аспектів досліджуваних питань); анкетування (з метою визначення особливостей сприйняття здобувачами вищої освіти власного здоров'я і рівня рухової активності, а також мотиваційних чинників, що визначають їх ставлення до занять фізичною культурою в умовах воєнного стану); методи

математичної статистики (для статистичної обробки даних, які були отримані в ході проведення дослідження).

Наукова новизна отриманих результатів:

- вивчено та систематизовано існуючі науково-методичні дані про поняття здоров'я, чинники його формування, роль рухової активності, мотиваційних детермінант та про вплив умов воєнного стану на спосіб життя й рухову активність студентської молоді;
- вперше визначено особливості самооцінки здобувачами вищої освіти спеціальності А4 стану власного здоров'я та рівня рухової активності в умовах воєнного стану;
- встановлено ключові мотиваційні чинники та перешкоди, що впливають на залучення здобувачів вищої освіти до занять фізичною культурою в умовах воєнного часу;
- розширено наукові дані щодо шляхів підтримки здоров'я та формування рухової активності здобувачів вищої освіти, шляхом розроблення практичних рекомендацій, адаптованих до реалій воєнного стану.
- доповнено дані щодо рівня задоволеності здобувачами освіти станом власного здоров'я.

Практичне значення отриманих результатів. Матеріали кваліфікаційної роботи можуть бути використані в освітньому процесі здобувачів вищої освіти задля підвищення рівня обізнаності щодо чинників, які впливають на здоров'я молоді, формування навичок самостійної оцінки власного стану здоров'я, мотивації до регулярної рухової активності та розвитку відповідального ставлення до здорового способу життя.

Апробація результатів дослідження. Основні теоретичні положення та результати дослідження апробовано на Всеукраїнській науково-практичній конференції з міжнародною участю «Актуальні проблеми фізичної культури і спорту в Україні та їх розв'язання в контексті наближення українського населення до європейських стандартів життя» (Ужгород, 26-27 листопада 2025

року); науково-практичній конференції «Фізичне виховання різних верств населення: проблеми, шляхи подолання та перспективи розвитку» (Харків, 28 листопада 2025 року) та на XXV Міжнародній науково-практичній конференції «Фізична культура, спорт і здоров'я: стан, проблеми та перспективи» (Харків, 4 грудня 2025 року).

Структура та об'єм роботи. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, 3 розділів, висновків, практичних рекомендацій, додатку та списку використаних джерел. Робота викладена на 70 сторінках основного тексту, містить 5 таблиць, ілюстрована 12 рисунками. Список використаних джерел складається з 61 найменувань.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'Я ТА РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ В СУЧАСНИХ УМОВАХ

1.1. Поняття та ключові аспекти здоров'я людини

Проблема збереження та зміцнення здоров'я є однією з найактуальніших у сучасній педагогічній та медичній науці. Поняття «здоров'я» в українській науковій дискусії інтерпретується надзвичайно багатомірно, що відображає тенденції міждисциплінарного підходу до цього феномену. Різні дослідники роблять акцент на фізичних, психічних, соціальних і ціннісно-смыслових компонентах здоров'я. Вивчення природи цього поняття дає змогу глибше зрозуміти структуру здоров'я як ресурсу особистості та об'єкта педагогічного і громадськогоздоровчого впливу.

О. Ващенко та О. Ведмідь [8] проводять аналіз сучасних наукових підходів до визначення здоров'я, висвітлюючи, що більшість українських учених акцентують не лише на фізичному, але й на психологічному та духовному вимірах. У роботі підкреслюється, що поняття здоров'я зазвичай охоплює три основні складові – фізичну, психологічну та соціальну – але автори звертають увагу й на духовний аспект, який стає дедалі важливішим у сучасному контексті виховання та освіти.

Ю. А. Михальська [28] у праці «Наукові підходи до поняття проблеми ставлення до здоров'я» аналізує психологічний вимір здоров'я, зокрема ставлення людини до свого здоров'я як одного з ключових чинників, що визначають поведінку. Ю. А. Михальська [28] зазначає, що: «Здоров'я – це не лише фізичний стан, але й психічна цінність, яка формує мотивацію до здорового способу життя або, навпаки, байдужість до ризиків. Михальська також підкреслює роль саморегуляції та суб'єктивних оцінок самопочуття в науковому осмисленні здоров'я».

У педагогічному контексті Р. В. Клопов і Ю. С. Ісаєва [18] розглядають «науково-методичні підходи» до поняття здоров'я й виділяють шість фундаментальних елементів сутності здоров'я:

- 1) здатність нормального функціонування на всіх рівнях організму,
- 2) динамічна рівновага життєвих функцій,
- 3) повноцінне виконання соціальних функцій,
- 4) адаптивність до змін зовнішнього середовища,
- 5) відсутність патології та хороше самопочуття, (6) цілісне благополуччя (фізичне, духовне, соціальне).

Цей холистичний підхід підтримується також у публікації Центральноукраїнського державного університету, де підкреслено, що: «здоров'я – це багатовимірна форма характеристики стану благополуччя індивідуума, обумовлена гармонійним взаємозв'язком функціонування фізичної, психічної, емоційної, духовної та соціальної сфер». Такі автори висловлюють думку, що дефініція «здоров'я» як просто стан або процес недостатня – краще говорити про «форму», яка є цілісною єдністю внутрішніх (біологічних, психологічних) і зовнішніх (соціальних) процесів.

Т. Літвін, О. Кихтюк [22] зазначають, що: «Здоров'я може розглядатися як процес збереження та розвитку фізіологічних, біологічних і психічних функцій. Автори також наголошують на чотирьох сферах здоров'я – фізичній, психічній, соціальній та духовній – і акцентують, що кожна з них не тільки автономна, але й взаємопов'язана: фізичне здоров'я залежить від саморегуляції, а духовна складова формує сенсову основу для підтримки здоров'язберігаючої поведінки».

Важливий внесок у розуміння загальної теорії здоров'я зроблено В. Поліщуком [36], який вказує, що: «під здоров'ям розуміють динамічний стан організму, що характеризується високим енергетичним потенціалом, здатністю до саморегуляції, адаптацією до середовища, а також оптимальним функціонуванням фізичних, екологічних і поведінкових систем». Автор

відмічає концепцію здоров'я як міждисциплінарного феномена, що охоплює оздоровчий спосіб життя, загартування, профілактику шкідливих звичок тощо.

Сучасні біомедичні та психологічні підходи деталізує В. В. Овчарук [31], який зазначає, що: «Довгий час панувало визначення здоров'я як просто відсутності хвороби, але згодом почала формуватися нова парадигма: здоров'я – це функціональний стан організму та психіки, за якого можлива життєздатність, самореалізація, творча активність та переживання доброго самопочуття». Вчений підкреслює суб'єктивний характер багатьох проявів здоров'я і важливість самовідчуття в його оцінці.

З точки зору громадського здоров'я С. В. Кравченко [20] у журналі «Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України» розкриває сутність інформаційно-аналітичної підтримки систем здоров'я. С. В. Кравченко [20] зазначає, що: «здоров'я це ресурс суспільства, важливий детермінант соціального розвитку», та підкреслює роль інформаційного супроводу у плануванні, профілактиці й управлінні громадським здоров'ям.

Крім того, державні та освітні інституції також формулюють власні розуміння здоров'я. У Державній програмі «Діти України», згідно зі звітом Міністерства освіти і науки України: «Здоров'я молодого покоління розглядається як інтегративний індикатор суспільного розвитку, котрий включає фізичні та нервово-психічні показники; при цьому відсутність чітких наукових дефініцій спонукає педагогів і методистів звертатися до багатомісних підходів у формулюванні освітніх програм».

Узагальнення вищевказаних позицій дозволяє окреслити кілька ключових висновків, які мають методологічне значення для наукових досліджень. По-перше, сучасне українське бачення «здоров'я» як феномена є системним і холістичним: більшість авторів погоджуються, що здоров'я – це не лише фізична відсутність хвороби, а динамічна рівновага, що включає психічні, соціальні та, часто, духовні компоненти. По-друге, здоров'я розглядається як процес, а не просто стан – через здатність до адаптації, саморегуляції й підтримання енергетичного потенціалу. По-третє,

вимірювання здоров'я має бути багаторівневим: потребує поєднання об'єктивних фізіологічних індикаторів, суб'єктивних оцінок самопочуття, а також соціально-поведінкових маркерів. По-четверте, здоров'я є ресурсом не лише індивіда, а й суспільства – воно тісно пов'язане з громадськогосподарськими, інформаційними та освітніми стратегіями.

У світовому науковому дискурсі поняття «здоров'я» також розглядається як багатокомпонентне й інтегративне явище, що охоплює фізичні, психічні, соціальні й духовні параметри. Найвпливовішою і найчастіше цитованою є дефініція, запропонована Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ): «здоров'я – це стан повного фізичного, психічного і соціального благополуччя, а не лише відсутність хвороб або фізичних вад». Цей підхід став основою багатьох міжнародних систем оцінювання здоров'я та національних політик.

У сучасних дослідженнях ВООЗ [61] підкреслюється, що: «Здоров'я необхідно розглядати динамічно – як процес забезпечення добробуту на індивідуальному й суспільному рівнях, де ключовими стають такі фактори, як поведінка, соціальні умови, довкілля, доступ до медицини та рівень освіти».

У дослідженні канадських вчених R. Labonté і G. Laverack [50] здоров'я визначено як соціальний ресурс, необхідний для досягнення особистісної автономії та участі у суспільному житті. Автори наголошують, що суб'єктивне відчуття благополуччя не менш важливе, ніж медичні показники.

Британські дослідники M. Marmot та G. Rose [51] вказують, що: «Здоров'я – це результат взаємодії соціально-економічних детермінант (соціальна справедливість, умови життя, праці, рівень освіти)». Їхня концепція «соціальних градієнтів здоров'я» суттєво вплинула на сучасні європейські стратегії охорони здоров'я.

У психолого-поведінкових дослідженнях американських авторів, зокрема S. S. Adler і J. Stewart [42], здоров'я розглядається як результат поєднання біологічних та психосоціальних чинників. Вони доводять, що

фактори стресу, соціальної підтримки й стилю життя є визначальними для збереження психічного та фізичного благополуччя.

Австралійський дослідник S. Friel [46] системно аналізує здоров'я: «як наслідок глобальних політичних і екологічних процесів, виділяючи поняття «екологічного здоров'я» як важливий сучасний компонент загальної структури здоров'я».

Сучасний Європейський центр профілактики та контролю захворювань CDC [44] визначає, що: «Здоров'я – це результат взаємодії індивідуальних, соціальних і екологічних факторів, що впливають на ризики захворюваності, тривалість і якість життя».

Таким чином, міжнародні підходи значною мірою збігаються з українськими: здоров'я розглядається як складна, багаторівнева система, що поєднує фізичні й нефізичні характеристики, має динамічний характер і залежить від соціальних факторів. Проте зарубіжні автори роблять акцент на публічному здоров'ї, соціальних детермінантах, поведінкових моделях, екологічній сталісті та суб'єктивному благополуччі, що відкриває додаткові теоретичні перспективи для українських досліджень.

1.2. Чинники, що впливають на стан здоров'я молоді у сучасних реаліях

Сучасні дослідження українських науковців підтверджують, що стан здоров'я молоді обумовлюється складним переплетенням біологічних, поведінкових і психосоціальних факторів. Рухова активність представлена як фундаментальна ланка здорового способу життя, адже, за даними Н. О. Земської [17] «значна частина студентської молоді проводить більшість часу у малорухомому режимі: 91,4 % добового часу студентів оцінюється як базовий, сидячий та малий рівень рухової активності». Подібні висновки має й А. Мельничук [27], яка в дослідженні студентів коледжів зазначає, що недостатня кількість фізичних вправ в навчальному процесі прямо впливає на загальний стан організму і підвищує ризики несприятливих змін в здоров'ї.

С. Городинський [10] вказує, що: «через інтенсифікацію навчального навантаження багато студентів нехтують фізичними вправами, хоча рухова активність створює сприятливі умови для прояву фізичних якостей і сприяє зміцненню здоров'я». Водночас, Т. Палагнюк і В. Головачук [32] підкреслюють, що «проблеми фізичного вдосконалення студентської молоді виникають через низьку мотивацію до спортивної діяльності й недостатню ціннісну орієнтацію: «проблему малої рухової активності серед студентів слід розглядати як системну й соціокультурну, а не лише як індивідуальний вибір».

У доповнення до питання активності, стиль життя молоді – харчування, сон, гідратація – також суттєво впливає на здоров'я. Так, Т. Бала і В. Жук [5] у своєму дослідженні показують, що життя студентів далеко не завжди відповідає рекомендаціям Міністерства охорони здоров'я: «недостатній режим сну, нерегулярне харчування та недостатня споживання води» є поширеними серед молоді, що може мати негативні наслідки для їхнього фізичного благополуччя.

Психічне здоров'я – інша важлива складова, що істотно модулює загальний стан молоді. За даними Л. Терлецької та Ю. Василенко [39], існує тісний і взаємопов'язаний зв'язок між психічним благополуччям та особистісним розвитком студентів: вищі рівні тривожності, фрустрації або ригідності асоціюються з гіршою самореалізацією, меншими ініціативами та загальним емоційним благополуччям. Інші дослідження N.M. Inshyna & I.V. Chorna [46] підтверджують, що серед студентів медичних університетів помітні значні показники тривожності, депресії та стресу, що підкреслює актуальність ментального здоров'я як ключового ресурсу молодості.

Загалом сучасна наукова література в Україні вказує на те, що здоров'я молоді – це не просто фізичний показник, а багатовимірне явище, яке залежить від взаємодії рухової активності, поведінкових звичок і психічного стану. Для ефективного зміцнення здоров'я молоді є нагальна потреба в комплексних підходах: освітніх програмах, спрямованих на формування цінності активного способу життя; інтервенціях, які підтримують здоровий режим сну й

харчування; а також у доступних психологічних заходах, які зміцнюють стійкість, знижують тривожність і сприяють особистісному розвитку.

1.3. Рухова активність як чинник зміцнення здоров'я

Рухова активність посідає ключове місце серед чинників, що забезпечують збереження та зміцнення здоров'я молоді. Українські фахівці з фізичної культури та валеології неодноразово підкреслювали універсальність її впливу. Так, А. Коваленко [19] наголошує: «регулярні фізичні навантаження не лише покращують фізичний стан молоді, а й сприяють зниженню емоційного напруження та стабілізації психоемоційного фону». Цей підхід узгоджується з висновками численних емпіричних досліджень, що демонструють значне поліпшення суб'єктивного самопочуття студентської молоді після впровадження програм регулярної аеробної активності.

Важливість рухової активності для всебічного розвитку студентства обґрунтовує і С. О. Грищенко [12], стверджуючи: «раціонально організована рухова діяльність є необхідною умовою підтримання високої працездатності, профілактики перевтоми та підвищення стійкості організму». Отже, фізичні вправи відіграють не лише зміцнювальну, а й відновлювальну роль, оскільки компенсують негативні наслідки тривалого статичного навантаження, характерного для навчального процесу.

Дослідження сучасних тенденцій свідчать, що рухова активність молоді перебуває на критично низькому рівні. М. Дутчак, Л. Чеховська [14] підкреслюють: «чинним стилем життя значної частини молоді став гіподинамічний режим, зумовлений переважанням екранної активності над руховою». На думку авторів, таке поєднання освітніх і поведінкових факторів послаблює природні механізми адаптації та сприяє розвитку передпатологічних станів. У цьому контексті рухова активність має компенсаторний ефект, повертаючи молоді необхідний рівень фізіологічної мобільності.

Науковці також наголошують на комплексному характері впливу рухової активності. О. В. Андрєєва та ін. [2, 3] зазначає: «систематична рухова активність формує оптимальний рівень фізичного стану та забезпечує довготривалу профілактику захворювань серцево-судинної, опорно-рухової та ендокринної систем».

Не менш важливими є психосоціальні аспекти рухової активності. А. Цьось, А. Шевчук, О. Касарда [40] аналізуючи мотиваційно-ціннісні орієнтації студентської молоді, стверджують: «групові форми занять фізичними вправами сприяють формуванню соціальної підтримки, підвищують самооцінку та мотивацію до тривалого залучення». Таким чином, рухова активність впливає не лише на фізичну складову здоров'я, а й на розвиток соціальних навичок, емоційну стабільність і почуття включеності у спільноту.

Суттєвим є також питання інформованості та самоорганізації. Як зазначає В. Базильчук [4]: «рівень поінформованості студентів щодо ролі рухової активності тісно корелює з їх реальною участю у фізкультурно-оздоровчих заходах». Це свідчить про значення освітньої роботи в університетському середовищі та необхідність формування навичок самостійного планування рухової активності.

У низці робіт українські автори акцентують увагу на важливості впровадження інноваційних форм рухової активності, адаптованих до потреб сучасної молоді. Наприклад, М. Галета, З. Горенко [9] відзначає переваги фітнес-програм: «структуровані фітнес-тренування дозволяють студентам досягти помітних змін у показниках складу тіла та функціональної підготовленості за відносно короткий період». Ефективність таких програм підтверджена даними про покращення силових, координаційних та кардіореспіраторних показників.

Загалом, проаналізовані літературні джерела свідчать, що рухова активність є системоутворювальним чинником зміцнення здоров'я молоді, впливаючи одночасно на фізичну, психічну, соціальну та емоційну сфери.

Фахівці наголошують на необхідності комплексного підходу: створення сприятливих умов у навчальних закладах, упровадження сучасних форм занять, формування стійкої мотивації та підвищення поінформованості молоді щодо важливості фізичної активності. Сукупність цих чинників може забезпечити значне зменшення ризиків розвитку неінфекційних захворювань, підвищення рівня адаптаційних можливостей і формування здорового способу життя молодого покоління.

1.4. Мотиваційні аспекти, що впливають на рухову активність здобувачів вищої освіти

Мотивація є ключовим чинником залучення здобувачів вищої освіти до занять фізичною культурою. Вона формується під впливом особистісних потреб, ціннісних орієнтацій та соціального середовища. Найпоширенішими мотивами є прагнення покращити стан здоров'я, фізичну форму, зовнішній вигляд, зняти втому чи стрес, а також спілкування з однолітками. Внутрішня мотивація (задоволення від рухової активності) є стійкішою, ніж зовнішня (вимоги викладача чи вплив друзів), тому педагогічна діяльність має бути спрямована на її розвиток.

Рухова активність студентської молоді є одним із визначальних чинників формування здоров'я, працездатності та стійкості до психофізичних навантажень. Українські дослідження демонструють, що її рівень значною мірою залежить від мотиваційних аспектів, які визначають ставлення молоді до занять фізичною культурою. Як зазначає О.В. Марченко, М. Бричук, М. Дедух [26], мотиваційна сфера студентів у сучасних реаліях, зокрема в умовах воєнного стану, набуває пріоритетного значення: «рухова активність виконує не лише оздоровчу, а й компенсаторно-психологічну функцію, допомагаючи студентам долати стресові переживання». Такий підхід підкреслює необхідність глибшого розуміння факторів, що спонукають або, навпаки, стримують молодь від систематичної рухової діяльності.

У наукових працях наголошується, що мотивація до фізичної активності студентів є багатокомпонентною і охоплює як внутрішні, так і зовнішні мотиви. На думку А. Цьося, А. Шевчук, О. Касарда [40], у сучасного студентства зростає роль ціннісно-мотиваційних орієнтацій: «рухова активність розглядається не лише як засіб зміцнення здоров'я, а як частина особистісного саморозвитку». Переважання внутрішніх мотивів (самовдосконалення, потреба в позитивних емоціях, формування життєстійкості) корелює з регулярністю занять та їх змістовним наповненням. У свою чергу, зовнішні мотиви, такі як оцінювання, вимоги навчального плану чи соціальний контроль, втрачають домінуюче положення серед студентів.

Дослідження мотиваційних чинників в українських університетах демонструють різноманітність мотиваційних пріоритетів залежно від статі, життєвих обставин та навчального середовища. Л.В. Лахтадир і Т.В. Соляник [21] підкреслюють, що: «юнаки значно частіше демонструють спортивно-досягальні мотиви, тоді як дівчата орієнтуються на естетичні та оздоровчі стимули». Автори наголошують: «ефективні форми популяризації рухової активності мають враховувати гендерні відмінності в мотиваційній спрямованості». Це свідчить про потребу диференційованих програм фізичного виховання, які відповідали б індивідуальним інтересам різних груп студентів.

Важливу роль у формуванні мотивації відіграють організаційні та контекстні фактори. У період пандемії COVID-19 та переходу університетів на дистанційні форми навчання відбулося суттєве зниження зовнішньої мотивації, пов'язаної з участю в аудиторних формах занять. О.І. Гордієнко та В.П. Мовчан [40] відзначили, що «студенти, які мали сформовані внутрішні мотиви, зберігали значно вищий рівень рухової активності в умовах дистанційного навчання». Це підтверджує тенденцію до зростання ролі особистісно-орієнтованих факторів, таких як самодисципліна та відповідальність за власне здоров'я.

Психологічні аспекти мотивації також займають важливе місце в сучасних дослідженнях. О.В. Андреева, В. Степанюк, І. В. Хрипко, Т. В. Івчатова, Н. Бишевец [2, 3] наголошують, що: «стресові ситуації – зокрема пов’язані з воєнними подіями – підсилюють потребу студентів у такій активності, яка дозволяє відновлювати психоемоційний стан». Автори підкреслюють: «рухова активність стає засобом мобілізації внутрішнього ресурсу, що підтримує адаптацію до нестабільних умов». Таким чином, мотивація у воєнний час набуває подвійної природи – фізичної й психологічної.

Не менш важливим фактором є соціокультурне середовище закладу вищої освіти. Е.П. Довгопол [13] звертає увагу на взаємозв’язок соціальної підтримки, групової взаємодії та дозвілєвих практик студентів: «саме середовище університету може або сприяти активності, або формувати байдужість до рухової діяльності». Позитивна атмосфера, доступ до інфраструктури, підтримка з боку викладачів та груп – все це підсилює мотивацію до систематичних занять.

Отже, огляд літератури свідчить, що мотиваційні аспекти рухової активності студентів мають полікомпонентний, динамічний характер і формуються під впливом особистісних, соціальних, організаційних та соціально-політичних чинників. Внутрішня мотивація, що базується на ціннісному ставленні до здоров’я та саморозвитку, визначається як найбільш стійка й ефективна. Зовнішні стимули можуть доповнювати її, проте в сучасних умовах їхня роль поступово зменшується. Усе це формує підґрунтя для подальших досліджень, спрямованих на розроблення мотиваційно орієнтованих програм фізичної активності для здобувачів вищої освіти.

1.5. Вплив воєнного стану на спосіб життя та рухову активність молоді

Воєнний стан істотно змінив спосіб життя студентської молоді: зросла емоційна напруга, знизився рівень фізичної активності, порушився режим

праці та відпочинку. Зміна умов проживання, дистанційне навчання, відсутність стабільності та безпеки вплинули на психоемоційний і фізичний стан молоді.

Сучасна українська молодь зазнає значного психоемоційного навантаження через воєнні реалії. Як зазначають Пеша та Андріученко, «повномасштабна війна породжує у молоді постійний страх, втрату соціальних зв'язків та внутрішню дезорієнтацію, що значно підвищує рівень психологічного дистресу».

V. Sodolevska [55, 56] у своєму дослідженні фіксує, що «високі рівні тривожності та помірні симптоми депресії у молодих українців корелюють із рівнем їх психологічної стійкості (ресилієнтністю)». У подальшій роботі вона показує, що психологічні інтервенції, спрямовані на розвиток ресилієнтності, можуть значно знизити симптоми тривоги та депресії. О. Красков [49] додає, що серед студентів 3–4 курсів НаУКМА спостерігаються ознаки посттравматичного стресового розладу (ПТСР): «98,2 % респондентів відчують загрозу негативних подій, а до 62,6 % жінок та 36,5 % чоловіків мають клінічні чи субклінічні симптоми ПТСР». Також М. Shopsha, О. Shopsha, К. Zhivaho, N. Feseniuk, N. Koliadenko, N. Bachurina [54] вказують, що: «арт-терапія може бути ефективним засобом психологічної корекції в умовах воєнного стресу: «артистичні практики забезпечують безпечний простір для емоційної експресії, зниження тривожності та відновлення внутрішнього балансу».

Воєнний стан справді впливає на спосіб життя й рухову активність молоді, створюючи нові виклики й бар'єри. Як зазначає А. О. Здоровець, Д. І. Олійник, Н. В. Стратій [16]: «вплив війни на фізичну активність студентської молоді в прифронтових містах проявляється не лише у фізичному руйнуванні інфраструктури, але й у психологічних бар'єрах, таких як страх і нестабільність».

Дійсно, дослідження Л. І. Рак, В. Л. Кашина-Ярмак та А. В. Ещенко [37] показують, що «фізична активність підлітків значно знизилась під час війни:

70,9 % підлітків мали низький рівень рухової активності». Це зменшення активності часто поєднується із зміною типу активності: сім'ї та школярі переходять до більш помірної або легкої рухової активності, а інтенсивні форми – менш доступні.

Варто також звернути увагу на соціальні групи, які переміщуються через війну. Н. Бієлікова, С. Індийка, О. Бієліков [6] у своєму дослідженні показують, що «внутрішньо переміщені особи мають суттєво нижчий рівень фізичної активності, а якість їхнього життя корелює з руховою активністю».

Крім обмежень, викликаних середовищем, науковці пропонують шляхи подолання цих перешкод через адаптивні освітні підходи. Так, О. Блавт [16] формулює педагогічні основи фізичного виховання для студентів із травмами війни, підкреслюючи, що «комплекс фізичних вправ має бути адаптованим до психофізичного стану молоді, аби сприяти зміцненню здоров'я після травматичних подій».

Експериментальні програми також демонструють позитивний ефект: О. Мозолєв, М. Хмара, А. Боднар [16] дослідили фітнес-програму “Health and Development during War” і виявили, що «студенти після її проходження мали покращення в функціональних показниках, силових якостях та психологічному стані».

Соціально-психологічні аспекти підтримки здоров'я через фізичну активність розкриває також педагогіка молоді: В. В. Пантік, О. А. Іщук, О. А. Іванюк [33] у своєму дослідженні самооцінки студентів стверджують, що «студенти оцінюють свій вільний час, фізичну підготовленість та режим харчування як ключові фактори, що впливають на їхню рухову активність».

Нарешті, важливою є роль колективної та групової активності, навіть у складних умовах: Л. Сікорська та Т. Вознюк [38] показують, що «заняття спортивними іграми сприяють покращенню емоційного стану студентів, підвищуючи активність, настрій та самопочуття».

Л. Лотоцька, У. Лотоцька-Дудик, Ю. Брейдак [23] підкреслюють, що: «військовий конфлікт призводить до нестабільності, внутрішнього

переміщення молоді, що, своєю чергою, пов'язане з погіршенням психологічного благополуччя: «гострі соціальні зміни та економічна невизначеність ускладнюють доступ до підтримки та медичної допомоги для молоді».

Крім того, економічні наслідки війни (висока безробітність, бідність) також опосередковано впливають на здоров'я. Так, M. Obrizan [52] доводить, що внутрішнє переміщення й економічна вразливість підвищують ризики соціальної кризи, яка може негативно позначитися на фізичному та психічному стані молодих людей.

Отже, літературні дані свідчать, що війна створює значні перешкоди для рухової активності молоді – як фізичні, так і психологічні. Водночас адаптація освітніх програм і впровадження спеціалізованих фітнес-ініціатив можуть бути ефективними механізмами підтримки фізичного здоров'я й мотивації до активності.

ВИСНОВКИ ДО 1 РОЗДІЛУ

Огляд науково-методичної літератури засвідчує, що сучасне українське трактування феномена «здоров'я» ґрунтується на системному, інтегративному підході. Більшість дослідників підкреслюють, що здоров'я – це не лише відсутність патологій, а багатовимірна рівновага, що охоплює фізичний, психічний, соціальний і, у ряді концепцій, духовний виміри. По-друге, здоров'я розуміють як процес, що проявляється у здатності організму адаптуватися до змін, зберігати внутрішню стабільність і підтримувати життєвий потенціал. По-третє, його оцінювання передбачає використання комплексних індикаторів, які поєднують об'єктивні фізіологічні показники, суб'єктивні самооцінки та соціально-поведінкові характеристики. По-четверте, здоров'я розглядається як важливий ресурс не лише для окремої людини, а й для суспільства загалом, оскільки воно пов'язане з економічним розвитком, інформаційною політикою та освітніми стратегіями. Міжнародні

підходи загалом корелюють з українськими, проте іноземні автори роблять більший акцент на детермінантах громадського здоров'я, поведінкових моделях, екологічній сталості та суб'єктивному благополуччі, що розширює перспективи подальших наукових пошуків в українському контексті.

Стан здоров'я сучасної молоді формується під впливом як традиційних факторів (рухова активність, спосіб життя), так і новітніх викликів, зумовлених воєнними подіями. Воєнні реалії значно посилюють психологічне навантаження на молодь, сприяють зростанню рівня тривожності, проявів ПТСР та емоційного виснаження. Водночас розвиток особистісної стресостійкості, наявність соціальної підтримки та доступ до якісної психологічної допомоги здатні пом'якшувати негативні наслідки. Збереження здоров'я молоді в сучасних умовах потребує впровадження багаторівневих стратегій, що поєднують фізичні, освітні та психосоціальні підходи.

Мотиваційні чинники рухової активності здобувачів вищої освіти мають багатовимірну та динамічну природу й формуються під впливом індивідуальних, соціальних, організаційних і соціально-політичних умов. Найбільш стійкою визначається внутрішня мотивація, що базується на усвідомленій цінності здоров'я та прагненні до самовдосконалення. Зовнішні стимули залишаються додатковим, але менш впливовим компонентом, особливо в умовах сучасних суспільних трансформацій.

Воєнний стан істотно ускладнює реалізацію рухової активності молоді через поєднання фізичних обмежень та психологічних бар'єрів. Водночас модернізація освітніх програм, розроблення спеціалізованих фітнес-ініціатив та впровадження адаптивних форматів фізичного виховання можуть стати ефективними засобами підтримки фізичного здоров'я та мотивації здобувачів вищої освіти до регулярної активності.

РОЗДІЛ 2

МЕТОДИ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1. Методи дослідження

Для вирішення поставлених завдань застосовувалися наступні методи:

1. Теоретичний аналіз і узагальнення науково-методичної літератури;
2. Соціологічні методи дослідження (анкетування);
3. Методи математичної статистики.

2.1.1. Теоретичний аналіз і узагальнення науково-методичної літератури здійснювався з метою визначення ступеня актуальності питань, що вивчаються, а також обґрунтування мети та завдань дослідження.

Проаналізована науково-методична література, в якій відображалися питання стосовно сутності, структури та компонентів здоров'я людини, чинників, що визначають стан здоров'я сучасної молоді, значення рухової активності як ключового елемента зміцнення здоров'я, мотиваційних аспектів, що впливають на залучення здобувачів вищої освіти до рухової активності.

Також було проаналізовано наукові дослідження стосовно особливостей впливу воєнного стану на спосіб життя та рівень рухової активності молодіжної аудиторії.

Всього було вивчено 61 літературних джерела.

2.1.2. Соціологічні методи дослідження (анкетування). Соціологічне опитування є одним із найбільш результативних методів отримання первинної інформації про соціальні явища й процеси. Його сутність полягає в адресному зверненні до певної групи респондентів за допомогою усної, письмової або електронної форми запитань, зміст яких дає змогу всебічно розкрити досліджувану проблему.

Застосування методу анкетування в межах нашого дослідження було зумовлене його здатністю охопити значну кількість здобувачів освіти, забезпечити оперативність збору даних та створити сприятливі умови для подальшої технічної обробки отриманого матеріалу. Крім того, анкетування є економічним, доступним і дозволяє респондентам відповідати у зручний для них час, що підвищує об'єктивність та повноту наданих відповідей.

З метою з'ясування ставлення здобувачів вищої освіти до власного здоров'я, рівня їхньої рухової активності та чинників, що стимулюють або стримують залучення до занять фізичною культурою, нами була розроблена авторська анкета (Додаток А). Вона включала прямі та непрямі запитання, спрямовані на визначення особливостей сприйняття здобувачами вищої освіти власного стану здоров'я, їх рухової активності, а також основних мотиваційних та демотивуючих факторів.

Анкетування здійснювалося в електронному форматі з використанням сервісу Google Forms, що дало змогу забезпечити доступність анкети для всіх учасників дослідження, спростити процес її заповнення та автоматизувати первинну обробку отриманих даних.

2.1.3. Методи математичної статистики. Отримані в процесі дослідження емпіричні дані були піддані процедурам статистичної обробки. Застосовано комплекс методів математичної статистики, які дали змогу всебічно проаналізувати отримані показники та забезпечити об'єктивну характеристику сформованих груп респондентів. У межах кожного етапу обчислювалися основні узагальнювальні статистичні величини, зокрема середнє арифметичне (\bar{X}), що дозволяло виявити загальні тенденції та закономірності у вибірці.

2.2. Організація дослідження

Дослідження проводилось на базі Харківської державної академії фізичної культури. В них прийняли участь 36 здобувачів вищої освіти (21

юнаків та 15 дівчат) спеціальності А4 Середня освіта (Фізична культура) 1-4 року навчання денної форми здобуття вищої освіти.

Дослідження здійснювалося поетапно продовж 2024–2026 навчальних років. На першому етапі було проведено теоретичний аналіз досліджуваної проблеми, розроблено програму дослідження, визначено його мету, об'єкт, предмет і завдання, підібрано доступні й інформативні методи, а також визначено контингент учасників.

На другому етапі дослідження було укладено детальну анкету, спрямовану на виявлення ставлення здобувачів вищої освіти до власного здоров'я, оцінку їхнього рівня рухової активності, а також визначення чинників, що сприяють або, навпаки, перешкоджають участі у фізкультурно-спортивній діяльності. Після розроблення інструментарію було організовано та проведено опитування здобувачів вищої освіти, що дало змогу отримати первинні емпіричні дані для подальшого аналізу.

На третьому етапі здійснювалася всебічна систематизація зібраної інформації: проведено її кількісну та якісну обробку, виконано порівняльний аналіз показників між окремими групами респондентів, виявлено основні тенденції та закономірності. На основі отриманих результатів сформульовано узагальнені висновки та розроблено практичні рекомендації, спрямовані на підвищення рівня рухової активності здобувачів вищої освіти та покращення їх ставлення до ведення здорового способу життя.

РОЗДІЛ 3

СТАВЛЕННЯ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ ДО ВЛАСНОГО ЗДОРОВ'Я, РІВНЯ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ ТА МОТИВАЦІЙНІ ЧИННИКИ ДО ЗАНЯТЬ ФІЗИЧНОЮ КУЛЬТУРОЮ

3.1. Особливості сприйняття власного здоров'я здобувачів вищої освіти

Аналізуючи відповіді здобувачів вищої освіти щодо задоволеністю станом власного здоров'я (Таблиця 3.1), встановлено, що у юнаків спостерігається певна варіативність оцінок залежно від року навчання. Так, на першому курсі 50 % респондентів-юнаків відповіли «так» і ще 50 % – «частково». На другому курсі частка позитивних відповідей зросла до 60 %, тоді як часткове задоволення (чи сумнів) виявили 40 % респондентів. Така динаміка демонструє поступове формування більш усвідомленого та впевненого ставлення до власного здоров'я. На третьому курсі ситуація дещо змінилася – жоден із юнаків не дав ствердної відповіді «так», натомість 50 % відповіли «ні» і ще 50 % – «частково». Це може свідчити про критичніше самосприйняття або підвищення вимог до власних фізичних можливостей та стану здоров'я. На четвертому курсі простежується суттєве покращення: 83,3% юнаків відповіли «так» і лише 16,7 % – «частково». Така тенденція свідчить про значне зростання впевненості та задоволеності, ймовірно, унаслідок набуття досвіду, стабілізації навчального процесу та підвищення відповідальності за власний фізичний стан.

Отже, загальна динаміка свідчить про хвилеподібний характер змін – із незначним спадом на середніх курсах, але з чітким зростанням позитивних оцінок на завершальному етапі навчання. Це може вказувати на формування більш зрілої самооцінки та усвідомлення значення здоров'я і фізичної активності для професійної та особистісної самореалізації.

**Результати відповідей здобувачів вищої освіти щодо задоволеності
станом власного здоров'я**

Рік навчання	Стать	Відповіді (%)		
		Так	Ні	Частково
1	Юнаки	50		50
	Дівчата	50		50
2	Юнаки	60		40
	Дівчата	67		33
3	Юнаки		50	50
	Дівчата	100		
4	Юнаки	83,3		16,7
	Дівчата	50	33,3	16,7

Аналогічний аналіз відповідей дівчат (Таблиця 3.1) свідчить, що більшість респонденток мають переважно позитивне ставлення до власного стану здоров'я, хоча з віком навчання спостерігаються певні відмінності в рівні задоволеності. Так, серед дівчат 1 курсу половина опитаних (50 %) задоволені своїм станом здоров'я, ще 50 % – частково задоволені. Незадоволених не виявлено, що свідчить про позитивне сприйняття власного фізичного стану на початку навчання у закладі вищої освіти. Серед студенток 2 курсу 67 % респондентів зазначили, що задоволені своїм здоров'ям, а 33 % – частково задоволені. Таким чином, на другому курсі спостерігається незначне підвищення рівня задоволеності порівняно з першим курсом, що може бути пов'язано з адаптацією до навчального процесу та стабілізацією фізичного стану. Серед дівчат 3 курсу всі опитані (100 %) задоволені станом свого здоров'я. Такий результат свідчить про найвищий рівень позитивного сприйняття власного фізичного стану серед усіх курсів. Це може пояснюватися достатнім рівнем сформованих навичок самоконтролю, регулярністю рухової активності та вищим рівнем фізичної зрілості. Натомість серед студенток 4 курсу спостерігається зниження рівня задоволеності: 50 %

респонденток задоволені станом свого здоров'я, 16,7 % – частково задоволені, а 33,3 % – незадоволені.

Таким чином, у випускному курсі виявляється тенденція до критичнішого оцінювання власного стану здоров'я, що, ймовірно, пов'язано зі зростанням навчального навантаження, стресовими чинниками та підвищеною відповідальністю за майбутню професійну діяльність.

Загалом, результати свідчать про те, що рівень задоволеності станом здоров'я серед дівчат є досить високим, проте на старших курсах спостерігається певне зниження цього показника, що може вимагати додаткової уваги до питань збереження та зміцнення здоров'я в освітньому середовищі.

Порівняльний аналіз відповідей юнаків і дівчат у динаміці за роками навчання показує, що рівень задоволеності станом здоров'я змінюється нерівномірно.

У юнаків спостерігається хвилеподібна динаміка: від помірно позитивного ставлення на першому курсі (50 % задоволених і 50 % частково задоволених) до підвищення показників на другому курсі (60 % «так»), з подальшим зниженням на третьому курсі, де жоден із респондентів не висловив повної задоволеності. На четвертому курсі відзначається різке зростання позитивних оцінок (83,3 %), що свідчить про стабілізацію фізичного стану та усвідомлення важливості здоров'я наприкінці навчання.

Серед дівчат динаміка має інший характер: від поступового зростання задоволеності з першого до третього курсу (від 50 % до 100 %) до помітного зниження на четвертому курсі (50 % задоволених, 33,3 % незадоволених). Це може свідчити про те, що на старших курсах дівчата схильні більш критично оцінювати свій стан здоров'я через підвищене навчальне та психологічне навантаження.

Отже, загалом у процесі навчання у закладі вищої освіти спостерігається тенденція до формування більш усвідомленого ставлення до власного здоров'я, при цьому юнаки демонструють підвищення задоволеності на

завершальному етапі навчання, тоді як дівчата – навпаки, зниження, що може бути зумовлено різницею у сприйнятті власного фізичного стану та реакції на навчальні навантаження.

Загальний аналіз відповідей здобувачів вищої освіти за роками навчання показав певні відмінності залежно від року навчання. Так, на першому курсі рівень задоволеності станом здоров'я є помірним лише половина опитаних (50%) повністю задоволена, інша половина (50%) зазначає часткове задоволення. Це свідчить про певну адаптацію студентів до нових умов навчання та можливі труднощі, пов'язані з переходом до самостійного способу життя. На другому курсі простежується позитивна динаміка – 63,5% респондентів задоволені станом свого здоров'я, тоді як 36,5% частково задоволені. Показник задоволеності зростає, що може бути пов'язано з кращою адаптацією до навчального процесу, більш стабільним режимом дня та активністю у сфері фізичної культури. На третьому курсі ситуація дещо погіршується: частка повністю задоволених знижується до 50%, а серед опитаних з'являється 25% тих, хто незадоволений станом свого здоров'я, і ще 25% частково задоволених. Така тенденція може бути пов'язана зі зростанням навчального навантаження, стресом та зменшенням часу, який студенти приділяють фізичній активності. На четвертому курсі знову спостерігається покращення показників – 66,6% студентів задоволені станом свого здоров'я, 25% – незадоволені, а 8,4% – частково задоволені. Ймовірно, це пов'язано з усвідомленішим ставленням старшокурсників до власного здоров'я та формуванням більш зрілих життєвих установок. Загалом, із підвищенням року навчання помітна тенденція до підвищення рівня задоволеності станом власного здоров'я (Рис. 3.1)

Порівняння відповідей юнаків і дівчат, для здійснення аналізу у статевому аспекті, показує як спільні тенденції, так і відмінності у сприйнятті власного стану здоров'я. Так, на першому курсі показники юнаків і дівчат є ідентичними: по 50 % респондентів задоволені своїм станом здоров'я і ще 50% – частково задоволені. Відсутність незадоволених серед обох груп свідчить

про загалом позитивне самопочуття студентів на початку навчання, що може бути пов'язано з хорошими фізичними показниками після школи та ще невисоким рівнем навчального навантаження.

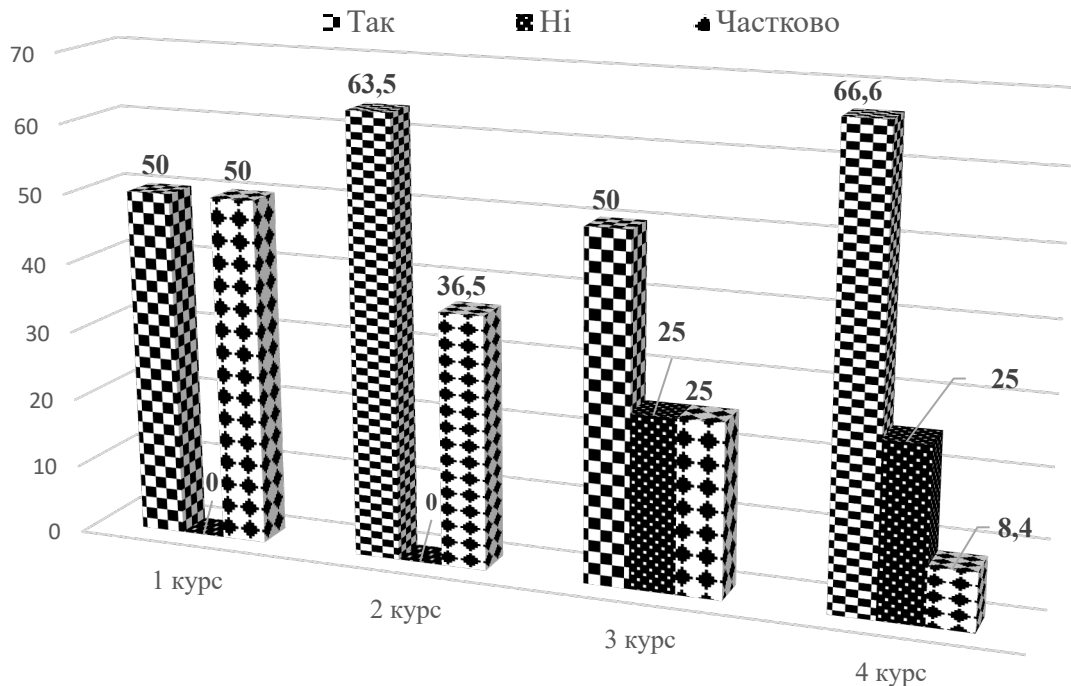


Рис. 3.1 Порівняння відповідей здобувачів вищої освіти щодо задоволеності станом власного здоров'я за роком навчання

На другому курсі серед юнаків 60 % задоволені своїм здоров'ям і 40 % – частково, тоді як серед дівчат ці показники становлять 67 % і 33 % відповідно. Отже, обидві групи демонструють зростання позитивного сприйняття власного фізичного стану, однак серед дівчат рівень задоволеності є дещо вищим. Це може бути зумовлено стабілізацією навчального режиму, кращою адаптацією до умов навчання у ЗВО та розвитком рухової активності. На третьому курсі спостерігається істотне розходження між статями: усі дівчата (100 %) задоволені станом свого здоров'я, тоді як серед юнаків жоден не дав позитивної відповіді – 50 % відповіли «ні» і 50 % – «частково». Такий контраст свідчить про різне сприйняття власного фізичного стану – дівчата виявляють найвищий рівень впевненості у своєму здоров'ї, тоді як юнаки, навпаки, оцінюють його критичніше. Це може бути пов'язано з підвищеними

фізичними вимогами, очікуваннями від себе або перевантаженням. На четвертому курсі ситуація змінюється у зворотному напрямі: 83,3 % юнаків задоволені станом здоров'я, тоді як серед дівчат цей показник знижується до 50 %, ще 16,7 % задоволені частково, а 33,3 % – незадоволені. Тобто на завершальному етапі навчання юнаки демонструють помітне покращення самооцінки фізичного стану, тоді як у дівчат виявляється тенденція до критичнішого ставлення до власного здоров'я, що може бути наслідком підвищеного навчального навантаження, стресів або зниження рухової активності.

Отже, узагальнюючи результати, можна зазначити, що на початкових етапах навчання рівень задоволеності станом здоров'я у юнаків і дівчат є подібним, однак у подальшому їх динаміка розходиться. У юнаків спостерігається хвилеподібна зміна показників із покращенням на випускному курсі, тоді як у дівчат – поступове зростання до третього курсу з подальшим зниженням на четвертому. Це свідчить про різницю у сприйнятті фізичного стану між статями та вплив різних психологічних і соціальних чинників у процесі навчання.

Загальний аналіз відповідей юнаків та дівчат (без врахування року навчання) показав, що у юнаків переважають позитивні відповіді: у середньому близько 61% респондентів задоволені станом свого здоров'я, 10% – незадоволені, а 29% зазначили часткове задоволення. Це свідчить про те, що більшість хлопців оцінюють свій стан здоров'я як добрий, хоча певна частка все ж усвідомлює наявність проблем або недостатню увагу до підтримання здоров'я. Серед дівчат спостерігається дещо вищий рівень задоволеності – у середньому 67% опитаних задоволені станом свого здоров'я, 17% – частково задоволені, а 16% – висловили незадоволення. Це може свідчити про більш критичне, але водночас усвідомлене ставлення дівчат до власного здоров'я, а також про їхню більшу увагу до питань самопочуття й зовнішнього вигляду (Рис. 3.2). Таким чином, загалом дівчата дещо частіше, ніж юнаки, висловлюють задоволення своїм станом здоров'я. Однак серед юнаків більша

частка тих, хто відповів «частково», що може бути зумовлено меншою самокритичністю або прагненням продемонструвати впевненість у власному фізичному стані. Отже, обидві групи демонструють переважно позитивне ставлення до свого здоров'я, проте дівчата характеризуються більш усвідомленим і поміркованим підходом до його оцінки.

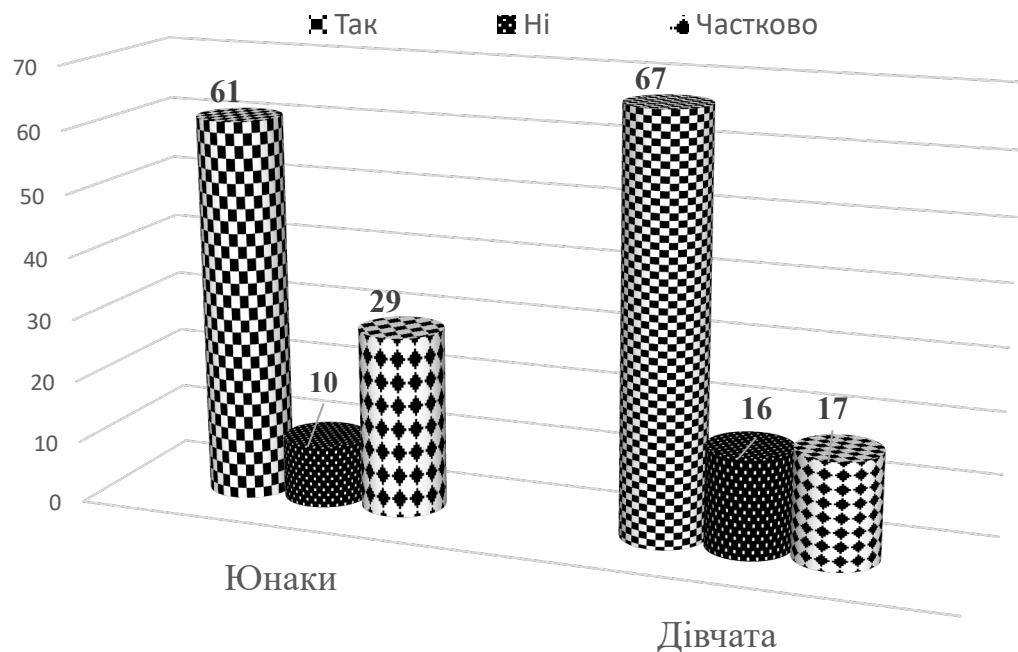


Рис. 3.2 Порівняння відповідей здобувачів вищої освіти щодо задоволеності станом власного здоров'я за статтю

Вивчаючи відповіді здобувачів вищої освіти щодо самооцінки стану власного здоров'я (Таблиця 3.2), визначено, що серед юнаків 1 курсу половина опитаних (50 %) оцінили свій стан здоров'я як високий, а інша половина (50%) – як середній. На 2 курсі 40 % респондентів вважають рівень свого здоров'я високим, ще 40 % – вище середнього, а 20 % – середнім. Серед юнаків 3 курсу показники знижуються: лише 25 % зазначили рівень здоров'я як вище середнього, половина (50 %) – як середній, і 25 % – як нижче середнього. На 4 курсі більшість (66,7 %) оцінили стан здоров'я як високий, 16,7 % – вище середнього, і ще 16,6 % – середній.

Загалом спостерігається певна варіативність у самооцінці стану здоров'я юнаків: після зниження показників на 3 курсі відзначається їх підвищення на 4 курсі.

Таблиця 3.2

Результати відповідей здобувачів вищої освіти щодо самооцінки стану власного здоров'я

Рік навчання	Стать	Відповіді (%)				
		Високий	Вище середнього	Середній	Нижче середнього	Низький
1	Юнаки	50,0	–	50,0	–	–
	Дівчата	75,0	–	25,0	–	–
2	Юнаки	40,0	40,0	20,0	–	–
	Дівчата	67,0	–	33,0	–	–
3	Юнаки	–	25,0	50,0	25,0	–
	Дівчата	100,0	–	–	–	–
4	Юнаки	66,7	16,7	16,6	–	–
	Дівчата	33,3	33,3	–	–	33,3

Аналогічний аналіз відповідей дівчат (Таблиця 3.2) показав, що серед здобувачок вищої освіти 1 курсу 75 % оцінили свій стан здоров'я як високий, а 25 % – як середній. На 2 курсі більшість респонденток (67 %) також мають високу самооцінку стану здоров'я, тоді як 33 % визначили його як середній. Дівчата 3 курсу продемонстрували найвищі результати: 100 % респонденток вважають свій стан здоров'я високим. Серед дівчат 4 курсу спостерігається більша розбіжність у відповідях: по 33,3 % опитаних оцінили стан здоров'я як високий, вище середнього та низький.

Загалом у дівчат простежується переважно позитивна самооцінка стану здоров'я, особливо на 1–3 курсах, із деяким зниженням та диференціацією оцінок на 4 курсі. Аналіз динаміки самооцінки стану здоров'я юнаків свідчить про певні коливання показників протягом навчання. Так, на 1 курсі половина

опитаних (50 %) оцінили свій стан здоров'я як високий, а інша половина (50%) – як середній, що вказує на загалом позитивне, але не однострійне сприйняття власного здоров'я. На 2 курсі спостерігається диференціація оцінок: 40 % респондентів зазначили високий рівень, ще 40 % – вище середнього, а 20 % – середній. Це може свідчити про більш реалістичну оцінку стану здоров'я в умовах збільшення навчального навантаження. На 3 курсі виявлено зниження показників: лише 25 % юнаків вважають свій рівень здоров'я вище середнього, 50 % – середнім, і ще 25 % – нижче середнього. Така тенденція може бути наслідком адаптаційного виснаження або зниження рухової активності. На 4 курсі ситуація покращується – більшість юнаків (66,7 %) знову відзначають високий рівень здоров'я, 16,7 % – вище середнього, і 16,6 % – середній, що може бути пов'язано зі стабілізацією навчального процесу та підвищенням усвідомлення важливості здорового способу життя. Отже, у юнаків простежується хвилеподібна динаміка самооцінки стану здоров'я: після зниження показників на середніх курсах відзначається їхнє покращення на випускному етапі навчання.

У дівчат спостерігається стійко високий рівень самооцінки стану здоров'я протягом більшої частини навчання. На 1 курсі 75 % респонденток оцінили свій стан здоров'я як високий, а 25 % – як середній, що свідчить про переважно позитивне сприйняття власного фізичного стану. На 2 курсі більшість дівчат (67 %) зберігають високу самооцінку, а 33 % визначають свій рівень здоров'я як середній. На 3 курсі зафіксовано найкращий результат серед усіх груп – 100 % опитаних дівчат зазначили високий рівень здоров'я, що свідчить про оптимальне самопочуття та впевненість у власних силах. Проте на 4 курсі спостерігається зниження однорідності оцінок: по 33,3 % опитаних оцінили стан здоров'я як високий, вище середнього та низький. Це може бути наслідком зростання психологічного навантаження перед завершенням навчання або зниження рухової активності. Таким чином, для дівчат характерна загалом висока та стабільна самооцінка стану здоров'я, з

незначним погіршенням на старшому курсі, що свідчить про переважно позитивне ставлення до власного здоров'я впродовж навчання.

Аналіз загальних показників самооцінки стану здоров'я за роками навчання показує, що першокурсники на 1 курсі переважає високий рівень оцінки власного здоров'я: його зазначили 62,5 % опитаних. Ще 37,5 % віднесли свій стан до середнього рівня. Показники «вище середнього», «нижче середнього» та «низький» на цьому етапі не були відзначені жодним респондентом, що свідчить про загалом позитивне сприйняття здоров'я першокурсниками. На 2 курсі динаміка дещо ускладнюється. Високий рівень здоров'я відзначили 53,5 % здобувачів, що менше ніж на 1 курсі. Показник «вище середнього» становить 20,0 %, а «середній» – 26,5 %. Це свідчить про більшу різноманітність самооцінок і певне зниження суб'єктивних показників здоров'я порівняно з першокурсниками. На 3 курсі спостерігається різкий контраст у відповідях. Половина здобувачів (50,0 %) зазначили високий рівень здоров'я, ще 25,0 % – середній рівень, 12,5 % – рівень вище середнього і 12,5% – нижче середнього. Така структура вказує на неоднорідність групи та значну індивідуальність оцінок здоров'я студентами третього року навчання. На 4 курсі результати знову демонструють рівновагу позитивних і нейтрально-негативних самооцінок. Високий рівень здоров'я зазначили 50,0 % здобувачів, 25,0 % оцінили свій стан як вище середнього, 8,3 % – середній. Водночас 16,7% респондентів визначили свій рівень як низький, що є найбільшим показником серед усіх курсів і може свідчити про накопичення втоми або вплив навчального навантаження на завершальному етапі навчання.

Загалом по всіх курсах можна зробити висновок, що більшість здобувачів вищої освіти оцінюють стан свого здоров'я позитивно, однак із навчанням зростає розподіл оцінок і збільшується диференціація у сприйнятті власного стану здоров'я (Рис. 3.3).

Порівняльний аналіз отриманих показників за статтю свідчить, що дівчата загалом мають вищу самооцінку стану здоров'я, ніж юнаки, проте ця різниця змінюється залежно від року навчання. Так, на 1 курсі обидві групи

демонструють позитивне ставлення до власного здоров'я, але дівчата оцінюють його значно вище: 75 % дівчат і лише 50 % юнаків вважають свій рівень здоров'я високим. Крім того, серед юнаків половина респондентів (50%) визначили рівень як середній, тоді як серед дівчат таких лише 25 %. На 2 курсі різниця між статями зберігається.

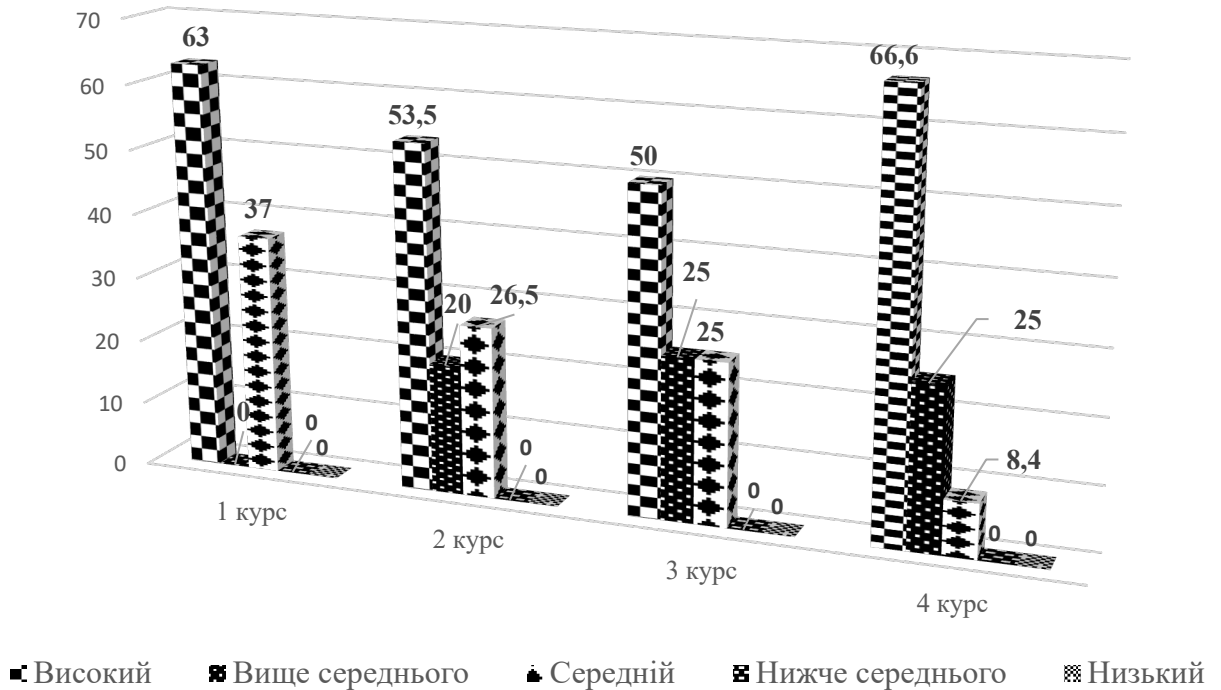


Рис. 3.3 Порівняння відповідей здобувачів вищої освіти щодо самооцінки стану власного здоров'я за роком навчання

У юнаків показники розподілилися більш різноманітно: 40 % – високий рівень, 40 % – вище середнього, 20 % – середній. У дівчат переважає високий рівень самооцінки (67 %), тоді як решта 33 % визначили стан здоров'я як середній. Це свідчить про стабільніше позитивне ставлення дівчат до власного здоров'я порівняно з юнаками. На 3 курсі спостерігається найбільший контраст між статями. Половина юнаків (50 %) оцінили свій стан як середній, 25 % – вище середнього, а 25 % – нижче середнього. Водночас усі дівчата (100 %) відзначили високий рівень здоров'я, що вказує на різне сприйняття власного фізичного стану та, ймовірно, на відмінності у стилі життя та рівні фізичної активності. На 4 курсі ситуація частково змінюється: юнаки демонструють вищі показники – 66,7 % оцінили свій стан здоров'я як високий,

тоді як серед дівчат цей показник становить лише 33,3 %. У дівчат також зафіксовано більшу диференціацію: по 33,3 % опитаних вважають свій стан здоров'я високим, вище середнього та низьким. Це може свідчити про зниження стабільності самооцінки серед дівчат наприкінці навчання.

Загальний аналіз відповідей респондентів серед усіх курсів показав, що найбільша частка юнаків ($\approx 39\%$) оцінюють свій стан здоров'я як високий, близько 34 % – середній, 20 % – вище середнього, і лише невелика частка (6%) – нижче середнього. Низької самооцінки стану здоров'я серед юнаків немає. Це свідчить про загалом позитивне або середнє сприйняття здоров'я у хлопців.

Аналогічний аналіз показників дівчат встановив, що переважна більшість здобувачок ($\approx 69\%$) оцінюють стан свого здоров'я як високий, близько 14 % – середній, а по 8 % – вище середнього та низький. Нижче середнього рівня серед дівчат немає. Це свідчить про загалом більш позитивне сприйняття здоров'я у дівчат, ніж у юнаків (Рис. 3.4).

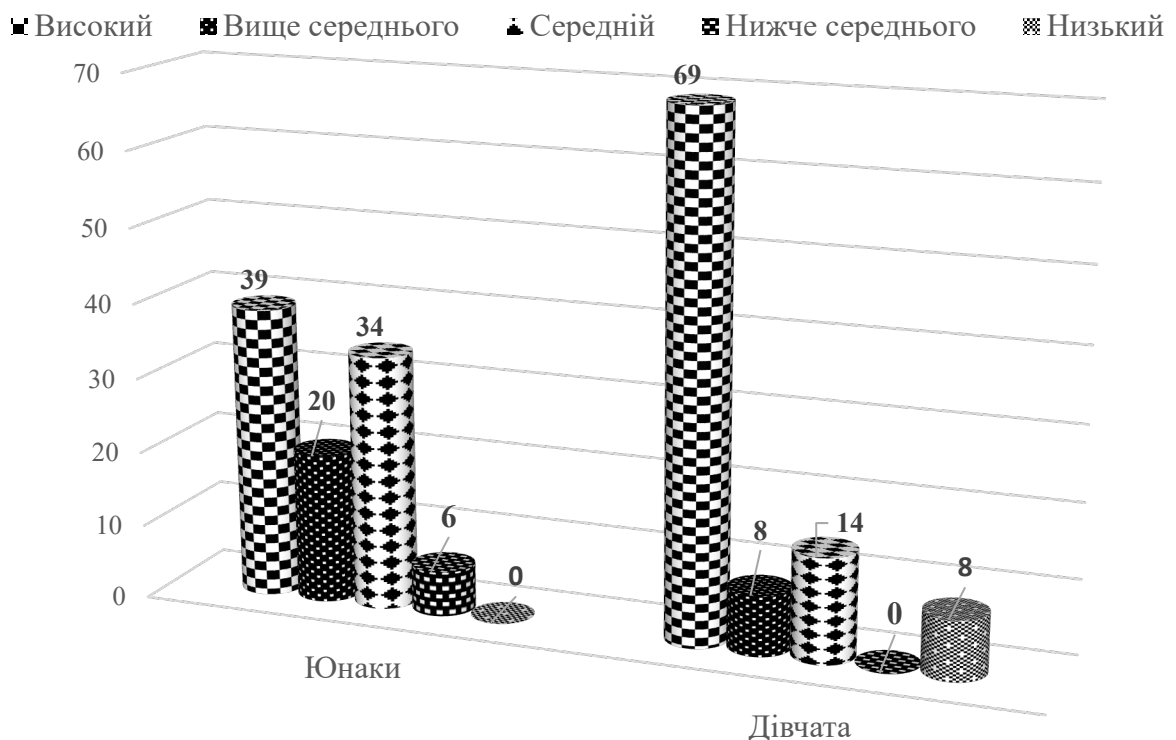


Рис. 3.4 Порівняння відповідей здобувачів вищої освіти щодо самооцінки стану власного здоров'я за статтю

Узагальнюючи вищезазначене, можна зробити висновок, що протягом навчання дівчата загалом характеризуються більш високою та стабільною самооцінкою стану здоров'я, особливо на 1–3 курсах. У юнаків показники є більш колиливими, зниженням на середніх курсах і покращенням на випускному етапі. Така різниця може бути зумовлена як фізіологічними, так і психологічними чинниками, а також відмінностями у мотивації до збереження здоров'я та рівні рухової активності.

Розглядаючи відповіді здобувачів вищої освіти щодо частоти захворювання на рік (Таблиця 3.3), визначено, що серед юнаків спостерігається певна варіативність частоти захворюваності залежно від року навчання. Так, на 1 курсі всі опитані (100 %) хворіють 1–2 рази на рік, що свідчить про задовільний рівень здоров'я на початку навчання. На 2 курсі ситуація дещо змінюється: 80 % респондентів хворіють 1–2 рази, тоді як 20 % – 3–4 рази на рік, що може бути пов'язано з адаптацією до навчального навантаження. Серед юнаків 3 курсу спостерігається підвищення частоти захворюваності — лише 25 % хворіють 1–2 рази, а 75 % – 3–4 рази на рік, що може свідчити про зниження опірності організму внаслідок перевтоми чи недостатньої рухової активності. На 4 курсі ситуація покращується: усі опитані (100 %) знову хворіють 1–2 рази на рік, що може бути результатом адаптації до навчального процесу та підвищеної уваги до власного здоров'я.

Серед дівчат спостерігається більш стабільна картина (Таблиця 3.3). На 1 курсі половина (50 %) хворіють 1–2 рази на рік, 25 % – 3–4 рази, і ще 25 % – 5 і більше разів, що може бути зумовлено процесом адаптації до умов навчання у виші. Починаючи з 2 курсу й до 4 курсу, усі респондентки (100 %) зазначили, що хворіють 1–2 рази на рік. Це свідчить про покращення стану здоров'я дівчат старших курсів, ймовірно, завдяки стабілізації навчального режиму, зростанню усвідомлення важливості здорового способу життя та підвищенню рівня саморегуляції.

Загалом можна відзначити, що з віком і збільшенням курсу навчання у дівчат простежується тенденція до зменшення частоти захворюваності, тоді як

серед юнаків на 3 курсі спостерігається короткочасне погіршення цього показника з подальшим відновленням на 4 курсі.

Таблиця 3.3

Результати відповідей здобувачів вищої освіти щодо частоти захворювання на рік

Рік навчання	Стать	Відповіді (%)		
		1–2 рази	3–4 рази	5 і більше
1	Юнаки	100	–	–
	Дівчата	50	25	25
2	Юнаки	80	20	–
	Дівчата	100	–	–
3	Юнаки	25	75	–
	Дівчата	100	–	–
4	Юнаки	100	–	–
	Дівчата	100	–	–

Аналіз загальних показників частоти захворюваності на рік за роками навчання виявив, що на 1 курсі більшість студентів (75 %) хворіють 1–2 рази на рік, тоді як 12,5 % мають частішу захворюваність – 3–4 рази, і стільки ж (12,5 %) – 5 і більше. Це свідчить про наявність незначної частки здобувачів із послабленим імунітетом. На 2 курсі ситуація покращується: 90 % студентів хворіють лише 1–2 рази на рік, а 10 % – 3–4 рази. Випадків частих захворювань (5 і більше) не зафіксовано. На 3 курсі частка тих, хто хворіє 1–2 рази, зменшується до 62,5 %, тоді як 37,5 % студентів зазначили 3–4 випадки на рік. Це може свідчити про зростання навчального навантаження або стресових факторів. На 4 курсі всі респонденти (100 %) повідомили, що хворіють не більше ніж 1–2 рази на рік, що є позитивним показником і свідчить про підвищення адаптаційних можливостей організму та стабілізацію стану здоров'я старшокурсників (Рис. 3.5).

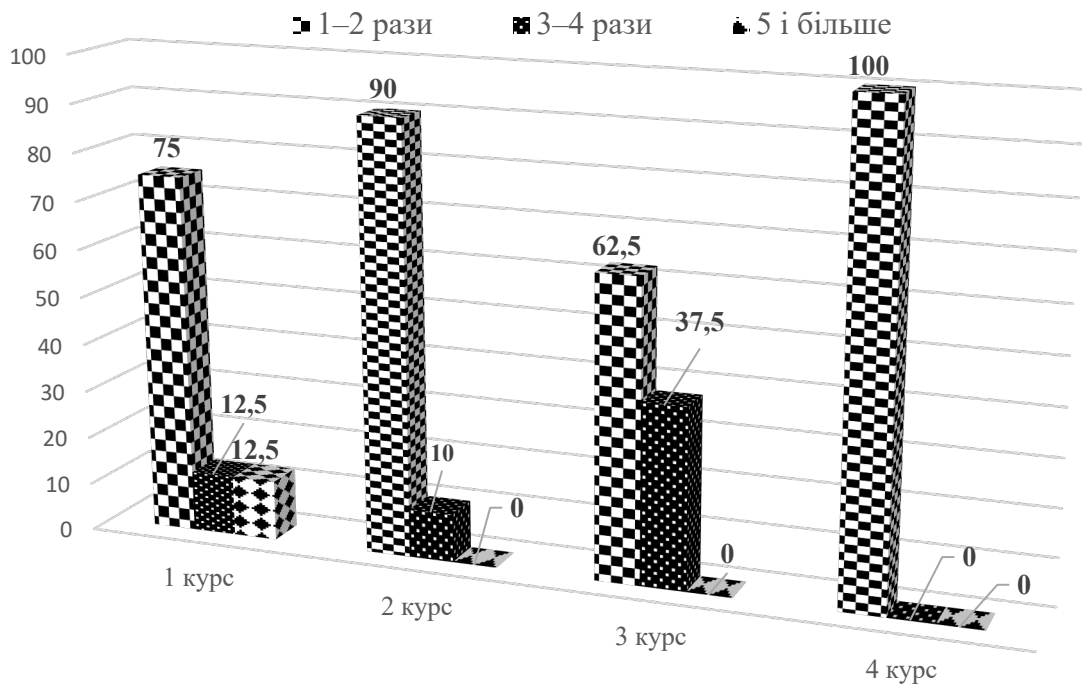


Рис. 3.5 Порівняння відповідей здобувачів вищої освіти щодо частоти захворювання на рік за курсом навчання

Загалом простежується тенденція до зменшення частоти захворюваності з підвищенням курсу навчання. Найбільш стійкі до захворювань — студенти старших курсів, що може бути пов'язано з формуванням навичок самоконтролю, дотриманням здорового способу життя та адаптацією до навчального процесу.

Розглядаючи відповіді респондентів стосовно частоти захворюваності здобувачів вищої освіти із урахуванням статевого аспекту засвідчує помітні відмінності між юнаками та дівчатами у збереженні та зміцненні здоров'я протягом навчання у закладі вищої освіти. Порівнюючи показники частоти захворюваності студентів 1 курсу, простежується, що юнаки мають кращі результати порівняно з дівчатами. Усі юнаки (100 %) зазначили, що хворіють лише 1–2 рази на рік, що свідчить про відносно міцне здоров'я та добру адаптацію до нових умов навчання. Серед дівчат ситуація дещо гірша: лише половина (50 %) хворіють 1–2 рази, 25 % – 3–4 рази, а ще 25 % – 5 і більше разів на рік. Це може бути зумовлено вищою емоційною чутливістю, більшим стресовим навантаженням під час адаптації до студентського життя або

ослабленою опірністю організму. На 3 курсі спостерігається протилежна тенденція. Серед юнаків лише 25 % хворіють 1–2 рази на рік, тоді як 75 % – 3–4 рази, що свідчить про помітне погіршення стану здоров'я у порівнянні з першим роком навчання. У той час усі дівчата (100 %) зазначили, що хворіють лише 1–2 рази на рік, тобто мають кращі показники захворюваності. Це може свідчити про вищу дисциплінованість у питаннях здорового способу життя та кращу адаптованість до навчальних навантажень. На 4 курсі спостерігається вирівнювання показників між статями: і юнаки, і дівчата (по 100 %) хворіють 1–2 рази на рік. Це може свідчити про стабілізацію фізичного стану, сформовані навички саморегуляції та підвищення відповідальності за власне здоров'я у старшокурсників незалежно від статі.

Отже, на початковому етапі навчання кращі показники спостерігаються у юнаків, тоді як на середніх курсах перевага переходить до дівчат. До завершення навчання рівень захворюваності між статями вирівнюється, що вказує на узгодження адаптаційних можливостей і формування більш стабільного рівня здоров'я.

Загальний відсотковий порівняльний аналіз відповідей юнаків і дівчат за всі курси виявив, що серед юнаків переважають ті, хто хворіє 1–2 рази на рік (у середньому 76 %), що свідчить про відносно добрий стан здоров'я. Певна частка респондентів (приблизно 24 %) вказала на захворюваність 3–4 рази на рік, причому цей показник зафіксовано лише серед студентів 2-го та 3-го курсів. Випадків частоти захворювання “5 і більше разів” серед юнаків не виявлено.

У дівчат також переважають відповіді “1–2 рази на рік” (у середньому 87,5%) – це свідчить про переважно добрий рівень здоров'я. Однак серед студенток 1-го курсу виявлено по 6,25 % респонденток, які хворіють 3–4 рази та 5 і більше разів на рік, що може свідчити про процес адаптації до навчального навантаження у виші. На старших курсах (2–4) дівчата демонструють стабільно низьку захворюваність – усі вони хворіють лише 1–2 рази на рік (Рис. 3.6).

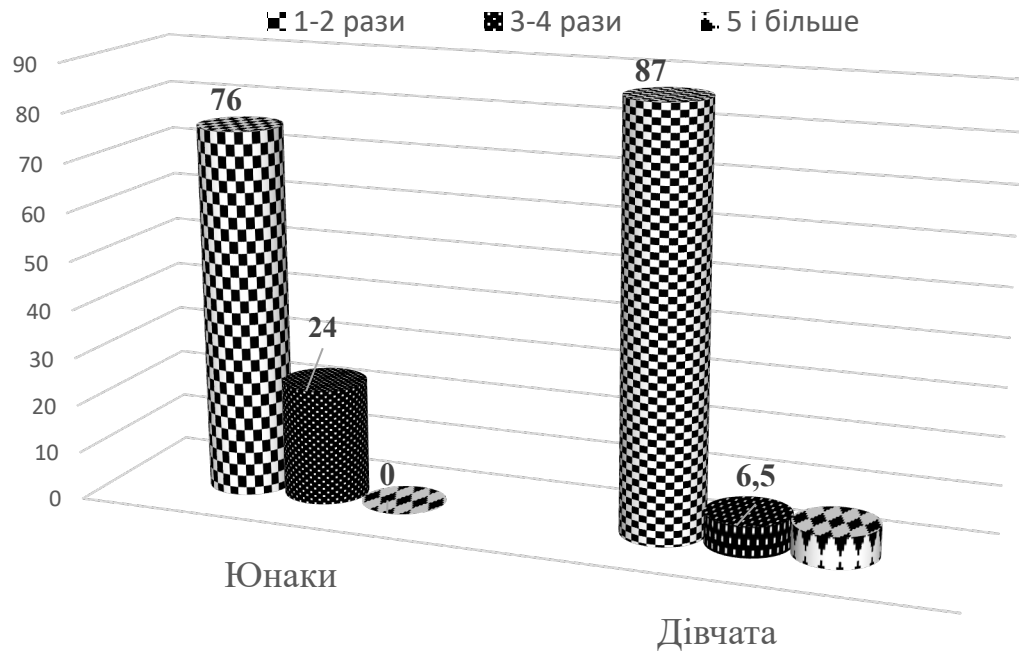


Рис. 3.6 Порівняння відповідей здобувачів вищої освіти щодо частоти захворювання на рік за статтю

Отже, в обох групах спостерігається тенденція до зниження частоти захворюваності на старших курсах. Дівчата загалом мають трохи кращі показники стану здоров'я, ніж юнаки, особливо починаючи з другого курсу.

3.2. Особливості рухової активності здобувачів вищої освіти

Аналізуючи відповіді респондентів щодо можливості досягти високого рівня фізичного здоров'я займаючись руховою активністю слід відзначити, що всі опитані (100%) відповіли позитивно. Це свідчить про високу обізнаність студентів щодо значення рухової активності як ключового чинника збереження та зміцнення здоров'я. Такий результат демонструє сформоване розуміння важливості систематичних фізичних вправ для підтримання доброго самопочуття, профілактики захворювань і підвищення працездатності. Отримані дані свідчать про наявність у студентської молоді

позитивного ставлення до фізичної культури, усвідомлення її ролі у забезпеченні гармонійного розвитку особистості та високої якості життя. Водночас це створює сприятливі передумови для формування стійкої мотивації до регулярних занять фізичною активністю як важливої складової здорового способу життя.

З метою з'ясування рівня рухової активності студентів було проведено опитування щодо частоти занять різними формами фізичних вправ. Отримані дані (Таблиця 3.4) свідчать про відмінності у регулярності занять залежно від року навчання, що дає можливість простежити динаміку залучення студентів до рухової активності в процесі навчання. Так, серед юнаків простежується тенденція поступового зниження частоти щоденних занять руховою активністю впродовж навчання у закладі вищої освіти. На першому курсі всі юнаки (100 %) займаються щодня, що свідчить про високий рівень залученості у фізичну активність. На другому курсі цей показник дещо зменшується – 80 % продовжують тренуватися щодня, а 20 % – 3–4 рази на тиждень. На третьому курсі спостерігається суттєвий спад: усі респонденти (100 %) займаються лише 1–2 рази на тиждень. Проте на четвертому курсі активність частково відновлюється – 71 % юнаків тренуються щодня, а 29 % підтримують фізичну форму 3–4 рази на тиждень. Отже, у динаміці навчання у юнаків спостерігаються коливання рівня рухової активності з тенденцією до її зниження на середніх курсах і часткового підвищення наприкінці навчання.

Вивчаючи відповіді дівчат щодо частоти занять різними формами рухової активності, визначено, що серед здобувачок вищої освіти також виявлено нерівномірність показників фізичної активності (Таблиця 3.4). На першому курсі половина (50 %) займається щодня, 25 % – 3–4 рази на тиждень, а ще 25 % роблять це рідко. На другому курсі 66,7 % дівчат залишаються активними щодня, тоді як 33,3 % виконують рухову діяльність лише рідко. Третій курс характеризується найвищою стабільністю активності – усі опитані дівчата (100 %) займаються 3–4 рази на тиждень. На четвертому курсі відзначається рівномірний розподіл: по 33,3 % респонденток займаються

щодня, 3–4 рази та 1–2 рази на тиждень. Таким чином, у дівчат спостерігається дещо менш виражене зниження інтенсивності занять у порівнянні з юнаками, а загальний рівень їх рухової активності залишається більш збалансованим та варіативним протягом усього періоду навчання.

Таблиця 3.4

**Результати відповідей здобувачів вищої освіти щодо частоти
занять різними формами рухової активності**

Рік навчання	Стать	Відповіді (%)				
		Щодня	3–4 рази на тиждень	1–2 рази на тиждень	Рідко	Майже ніколи
1	Юнаки	100	–	–	–	–
	Дівчата	50	25	–	25	–
2	Юнаки	80	20	–	–	–
	Дівчата	66,7	–	–	33,3	–
3	Юнаки	–	–	100	–	–
	Дівчата	–	100	–	–	–
4	Юнаки	71	29	–	–	–
	Дівчата	33,3	33,3	33,3	–	–

Загальний аналіз результатів опитування здобувачів вищої освіти щодо частоти занять різними формами рухової активності, в залежності від року здобуття освіти (без поділу за статтю) показав, що на першому курсі більшість студентів (75 %) зазначили, що займаються руховою активністю щодня. Ще 12,5 % виконують фізичні вправи 3–4 рази на тиждень, і стільки ж (12,5 %) – рідко. Такий розподіл вказує на високу зацікавленість першокурсників у підтриманні активного способу життя. На другому курсі зберігається схожа тенденція: 73,4% респондентів займаються щодня, 10 % – 3–4 рази на тиждень, а 16,7 % роблять це рідко. Незважаючи на незначне зниження частки щоденно активних студентів, загальний рівень рухової активності залишається

високим. Серед третіх курсів простежується помітна зміна характеру активності: 50 % студентів займаються 3–4 рази на тиждень, а інші 50 % – 1–2 рази на тиждень. Жоден студент не вказав на щоденні заняття. Це свідчить про зменшення інтенсивності фізичних навантажень, хоча регулярність активності загалом зберігається. На четвертому курсі 52,2 % студентів займаються щодня, 31,2 % – 3–4 рази на тиждень, а 16,7 % – 1–2 рази на тиждень. Такий розподіл демонструє часткове відновлення щоденної активності, ймовірно, завдяки сформованим звичкам або усвідомленню важливості фізичних вправ для підтримання здоров'я (Рис. 3.7).

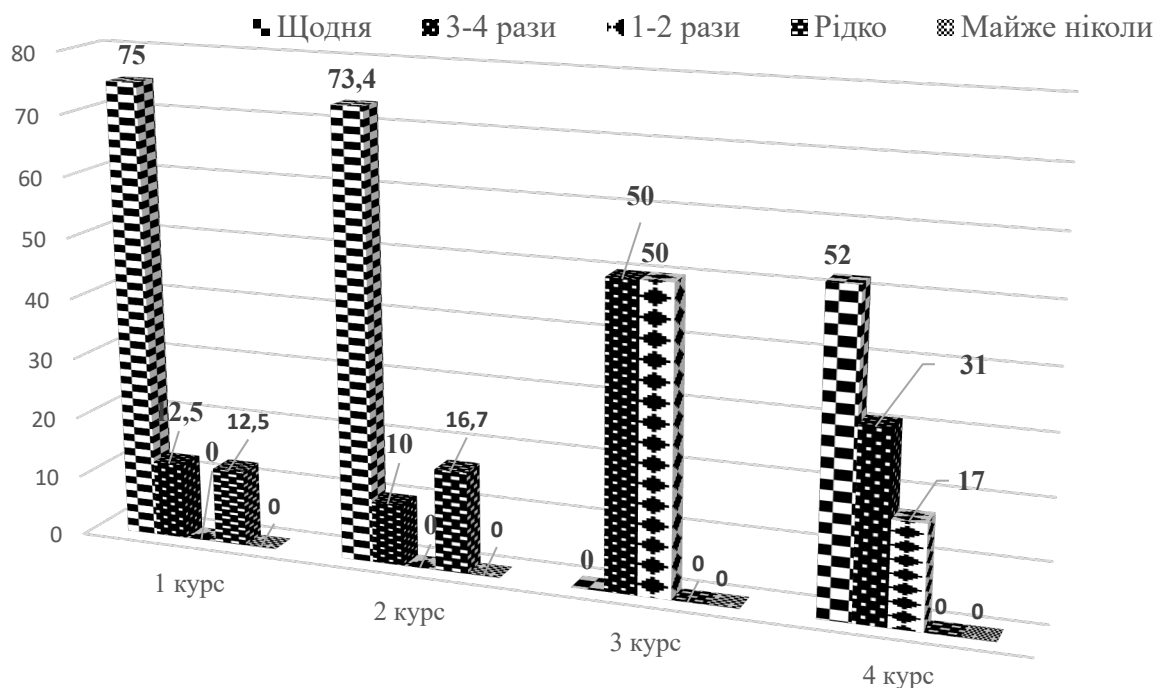


Рис. 3.7 Порівняння відповідей здобувачів вищої освіти щодо частоти занять різними формами рухової активності за роком навчання

Загалом результати свідчать про поступове зниження рівня щоденної рухової активності від 1-го до 3-го курсу (з 75 % до 0 %), з незначним зростанням на 4-му курсі (до 52,2 %). При цьому переважна більшість студентів зберігають регулярні заняття не рідше ніж кілька разів на тиждень. Отримані дані підтверджують, що здобувачі вищої освіти усвідомлюють

важливість фізичної активності, проте з віком та збільшенням навчального навантаження її інтенсивність має тенденцію до зниження.

Узагальнюючи результати дослідження за роками навчання, можна відзначити, що на першому курсі рівень рухової активності є найвищим серед усіх студентів: юнаки без винятку займаються щодня, а більшість дівчат також демонструє регулярність у фізичних вправах. На другому курсі спостерігається незначне зниження активності, особливо серед юнаків, хоча загалом переважають щоденні заняття. Найпомітніше зниження рухової активності фіксується на третьому курсі – юнаки переходять до занять лише 1–2 рази на тиждень, тоді як дівчата підтримують помірну регулярність (3–4 рази на тиждень). На четвертому курсі активність частково відновлюється: більшість юнаків знову займаються щодня, а серед дівчат спостерігається збалансований розподіл частоти занять. Отже, динаміка за роками навчання свідчить про початково високий рівень фізичної активності, його спад у середині навчання та часткове зростання наприкінці освітнього процесу.

Слід зазначити, що жоден здобувач освіти не зазначив, що ніколи не займається руховою активністю. Це свідчить про наявність у студентів усвідомлення важливості фізичних вправ для підтримання здоров'я, працездатності та загального самопочуття. Такий результат підтверджує позитивне ставлення молоді до рухової активності як невід'ємного елемента здорового способу життя та демонструє сформовану мотивацію до регулярного залучення у різні форми фізичних занять.

Аналізуючи частоту занять різними формами рухової активності залежно від статі, можна відзначити суттєві відмінності між юнаками та дівчатами. Так, на першому курсі всі юнаки (100 %) займаються щодня, що свідчить про високий рівень мотивації та зацікавленості у підтриманні фізичної форми. Серед дівчат лише половина (50 %) підтримує такий рівень активності, ще 25 % тренуються 3–4 рази на тиждень і 25 % роблять це рідко. Це вказує на значно вищу рухову активність хлопців на початковому етапі навчання та певну нерівномірність залученості серед дівчат. На другому курсі

активність обох груп залишається досить високою, однак юнаки знову переважають за показником щоденних занять: 80 % з них займаються щодня, тоді як серед дівчат цей показник становить 66,7 %. При цьому 20 % юнаків тренуються 3–4 рази на тиждень, а серед дівчат 33,3 % зазначили, що займаються рідко. Отже, на цьому етапі навчання хлопці зберігають стабільно високий рівень фізичної активності, тоді як у дівчат помітна тенденція до зниження регулярності занять. На третьому курсі спостерігається суттєве зниження активності серед юнаків – усі опитані (100 %) займаються лише 1–2 рази на тиждень, що може бути пов'язано зі збільшенням навчального навантаження або зниженням мотивації. Дівчата, навпаки, демонструють кращі показники: усі (100 %) тренуються 3–4 рази на тиждень. Це свідчить про більшу організованість та прагнення підтримувати оптимальний рівень рухової активності серед студенток. На четвертому курсі у юнаків знову спостерігається зростання фізичної активності: 71 % займаються щодня, а 29% – 3–4 рази на тиждень. Дівчата натомість демонструють більш рівномірний розподіл частоти занять: по 33,3 % займаються щодня, 3–4 рази або 1–2 рази на тиждень. Це свідчить про збереження у хлопців високої мотивації до рухової активності наприкінці навчання, тоді як дівчата підтримують фізичну форму в комфортному для себе режимі, без значних коливань у рівні навантаження.

Узагальнюючи результати дослідження, можна стверджувати, що між юнаками і дівчатами простежуються помітні відмінності у частоті занять руховою активністю. Юнаки характеризуються вищою інтенсивністю фізичних навантажень, особливо на першому та четвертому курсах, коли більшість із них займаються щодня. Для хлопців загалом властива орієнтація на регулярні тренування та прагнення підтримувати високий рівень фізичної підготовленості. Водночас на третьому курсі у них спостерігається спад активності, що може бути пов'язано з навчальним навантаженням або тимчасовою втратою мотивації. Дівчата демонструють більш збалансований і стабільний характер рухової активності. Хоча частка тих, хто займається

щодня, є нижчою порівняно з юнаками, серед них частіше трапляється помірна, але регулярна фізична активність (3–4 рази на тиждень). Для студенток характерна послідовність і сталість у дотриманні фізичних навантажень без різких коливань між роками навчання.

Отже, аналіз у статевому аспекті засвідчує, що юнаки загалом мають вищий рівень інтенсивності фізичної активності, особливо на початку та наприкінці навчання, тоді як дівчата демонструють більш помірну, але стабільну динаміку протягом усього періоду навчання.

Загальний відсотковий порівняльний аналіз відповідей юнаків і дівчат за всі курси виявив наявність відмінностей між юнаками та дівчатами у регулярності виконання рухової активності. Серед юнаків переважає високий рівень рухової активності: у середньому 63 % займаються щодня, ще 12 % – 3–4 рази на тиждень, а 25 % – 1–2 рази на тиждень. Рідкі або відсутні заняття серед юнаків практично не зустрічаються. Такий розподіл свідчить про домінування регулярних фізичних навантажень у способі життя більшості хлопців. У дівчат спостерігається дещо нижчий рівень щоденної активності – приблизно 37 % займаються щодня, 40 % – 3–4 рази на тиждень, 8 % – 1–2 рази на тиждень, а 15 % займаються рідко. Це свідчить про більшу варіативність у режимі занять і схильність до помірному рівню фізичного навантаження (Рис. 3.8).

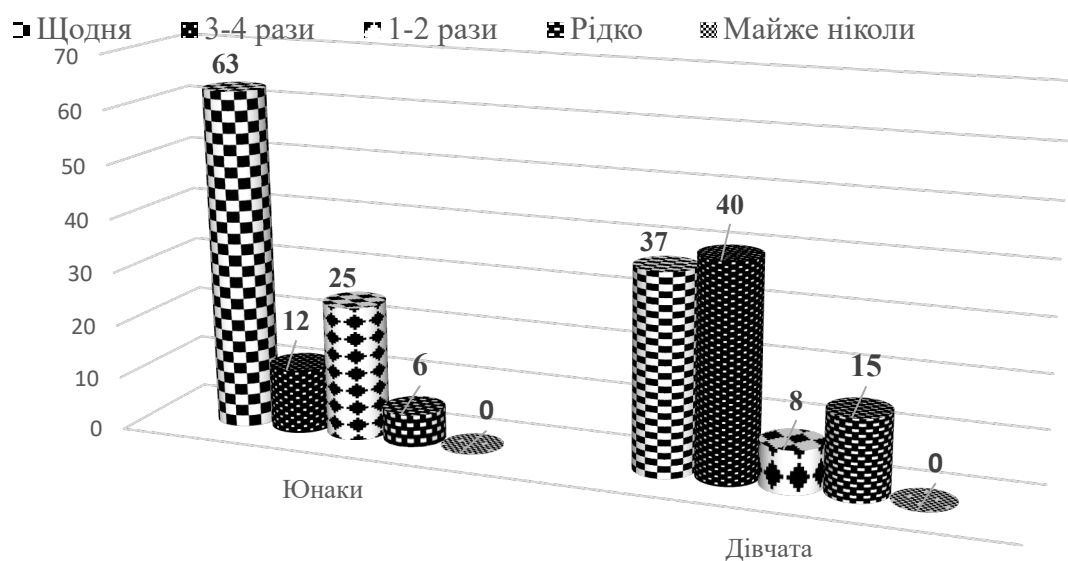


Рис. 3.8 Порівняння відповідей здобувачів вищої освіти щодо частоти занять різними формами рухової активності за статтю

Порівняльно можна зазначити, що юнаки частіше демонструють вищу інтенсивність рухової активності, тоді як дівчата – регулярність помірною характеру. Така різниця може пояснюватися як фізіологічними особливостями, так і різницею у мотиваційних установках: хлопці частіше орієнтуються на силу й витривалість, тоді як дівчата – на підтримання фізичної форми й самопочуття.

Узагальнюючи, можна зробити висновок, що обидві групи мають достатній рівень рухової активності, проте юнаки більш схильні до щоденних занять, а дівчата – до активності середньої інтенсивності (3–4 рази на тиждень). Це свідчить про позитивне ставлення всіх здобувачів освіти до фізичної культури, але з певними відмінностями у формах та частоті її прояву.

3.3. Мотиваційні чинники та перешкоди до занять фізичною культурою

Аналізуючи відповіді здобувачів вищої освіти стосовно мотивів, що спонукають їх до регулярної рухової активності (допускалось декілька варіантів відповіді) (Таблиця 3.5), визначено, що серед юнаків провідними мотивами до занять руховою активністю є покращення фізичної форми та стану здоров'я. Ці мотиви залишаються стабільно високими протягом усіх курсів навчання (80–100 %). Так, на першому курсі всі юнаки (100 %) вказали на три основні мотиви – зняття розумової втоми, покращення здоров'я та удосконалення фізичної форми, що свідчить про їхню всебічну зацікавленість у фізичній активності. Половина (50 %) зазначила додаткові причини – зміну виду діяльності або зняття моральної втоми. На другому курсі спостерігається зниження показників за мотивом зняття розумової втоми (60 %), хоча мотиви покращення здоров'я (80 %) і фізичної форми (80 %) залишаються пріоритетними. На третьому курсі всі юнаки (100 %) вважають головним мотивом удосконалення фізичної форми, тоді як зняття втоми зазначено лише

у 75 % опитаних. На четвертому курсі основним мотивом також виступає покращення фізичної форми (100 %), дещо менше значення має покращення здоров'я (86 %), а зняття розумової втоми актуальне лише для 43 % респондентів. Загалом, з віком та збільшенням навчального навантаження юнаки зберігають високий рівень орієнтації на підтримання здоров'я, хоча мотивація зняття розумової втоми поступово знижується.

Таблиця 3.5

**Результати відповідей здобувачів вищої освіти стосовно мотивів,
що спонукають їх до регулярної рухової активності**

Рік навчання	Стать	Відповіді (%)			
		Зняття розумової втоми	Покращення стану здоров'я	Покращення фізичної форми	Інше
1	Юнаки	100	100	100	50 <i>(зняття моральної втоми, зміна виду діяльності)</i>
	Дівчата	50	50	100	
2	Юнаки	60	80	80	
	Дівчата	43	86	100	
3	Юнаки	75	100	–	
	Дівчата	100	100	50	
4	Юнаки	43	86	100	
	Дівчата	50	33,3	83,3	

Аналогічний аналіз відповідей здобувачок освіти (Таблиця 3.5) показав, що для дівчат головними мотивами рухової активності є покращення фізичної форми та підтримання здоров'я, але динаміка їх значень має більш виражені коливання. Так, на першому курсі 100 % дівчат зазначили покращення фізичної форми як головний мотив, тоді як зняття розумової втоми та покращення здоров'я були важливими лише для половини опитаних (по 50 %).

На другому курсі всі дівчата (100 %) прагнуть покращити фізичну форму, а мотив покращення здоров'я (86 %) посідає друге місце, тоді як зняття розумової втоми залишається менш вираженим (43 %). На третьому курсі спостерігається зміна пріоритетів – 100 % респонденток зазначають зняття розумової втоми та покращення здоров'я, але лише половина (50 %) – фізичну форму. Це може свідчити про зростання потреби у психологічному розвантаженні в період інтенсивного навчального процесу. На четвертому курсі домінує мотив покращення фізичної форми (83,3 %), а зняття втоми та покращення здоров'я мають менше значення (50% і 33,3% відповідно). Загалом, у дівчат мотиваційна структура є варіативною, але стабільно переважає прагнення підтримувати фізичну форму, тоді як зняття розумової втоми набуває більшої ваги у старших курсах.

Аналіз мотивів рухової активності здобувачів вищої освіти, в залежності від року навчання, показав, що на першому курсі домінують зняття розумової втоми, покращення здоров'я та фізичної форми. На другому курсі зберігається висока орієнтація на здоров'я і фізичний розвиток, але зменшується потреба у відновленні після навчання. На третьому курсі зростає значення мотиву зняття розумової втоми, тоді як на четвертому провідним залишається покращення фізичної форми. Отже, зі збільшенням року навчання студенти стають вибірковішими у мотивах, надаючи перевагу підтриманню фізичної форми.

Загальний відсотковий порівняльний аналіз відповідей здобувачів вищої освіти, в залежності від року навчання і не зважаючи на стать, показав, що для більшості опитаних важливим мотивом було зняття розумової втоми: на 1 курсі – у 75 % здобувачів, на 2 курсі – 52 %, на 3 курсі – 88 %, на 4 курсі – 46,5%, що свідчить про певне зниження актуальності цього мотиву зі зростанням курсу, хоча він залишається значущим. Покращення стану здоров'я стабільно виступає провідним стимулом продовж усіх років навчання (1 курс – 75 %, 2 курс – 83 %, 3 курс – 100 %, 4 курс – 60 %), причому найвищі показники спостерігаються серед здобувачів 3 курсу. Покращення фізичної форми також є домінуючим мотивом: на 1 курсі – 100 %, 2 курсі – 90 %, 3 курсі

– 25 %, 4 курсі – 92 %, і хоча у студентів 3 курсу відзначається певне зниження цього показника, загалом він залишається одним із провідних. Мотиви, віднесені до категорії «інше» (зокрема зняття моральної втоми, зміна виду діяльності), зустрічалися лише у частини студентів, переважно 1 курсу (25 % загалом) (Рис. 3.9).

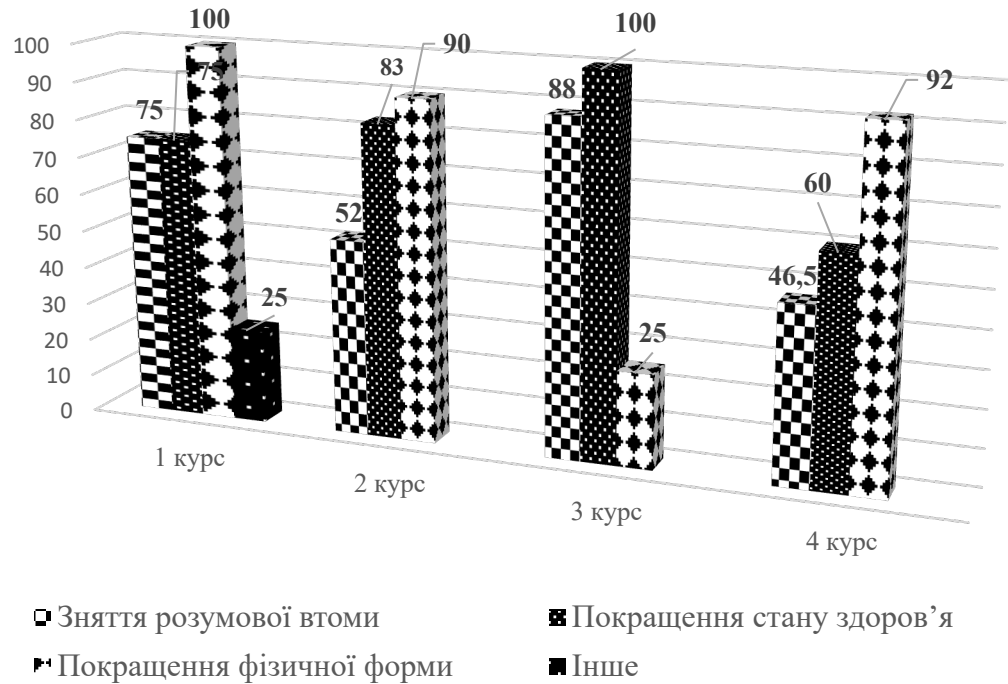


Рис. 3.9 Результати відповідей здобувачів вищої освіти стосовно мотивів, що спонукають їх до регулярної рухової активності за роком навчання

Отже, серед основних мотивів рухової активності здобувачів вищої освіти переважають покращення стану здоров'я та фізичної форми, що свідчить про їх усвідомлене ставлення до власного здоров'я. Мотив зняття розумової втоми також залишається важливим, хоча його значущість дещо знижується на старших курсах. Інші причини (зміна виду діяльності, зняття моральної втоми) мають епізодичний характер і меншою мірою впливають на рішення займатися фізичними вправами.

Вивчаючи відповіді здобувачів вищої освіти, в залежності від статі, визначено, що на першому курсі всі юнаки (100 %) вказали одразу три основні мотиви – зняття розумової втоми, покращення стану здоров'я та

удосконалення фізичної форми, тоді як серед дівчат половина (50 %) назвала покращення здоров'я та зняття втоми, а всі (100 %) – прагнення покращити фізичну форму. На другому курсі обидві групи демонструють високу мотивацію, однак у юнаків дещо переважає орієнтація на покращення фізичної форми та здоров'я (по 80 % проти 100 % і 86 % у дівчат відповідно), тоді як у дівчат менш виражений мотив зняття розумової втоми (43 % проти 60 % у юнаків). На третьому курсі спостерігається помітна різниця: усі дівчата (100%) відзначили зняття розумової втоми та покращення здоров'я, тоді як серед юнаків ці показники нижчі (75 % і 100 % відповідно), але саме вони частіше вказували на вдосконалення фізичної форми як головний мотив. На четвертому курсі знову переважає орієнтація на покращення фізичної форми як серед юнаків (100 %), так і серед дівчат (83,3 %), проте юнаки частіше відзначали мотив зміцнення здоров'я (86 % проти 33,3 %), тоді як дівчата – зняття розумової втоми (50 % проти 43 %).

Загальний порівняльний аналіз відповідей юнаків та дівчат, не зважаючи на рік навчання, показав, що як юнаки, так і дівчата найбільшою мірою мотивовані покращенням стану здоров'я та фізичної форми, однак інтенсивність цих мотивів має певні відмінності за статтю. Юнаки частіше відзначали зняття розумової втоми (у середньому 70 % проти 61 % серед дівчат), що свідчить про потребу у руховій активності як способі переключення після навчального навантаження. Мотив покращення стану здоров'я був вагомішим серед дівчат (у середньому 67 % у юнаків і 67,5 % у дівчат, з вищими показниками на 2–3 курсах), що відображає їх більш усвідомлене ставлення до власного здоров'я. Покращення фізичної форми є провідним мотивом для обох груп, але серед дівчат цей показник трохи вищий (близько 83 % проти 70 % у юнаків), що може бути пов'язано з прагненням до зовнішньої привабливості. Категорія «інше» (зміна виду діяльності, зняття моральної втоми) зустрічалася лише у частини респондентів, переважно серед юнаків першого курсу (приблизно 10–15 % загальної вибірки) (Рис. 3.10).

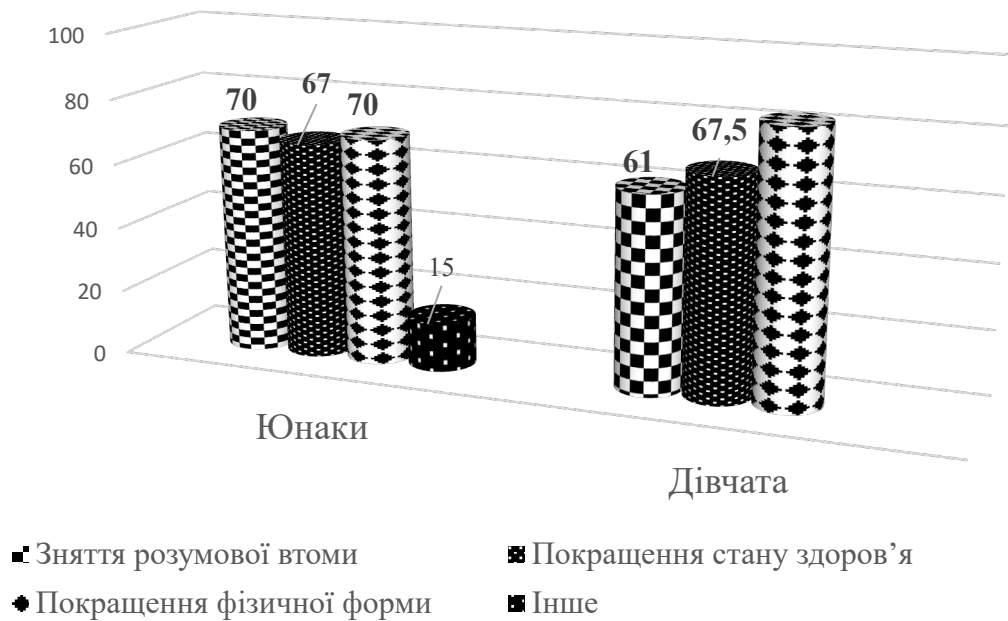


Рис. 3.10 Порівняння відповідей здобувачів вищої освіти стосовно мотивів, що спонукають їх до регулярної рухової активності за статтю

Таким чином, продовж навчання у закладі вищої освіти простежується певна динаміка мотивів рухової активності з вираженими статевими відмінностями. Юнаки переважно орієнтуються на покращення фізичної форми та зміцнення здоров'я, що свідчить про їх прагнення підтримувати фізичну підготовленість і працездатність. У дівчат мотиваційна структура є більш змінною: на молодших курсах вони частіше прагнуть удосконалити фізичну форму, а на старших – зняти розумову втому, що відображає їх чутливість до емоційного стану та навчального навантаження.

Розглядаючи відповіді здобувачів вищої освіти стосовно перешкод, які заважають юнакам займатися фізичною культурою та спортом (допускалось декілька варіантів відповіді), можна простежити певні тенденції, що змінюються залежно від курсу навчання. Так, у юнаків на першому курсі основними причинами є побутові обов'язки та підготовка до занять (50%), а також власна лінь (50%), що свідчить про недостатньо сформовану внутрішню мотивацію до фізичної активності. На другому курсі на перший план виходять об'єктивні чинники – брак часу (60%) і навчальне навантаження, пов'язане з підготовкою до занять та самостійною роботою (60%), тоді як домашні справи

вказують лише 20% опитаних. Для третьокурсників характерна майже одноставна оцінка браку часу як головної перешкоди (100%), що, ймовірно, пов'язано зі зростанням навчального навантаження та професійною спрямованістю навчання; половина респондентів цього курсу також зазначає надмірне спілкування в соціальних мережах як фактор, що відволікає від рухової активності. На четвертому курсі спостерігається більш різноманітна структура причин: брак часу (29%) та виконання самостійної роботи (29%) залишаються вагомими чинниками, але до них додаються домашні справи (14%) і робота у дві зміни (14%), що може бути наслідком поєднання навчання з трудовою діяльністю. Загалом простежується тенденція до зростання впливу зовнішніх обставин (час, робота, навчальне навантаження) у старших курсів та зменшення ролі особистих факторів, таких як лінь, характерних для першокурсників.

Аналізуючи відповіді дівчат щодо перешкод до занять фізичною культурою та спортом, можна помітити певну динаміку зміни причин упродовж навчання. На першому курсі провідними факторами, що заважають руховій активності, є брак часу та домашні справи (по 50%), а також підготовка до занять і виконання самостійної роботи (25%). Водночас чверть респонденток (25%) зазначають, що їм нічого не заважає, проте вони визнають вплив власної ліні, що свідчить про певну недостатність мотивації. На другому курсі всі вказані чинники мають однакову вагу – по 33,3% (підготовка до занять, самостійна робота, домашні справи та брак часу), що вказує на рівномірний розподіл навантаження між навчальною та побутовою сферами. На третьому курсі спостерігається певне поляризування відповідей: половина дівчат (50%) зазначає, що не має перешкод до занять, тоді як інша половина вказує на брак часу, зумовлений навчанням, і домашні обов'язки як основні завади. На четвертому курсі структура причин суттєво змінюється – більшість респонденток (83,3%) вважає основною перешкодою нестачу часу, понад дві третини (66,7%) вказують на домашні справи, третина (33,3%) – на роботу, а 16,7% – на необхідність виконання самостійних навчальних завдань. Таким

чином, зі зростанням курсу у дівчат посилюється вплив зовнішніх факторів, передусім дефіциту часу через навчання та побут, тоді як особисті причини, характерні для молодших курсів, поступово втрачають значення.

Узагальнюючи результати аналізу перешкод до занять фізичною культурою та спортом серед юнаків і дівчат, можна відзначити чітку динаміку змін залежно від курсу навчання. Для першокурсників обох статей характерне поєднання особистісних і побутових чинників – власна лінь, домашні справи та підготовка до занять, що свідчить про недостатню сформованість стійкої мотивації до рухової активності. На другому курсі спостерігається зростання ролі навчального навантаження: студенти дедалі частіше називають підготовку до занять, самостійну роботу та брак часу серед основних причин, що заважають їм бути активними. Починаючи з третього курсу, провідним чинником стає дефіцит часу, пов'язаний із навчанням та іншими зобов'язаннями, тоді як особисті причини, характерні для молодших курсів, відходять на другий план. У старших курсів, особливо серед дівчат, значну роль починають відігравати побутові справи та робота, що свідчить про поєднання навчальної, трудової та сімейно-побутової діяльності. Загалом простежується тенденція: зі зростанням курсу головними перешкодами стають зовнішні обставини, передусім дефіцит часу та зростання навантаження, тоді як внутрішні чинники (лінь, низька мотивація) поступово втрачають свій вплив.

Загальний відсотковий порівняльний аналіз відповідей здобувачів вищої освіти, в залежності від року навчання і не зважаючи на стать, показав, що на 1 курсі провідними перешкодами стали домашні справи (50 %) та підготовка до занять і самостійна робота (37,5 %). Для частини респондентів істотним чинником була власна лінь (37,5 %), тоді як брак часу відзначили лише 25 %. Це свідчить, що на початковому етапі навчання студенти ще мають відносно достатньо вільного часу, проте не завжди здатні організувати його ефективно. Основними бар'єрами тут є побутові обставини та недостатня самоорганізація. На 2 курсі спостерігається зростання ролі навчального навантаження.

Найпоширенішими причинами стали брак часу (46,7 %) та підготовка до занять і самостійна робота (46,7 %). Дещо рідше згадуються домашні справи (26,7 %). Це свідчить про поступовий перехід від побутових труднощів до навчально-організаційних факторів, що обмежують рухову активність. На 3 курсі домінуючим чинником стає брак часу (75 %), який значно перевищує інші причини. По 25 % респондентів зазначили домашні справи, спілкування у соціальних мережах та те, що нічого не заважає. Це демонструє, що у здобувачів вищої освіти середніх курсів основною проблемою є дефіцит часу через навчання та збільшення академічного навантаження, тоді як частина все ж здатна знаходити можливості для активності. На 4 курсі серед головних перешкод переважають брак часу (56,2 %) та домашні справи (40,4 %). Менша кількість опитаних вказала на роботу (23,7 %) і виконання самостійної роботи (22,9 %). Це свідчить про те, що наприкінці навчання здобувачі вищої освіти стикаються із суміщенням професійної діяльності, підготовкою до випуску та побутовими обов'язками, що суттєво зменшує час, відведений на рухову активність (Рис. 3.11).

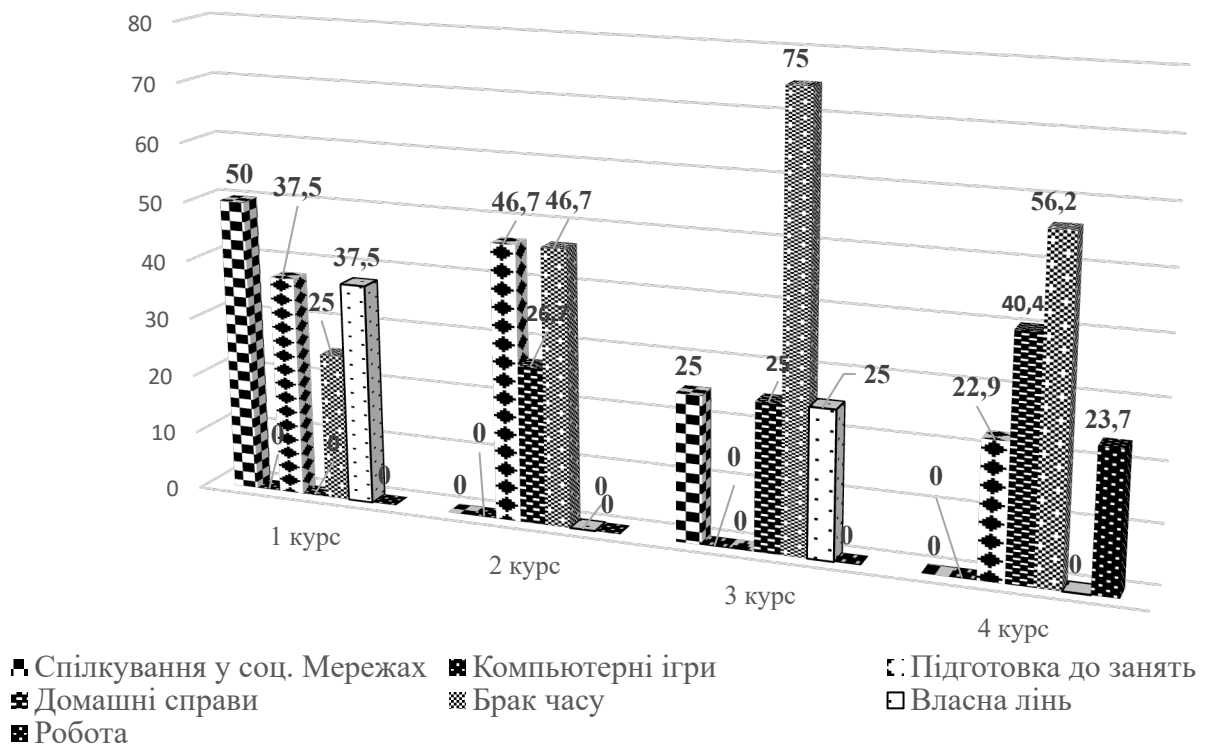


Рис. 3.11 Порівняння відповідей здобувачів вищої освіти щодо перешкод до занять фізичною культурою за роком навчання

Узагальнюючи, можна відзначити, що продовж навчання у ЗВО відбувається поступова зміна структури перешкод: від побутових і мотиваційних на молодших курсах – до часових і навчальних на старших. Найбільш вираженою тенденцією є зростання частки здобувачів освіти, які вважають головною причиною брак часу, що свідчить про підвищення навчального та трудового навантаження в міру просування до завершення навчання.

Вивчаючи відповіді здобувачів вищої освіти, в залежності від статі, визначено, що на першому курсі юнаки найчастіше вказують серед перешкод домашні справи та підготовку до занять (50 %), а інша половина (50 %) пояснює низьку активність власною лінню. Серед дівчат на цьому етапі основними чинниками є брак часу та домашні обов'язки (50 %), водночас 25 % зазначають підготовку до занять і самостійну роботу, а ще 25 % визнають, що нічого не заважає, окрім власної лінії. На другому курсі в обох групах зростає вплив навчальних навантажень: серед юнаків 60 % називають брак часу та підготовку до занять, а серед дівчат усі чинники – брак часу, самостійна робота, підготовка до занять і домашні справи – мають однакову вагу (по 33,3 %). На третьому курсі більшість юнаків (100 %) вважають головною перешкодою дефіцит часу, половина з них також вказує на надмірне спілкування у соціальних мережах, тоді як серед дівчат відповіді розподілилися порівну: 50 % не бачать жодних перешкод, інші 50 % називають брак часу та домашні обов'язки. На четвертому курсі спостерігається зростання зовнішніх обмежень: серед юнаків 29 % скаржаться на брак часу, стільки ж – на самостійну роботу, 14 % – на домашні справи і стільки ж – на роботу у дві зміни. У дівчат ситуація дещо складніша: більшість (83,3 %) зазначають нестачу часу, дві третини (66,7 %) – домашні справи, третина (33,3%) – роботу, а 16,7 % – виконання самостійної роботи. Таким чином, у динаміці навчання в обох групах поступово посилюється вплив зовнішніх чинників, насамперед браку часу, тоді як на молодших курсах значну роль відіграють побутові обов'язки та внутрішня мотивація.

Таким чином, у статевому аспекті можна відзначити, що юнаки частіше вказують брак часу та навчальне навантаження як основні перешкоди до занять фізичною активністю, тоді як дівчата більш чутливі до поєднання навчання з домашніми обов'язками та роботою. На молодших курсах вплив внутрішніх факторів (лінь, низька мотивація) помітніший у обох груп, тоді як зі зростанням курсу переважають зовнішні обставини.

Загальний порівняльний аналіз відповідей юнаків та дівчат, не зважаючи на рік навчання, показав, що серед юнаків найпоширенішим чинником стала нестача часу, яку зазначили 52% опитаних. Дещо менше респондентів (39%) назвали підготовку до занять та виконання самостійної роботи, тоді як домашні справи виявилися перешкодою для 13%. Також 8% юнаків вказали на власну лінь як основну причину недостатньої активності, а по 4% – на спілкування у соціальних мережах та роботу в дві зміни. У свою чергу, серед дівчат провідним обмежувальним фактором також виступив брак часу, який відзначили 42% опитаних. Значна частка респонденток (36%) вказали на домашні справи, 27% – на підготовку до занять і самостійну роботу, тоді як 17% дівчат відзначили, що їм нічого не заважає бути активними. Окремо 8% респонденток зазначили зайнятість на роботі (Рис. 3.12).

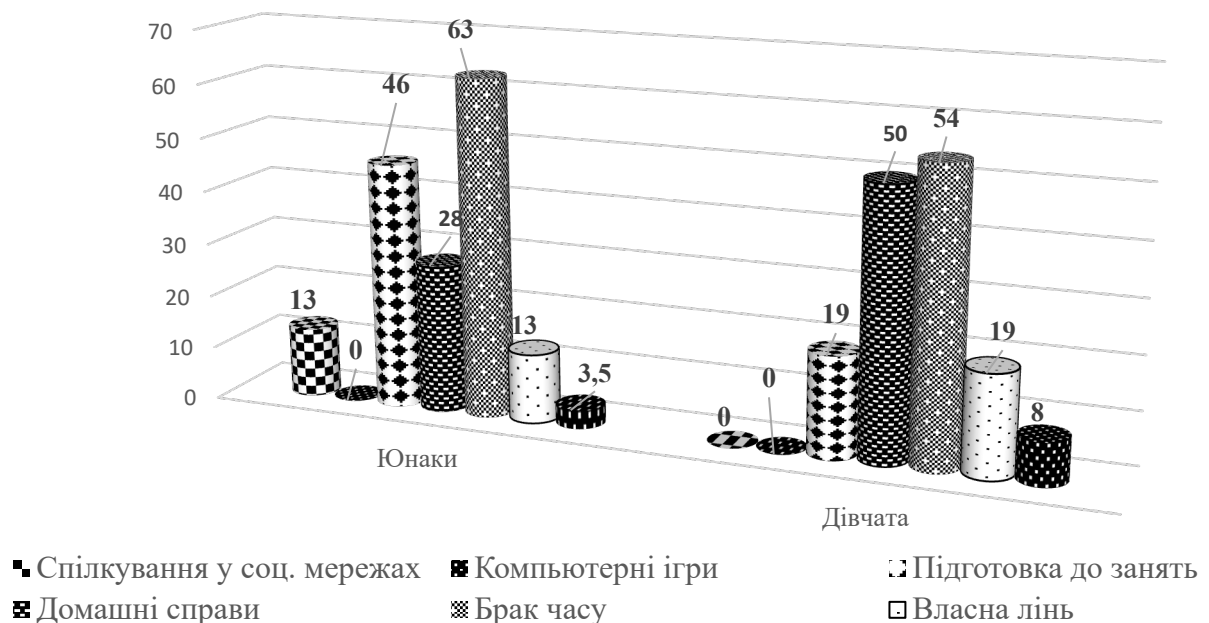


Рис. 3.12 Порівняння відповідей здобувачів вищої освіти щодо перешкод до занять фізичною культурою за статтю

Отже, для обох статей основною перешкодою у веденні рухово-активного способу життя є дефіцит часу, що пов'язаний насамперед із навчальним навантаженням. Водночас, якщо юнаки частіше схильні посилатися на брак часу та особисту ліню, то дівчата частіше наголошують на побутових обов'язках і поєднанні навчання з роботою. Це свідчить про різницю у розподілі життєвих пріоритетів і навантаження між статями, що варто враховувати при плануванні програм фізичного виховання та мотиваційних заходів у закладах вищої освіти.

ВИСНОВКИ ДО 3 РОЗДІЛУ

Отримані продовж дослідження результати свідчать, що впродовж навчання у закладі вищої освіти у здобувачів формується більш усвідомлене ставлення до власного здоров'я. Юнаки демонструють тенденцію до зростання задоволеності станом здоров'я на випускному етапі, тоді як у дівчат, навпаки, спостерігається певне зниження цього показника. Динаміка самооцінки здоров'я в юнаків має хвилеподібний характер із покращенням наприкінці навчання, а в дівчат – стабільно висока протягом усіх курсів, що свідчить про позитивне сприйняття власного фізичного здоров'я.

Показники частоти захворюваності також вказують на поступове покращення адаптаційних можливостей студентської молоді: у дівчат із роками навчання спостерігається зниження захворюваності, тоді як у юнаків – короткочасні коливання з подальшою стабілізацією. Наприкінці навчання різниця між показниками юнаків і дівчат практично нівелюється.

Усі респонденти висловили переконання, що високого рівня фізичного здоров'я можна досягти завдяки систематичній руховій активності, що підкреслює позитивне ставлення здобувачів освіти до збереження й зміцнення власного здоров'я.

Отримані результати свідчать про загалом високий рівень рухової активності серед здобувачів вищої освіти та усвідомлення ними значення фізичних вправ для підтримання здоров'я. Абсолютна більшість опитаних (100 %) вважають, що досягти високого рівня фізичного здоров'я можливо завдяки регулярній руховій активності. Аналіз динаміки за роками навчання показав певні коливання у частоті занять: найвищі показники щоденної активності спостерігаються серед студентів 1-го та 2-го курсів, де понад 70 % респондентів займаються щодня. На 3-му курсі простежується зниження інтенсивності занять, однак більшість студентів продовжують підтримувати систематичну активність (1–4 рази на тиждень). На 4-му курсі рівень щоденної активності частково відновлюється, що може бути пов'язано зі сформованими здоров'язберезувальними установками. Статевий аспект аналізу засвідчив відмінності у характері рухової поведінки: серед юнаків переважає високий рівень активності (понад дві третини займаються щодня), тоді як дівчата частіше обирають помірний режим тренувань (3–4 рази на тиждень). Таким чином, можна зробити висновок, що більшість здобувачів вищої освіти незалежно від статі дотримуються активного способу життя, проте хлопці демонструють більш регулярну та інтенсивну участь у руховій діяльності.

Провідні мотиви здобувачів вищої освіти залишаються стабільними продовж усіх років навчання. Найбільш значущими стимулами є покращення стану здоров'я та фізичної форми, які мають високу актуальність як серед юнаків, так і серед дівчат. Мотив зняття розумової втоми також займає важливе місце, проте його інтенсивність поступово зменшується у старших курсів. Статеві відмінності виявилися помірними: дівчата частіше акцентують на турботі про здоров'я та фізичну привабливість, тоді як юнаки – на необхідності відновлення після інтелектуального навантаження.

Щодо перешкод до рухової активності, з віком та зростанням навчального навантаження спостерігається чітка тенденція: якщо на молодших курсах домінують побутові фактори та недостатня самоорганізація, то на старших – провідним бар'єром стає брак часу, пов'язаний із навчанням,

підготовкою до випуску та часто поєднанням навчальної й трудової діяльності. Статеві відмінності полягають у тому, що юнаки частіше вказують на дефіцит часу та академічні зобов'язання, тоді як дівчата – на домашні справи та поєднання різних видів зайнятості.

Таким чином, результати проведеного дослідження свідчать про поступове формування у здобувачів вищої освіти більш усвідомленого ставлення до власного здоров'я та високу цінність регулярної рухової активності. Незважаючи на статеві та вікові відмінності у динаміці задоволеності здоров'ям, самооцінці та характері рухової активності, більшість студентів демонструє прагнення підтримувати активний спосіб життя. Мотиваційна структура здобувачів залишається відносно сталою протягом усього періоду навчання: на кожному курсі провідними залишаються мотиви покращення здоров'я, удосконалення фізичної форми та зняття розумової втоми. Водночас серед бар'єрів із віком зростає вплив браку часу через навчальні та побутові обов'язки.

Отримані результати підкреслюють важливість підтримки та стимулювання рухової активності студентської молоді на всіх етапах навчання у закладі вищої освіти.

ВИСНОВКИ

1. Сучасне українське та міжнародне розуміння здоров'я ґрунтується на холістичному підході: здоров'я розглядається як багатовимірна, динамічна система, що поєднує фізичні, психічні та соціальні компоненти й потребує комплексного оцінювання. Іноземні дослідники роблять додатковий акцент на соціальних детермінантах, екологічній сталості та публічному здоров'ї, що розширює можливості для українських наукових розвідок.

Стан здоров'я молоді формується під впливом поєднання традиційних факторів способу життя та нових викликів, спричинених воєнними умовами. Психоемоційне навантаження, ризики тривожності й ПТСР посилюють потребу у впровадженні комплексних фізичних, педагогічних та психосоціальних стратегій підтримки.

Мотивація здобувачів вищої освіти до рухової активності має багатофакторний характер, де провідною є внутрішня мотивація, пов'язана з ціннісним ставленням до здоров'я. Це вимагає розроблення ефективних мотиваційно-орієнтованих програм фізичної активності.

Воєнний стан створює значні бар'єри для рухової активності молоді, проте адаптація освітніх програм і впровадження спеціалізованих фітнес-ініціатив можуть частково компенсувати негативні наслідки та сприяти збереженню фізичного здоров'я.

2. У здобувачів освіти простежується поступове формування свідомого ставлення до власного здоров'я. Юнаки на завершальному етапі навчання демонструють зростання задоволеності його станом, тоді як у дівчат відзначається незначне зниження. Самооцінка здоров'я в обох групах залишається переважно високою, а частота випадків захворюваності має тенденцію до зменшення. Більшість студентів

усвідомлюють важливість рухової активності як чинника досягнення високого рівня фізичного здоров'я.

3. Здобувачі вищої освіти мають високий рівень рухової активності та усвідомлення ними значення фізичних вправ для здоров'я. Усі опитані (100 %) вважають, що високого рівня фізичного здоров'я можна досягти завдяки регулярній руховій активності. Найвищі показники щоденних занять спостерігаються на 1–2 роках здобуття освіти, на 3-му році активність дещо знижується, а на 4-му році частково відновлюється. За статтю юнаки переважно займаються щодня, тоді як дівчата частіше обирають помірний режим (3–4 рази на тиждень). Загалом здобувачі освіти дотримуються активного способу життя, при цьому юнаки демонструють більш регулярну та інтенсивну участь у руховій діяльності.
4. Серед основних мотивів до занять руховою активністю здобувачів вищої освіти провідними залишаються покращення стану здоров'я (від 60 % до 100 % залежно від курсу) та фізичної форми (від 25 % до 100 %). Мотив зняття розумової втоми є значущим для більшості студентів, особливо на 1 та 3 курсах (75 % і 88 % відповідно), хоча його актуальність дещо зменшується на старших курсах (46,5 % на 4 курсі). Статеві відмінності виявили, що юнаки частіше наголошують на потребі психологічного відновлення (70 % проти 61 %), а дівчата – на покращенні здоров'я (67,5%) та фізичної форми (близько 83 %).

Щодо перешкод до рухової активності, з віком здобувачі вищої освіти частіше стикаються з нестачею часу: від 25 % на 1 курсі до 75 % на 3 курсі та 56,2 % на 4 курсі. На молодших курсах більш вираженими є побутові труднощі (домашні справи: 50 % на 1 курсі) та недостатня самоорганізація (лінь – 37,5 %). На старших курсах провідним бар'єром стають навчальні та професійні обов'язки (підготовка до занять – до 46,7%; робота – 23,7 %). Юнаки частіше вказували на дефіцит часу

(52%), тоді як дівчата – на домашні справи (36 %) та поєднання різних видів зайнятості (робота – 8 %).

5. Результати проведених нами досліджень дозволяють рекомендувати комплексні заходи для покращення здоров'я молоді в умовах воєнного конфлікту, а саме: посилення психологічної підтримки, впровадження освітніх програм щодо здорового способу життя, розвиток спортивної та рекреаційної інфраструктури, підтримку молодіжних і волонтерських ініціатив, а також розширення соціально-економічної допомоги, що разом сприятиме підвищенню рівня фізичного й психоемоційного благополуччя молодого покоління.

ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

Для ефективного покращення стану здоров'я молоді в умовах воєнного конфлікту рекомендується:

- посилити програми психологічної підтримки (онлайн та офлайн), особливо для переміщених осіб, ветеранів та волонтерів;
- впроваджувати освітні ініціативи з популяризації фізичної активності, сну, здорового способу життя;
- розвивати інфраструктуру (спортивні майданчики, безпечні зелені зони), навіть у постраждалих регіонах;
- підтримувати молодіжні громадські ініціативи, волонтерські групи – як спосіб соціальної реінтеграції і ресилієнтності;
- забезпечувати соціально-економічну підтримку молоді – працевлаштування, доступ до медичних послуг, вирішення житлових проблем.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Андреева О. В. Зміни показників рухової активності студентської молоді в умовах дистанційного навчання. *Physical Rehabilitation and Recreation*. 2023. С. 19–26.
2. Андреева О. В., Степанюк В., Хрипко І. В., Івчатова Т. В. Рухова активність і здоров'я студентів: сучасний стан, проблеми і перспективи. *Науковий часопис Українського державного університету імені М. Драгоманова. Серія 15* Вип. 12 (185), 2024. С. 9–14.
3. Андреева ОВ, Бишевец Н. Інноваційні підходи до профілактики стрес-асоційованих станів здобувачів вищої освіти засобами оздоровчо-рекреаційної рухової активності. *Sport Science Spectrum*. 2024. № 1. С. 50–55.
4. Базильчук В. Оцінка поінформованості студентів про роль рухової активності у життєдіяльності молоді. *Збірник наукових праць Національної академії Державної прикордонної служби України. Серія: педагогічні науки* 2022 Т. 29 № 2. С. 1–13.
5. Бала, Т., & Жук, В. (2023). Відповідність способу життя студентської молоді до рекомендацій міністерства охорони здоров'я України (МОЗ). *Актуальні проблеми фізичного виховання різних верств населення*, 176–183. <https://journals.uran.ua/hdafk-tmfv/article/view/298701>
6. Бієлікова Н, Індийка С, Бієліков О. Physical Activity and Quality of Life of Internally Displaced Persons. *Physical Education, Sport and Health Culture in Modern Society*. 2024. № 1 (65). С. 67–74.
7. Блавт, О. (2025). *Pedagogical foundations of physical education of students in overcoming the consequences of health problems due to war traumas*. *Mountain School of Ukrainian Carpaty*, 32, 5–10.

8. Ващенко ОМ, Ведмідь О. Поняття здоров'я у дослідженнях сучасних науковців. *Тенденції та перспективи розвитку науки і освіти в умовах глобалізації*. 2020;57:136–139.
9. Галета М., Горенко З. Ефективність групових фітнес-програм для жінок. *Актуальні проблеми фізичного виховання та методики спортивного тренування* 2024. С. 19-25.
10. Городинський С. Рухова активність як невід'ємна складова здоров'я студентів. *Молодий вчений*. 2021;12(100):
11. Грибан Г. П. Вплив пандемії COVID-19 та воєнного стану на здоров'я і фізичну підготовленість студентів. *Науковий вісник Житомирського державного університету імені Івана Франка*. 2024. С. 654-659.
12. Грищенко С. Рухова активність як компонент здорового способу життя здобувачів вищої освіти. *Вісник Національного університету "Чернігівський колегіум" імені Т. Г. Шевченка* 2024 Т. 181 № 25. С. 12-19.
13. Довгопол ЕП. Особливості побудови раціональних режимів рухової активності студентів закладів вищої освіти. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М П Драгоманова Серія 15 Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*. 2019. Вип. 3(111). С. 53–55.
14. Дутчак М., Чеховська Л. Залучення студентської молоді до оздоровчої рухової активності: виклики та можливості сьогодення. *Physical Culture and Sport: Scientific Perspective* № 2, 2024. С. 128–134.
15. Єрмакова Т. С. Мотивація студентської молоді до фізичної активності в умовах воєнних дій в Україні. *Наукові записки ХДАДМ*. 2024. С. 74-82.
16. Здоровець, А. О., Олійник, Д. І., & Стратій, Н. В. (2023). *Оцінка впливу війни на фізичну активність студентської молоді в прифронтових містах*. Сучасні досягнення фізичного виховання : матеріали II Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю (Харків, 29 листопада 2023 р.). Харків : ХНМУ, 2023. С. 27-32.

17. Земська НО. (2016). Характеристика рухової активності студентської молоді. *Physical Education, Sport and Health Culture in Modern Society*, 3(19), 211-215.
18. Клопов, Р. В., & Ісаєва, Ю. С. (2018). Науково-методичні підходи до визначення поняття «здоров'я». *Педагогічні науки: теорія та практика*, (2), 32-37.
19. Коваленко А. Вплив регулярних фізичних навантажень на емоційний стан здобувачів освіти. *Наука і освіта* № 1, 2024. С. 27–31.
20. Кравченко СВ. Громадське здоров'я: поняття та роль інформаційного супроводу. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2021; <https://ojs.tdmu.edu.ua/visnyk-gigieny/article/view/13078>
21. Лахтадир ОВ, Соляник ТВ. Мотиваційні фактори до рухової активності студентів ВНЗ. Фізична культура і спорт у сучасному суспільстві: матеріали міжнар. наук.-практ. конф. Київ КУБГ 2014. С. 39–44.
22. Літвін Т, Кихтюк О. До теоретичної проблеми розуміння поняття здоров'я. *Матеріали конференції*. <https://www.inforum.in.ua/conferences/19/46/321>
23. Лотоцька, Л., Лотоцька-Дудик, У., & Брейдак, Ю. (2022). *Психічне здоров'я молоді в умовах військових конфліктів*. Вісник/журнал. С. 54-61.
24. Луценко І. Н., Долбишева Н. Рухова активність здобувачів: сучасні виклики та можливості 2022. С. 28-31.
25. Масляк, І., Мамешина, М., Кузьменко, І., Бала, Т., Бихун, Н. & Петрова, А. (2025). Вплив родини на мотивацію здобувачів освіти ЗВО до занять фізичною культурою та спортом. *Науковий часопис Українського державного університету імені Михайла Драгоманова. Серія 15*, 5(192), 101–105. [https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series15.2025.05\(192\).22](https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series15.2025.05(192).22)
26. Марченко О, Бричук М, Дедух М. Особливості мотивації студентів до самостійних занять руховою активністю в умовах воєнного стану. Теорія і методика фізичного виховання і спорту. 2022. № 3. С. 44–50.

27. Мельничук А. Дослідження особливостей фізичної активності студентської молоді. *Physical Culture, Sports and Health of the Nation*. 2024;17(36):80–87.
28. Михальська ЮА. Наукові підходи до поняття проблеми ставлення до здоров'я. *Проблеми сучасної психології*. 2011;12:705-714.
29. Мозолев О, Хмара М, Боднар А. Analysis of the Effectiveness of Fitness Programs «Health and Development during War» on the Physical and Mental Health of Students. *Pedagogical Discourse*. 2025. № 37. С. 112–118.
30. МОН України. Державна програма Діти України: концепція здоров'я. Київ: МОН; 2020. 58 с.
31. Овчарук ВВ, Овчарук ВГ. Функціональний підхід до здоров'я: стан організму і психіки. Вінниця: ВНТУ; 2020. 211 с.
32. Палагнюк Т, Головачук В. Проблема рухової активності серед студентської молоді. *Молодий вчений*. 2021;12(100).
33. Пантік ВВ, Ішук ОА, Іванюк ОА. Самооцінка факторів впливу на рухову активність у процесі занять фізичними вправами студентів ЗВО. Вісник Національного університету «Чернігівський колегіум» імені ТГ Шевченка. Серія: Педагогічні науки. 2023. № 11 (167). С. 45–51.
34. Первухіна П, Петричук П. Причини малої рухової активності серед студентської молоді. *Молодий вчений*. 2021;12(100).
35. Пеша, І., & Андріученко, Т. (2023). *Збереження психічного здоров'я молоді в умовах повномасштабної війни*. Соціальна робота та соціальна освіта.
36. Поліщук О. Загальна теорія здоров'я: бібліографічний покажчик. Кривий Ріг: КДПУ; 2024. 128 с.
37. Рак ЛІ, Кашина-Ярмак ВЛ, Ещенко АВ. Physical activity of adolescents in wartime conditions, ways to optimize it. *Modern Pediatrics. Ukraine*. 2024. № 4 (136). С. 52–58.
38. Сікорська Л, Вознюк Т. Вплив занять спортивними іграми на якість життя студентської молоді. Актуальні проблеми фізичного виховання та методики спортивного тренування. 2024. № 1. С. 14–21.

39. Терлецька Л, Василенко Ю. Взаємозв'язок між психічним здоров'ям та особистісним розвитком у студентської молоді. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Психологія*. 2024;1(19).
40. Цьось А., Шевчук А., Касарда О. Рухова активність у мотиваційно-ціннісних орієнтаціях студентів. *Physical Education, Sport and Health Culture in Modern Society* 2014 Т. 4 № 28. С. 83–87.
41. Юе, Я. (2024). Феномен культури здоров'я як наукова проблема. *Наукові записки. Серія: Педагогічні науки*, (216), 312-315.
42. Adler NE, Stewart J. Health disparities across the lifespan. *Annals of the New York Academy of Sciences*. 2010;1186:5–23.
43. Braveman P, Gottlieb L. The social determinants of health: It's time to consider the causes of the causes. *Public Health Reports*. 2014;129:19–31.
44. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Health and Well-being Framework. Atlanta, GA: CDC; 2022. (електронний ресурс). <https://www.cdc.gov/publichealthgateway/health-equity>
45. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Public Health Strategies and Determinants. Stockholm: ECDC; 2023. (електронний ресурс). <https://www.ecdc.europa.eu>
46. Friel S. Climate change and the people's health. Oxford: Oxford University Press; 2019. 304 p. <https://global.oup.com/academic/product/climate-change-and-the-peoples-health>
47. Inshyna NM, Chorna IV. Mental health of Ukrainian medical students during the COVID-19 pandemic. *Медичні перспективи*. 2024;29(1):158–163.
48. Kickbusch I. The political determinants of health – 10 years later. *BMJ Global Health*. 2017;2(4):e000507. <https://gh.bmj.com/content/2/4/e000507>
49. Kraskov, O. (2024). *The Impact of Stress Factors Related to the War in Ukraine on the Mental Health of Young People (Case Study of 3–4 Year Students at the National University of Kyiv-Mohyla Academy)*. *Psychosomatic Medicine and General Practice*, 9(3): 522.

50. Labonté R, Laverack G. Health promotion in action: From local to global empowerment. London: Palgrave Macmillan; 2008. 256 p.
51. Marmot M. The Health Gap: The Challenge of an Unequal World. London: Bloomsbury; 2015. 400 p. <https://www.ucl.ac.uk/health-equity>
52. Obrizan, M. (2022). *Poverty, Unemployment and Displacement in Ukraine: three months into the war*. arXiv preprint. <https://arxiv.org/abs/2211.05628>
53. OHCHR. Report on the impact of the armed conflict on children's rights in Ukraine (24 Feb 2022 – 31 Dec 2024). Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights, 2025.
54. Shopsha, M., Shopsha, O., Zhivaho, K., Feseniuk, N., Koliadenko, N., & Bachurina, N. (2023). *Вплив воєнної ситуації на психічні стани населення України та їх арт-терапевтична психокорекція*. Сучасна медицина, фармація та психологічне здоров'я, 2(11), 66–82.
55. Sodolevska, V. (2024). *The Impact of War on the Mental Health of Youth: The Role of Resilience and Psychological Interventions*. Psychosomatic Medicine and General Practice, 9(3): 532.
56. Sodolevska, V. (2025). *Psychological Maladaptation and Resilience: The Experience of Ukrainian Youth During the War*. Psychosomatic Medicine and General Practice, 10(1): 585.
57. The Ukrainian Family in the Conditions of War. (2024). *Environment & Health*, 1(110), 18–25.
58. UNDP; Info Sapiens. Impact of War on Youth in Ukraine: Analytical Report. 2024. https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/2025-01/undp-impactofwaronyouthinukraineen_v05.pdf
59. UNICEF. Three years of full-scale war for Ukraine's children: Situation Analysis. 2025. <https://www.unicef.org/eca/stories/three-years-full-scale-war-ukraines-children>
60. World Health Organization. Constitution of the World Health Organization. Geneva: WHO; 2020. <https://www.who.int/about/governance/constitution>

61. World Health Organization. WHO Global Health Estimates 2022. Geneva: WHO; 2022. <https://www.who.int/data/global-health-estimates>

Додаток А

Анкета для визначення ставлення здобувачів вищої освіти до власного здоров'я, рівня їхньої рухової активності та чинників, що стимулюють або стримують залучення до занять фізичною культурою

1. На якому курсі Ви навчаєтесь?
 - 1
 - 2
 - 3
 - 4

2. Ваша стать
 - Жіноча
 - Чоловіча

3. Чи задоволені Ви станом свого здоров'я?
 - так
 - ні
 - частково

4. Оцініть свій стан здоров'я:
 - високий
 - вище за середній
 - середній
 - нижче за середній
 - низький

5. Скільки разів на рік Ви хворієте?
 - 1-2 рази
 - 3-4 рази
 - 5 і більше

6. Як Ви вважаєте, чи можна досягти високого рівня фізичного здоров'я займаючись руховою активністю?
 - Так
 - Ні

7. Як часто Ви займаєтесь руховою активністю?
- Щодня
 - 3-4 рази на тиждень
 - 1-2 рази на тиждень
 - Рідко
 - Майже ніколи
8. Визначте які чинники спонукають Вас займатися руховою активністю:
- зняти розумову втому
 - покращити стан здоров'я
 - покращити фізичну форму
 - Ваш варіант відповіді _____
9. За рахунок чого Ваш рівень рухової активності знижується?
- спілкування у соціальних мережах;
 - комп'ютерні ігри
 - підготовка до занять
 - виконання самостійної роботи
 - домашні справи
 - брак часу
 - Ваш варіант відповіді _____

Дякуємо за ваші відповіді! Нам дуже важлива ваша думка!