

## ОСОБЛИВОСТІ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ, ФІЗИЧНОГО І ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНІВ ТА ЯКОСТІ ЖИТТЯ ЧЛЕНІВ СІМЕЙ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ

Ілона Залойло, здобувач третього (освітньо-наукового) рівня вищої освіти,  
викладач

*Національний університет фізичного виховання та спорту України  
Київ, Україна*

**Вступ.** Збереження здоров'я населення України в умовах російсько-української війни вимагає розширення уваги з особистості комбатанта на його найближче соціальне оточення [3, 4]. Жінки – члени сімей учасників бойових дій складають вразливу соціальну групу, яка перебуває під впливом тривалого стресу. Такий стан негативно впливає на структуру повсякденного способу життя, а саме дефіцит вільного часу, зниження рівня рухової активності, низький рівень фізичного та психоемоційного стану тощо. Дослідження [5] підтвердили позитивну кореляцію між впливом війни, її кошмарами, страхом та безсонням на пост-травматичний стресовий розлад, при чому вищі показники спостерігались у жінок, ніж у чоловіків. Аналіз особливостей рухової активності, фізичного і психоемоційного станів та якості життя членів сімей учасників бойових дій є передумовою для створення ефективних програм оздоровчо-рекреаційного характеру у межах спеціалізованих спільнот [1, 2].

**Мета дослідження:** узагальнити особливості рухової активності, фізичного і психоемоційного станів та якості життя членів сімей учасників бойових дій.

**Матеріал і методи дослідження.** У дослідженні приймало участь 38 жінок – членів сімей учасників бойових дій першого зрілого віку. Використано комплекс соціологічних, психодіагностичних, фізіологічних, педагогічних методів та методів математичної статистики.

**Результати дослідження та їх обговорення.** У результаті констатувального експерименту було виявлено критично низький рівень фізичного стану. При чому, в межах опитування зафіксовано, що до початку дослідження 87 % жінок мали досвід занять різними видами рухової активності (функціональний тренінг, степ-аеробіка, йога, стретчинг, пілатес, силовий фітнес), половина з яких займалися понад 3 роки, а інші не відвідували заняття протягом останніх 1-3 років. За результатами крокометрії 36,8 % жінок продемонстрували недостатній рівень рухової активності, 42 % - низький, 15, 8% - помірний, а 5,4 % - високий. Медіанні значення за Міжнародним опитувальником рухової активності IPAQ були у кілька разів нижче за рекомендації Всесвітньої організації охорони здоров'я, що означає переважання пасивного способу життя та недостатнє залучення до регулярної оздоровчо-рекреаційної рухової активності. Антропометричні індикатори (ІМТ, WHR, WHtR) виявили наявність надлишкової маси тіла та підвищений кардіометаболічний ризик у понад 2/3 учасниць дослідження. Порівняння об'єктивних і суб'єктивних показників рівня фізичного стану виявили слабкий,

але статистично значущий кореляційний зв'язок, який вплинув на суб'єктивне самопочуття через вплив стресових чинників внаслідок військових дій.

Результати досліджень з особливостей психоемоційного стану виявили суттєві порушення. Так, за результатами Госпітальної шкали тривоги та депресії у 47,4 % респонденток виявлено субклінічну тривожність та субклінічну депресію; 50% жінок мали сильний стрес за оцінкою рівня стресу, який проявлявся переважно у вигляді фізіологічних симптомів (головні болі, різкі коливання артеріального тиску, порушення процесів травлення, підвищена втомлюваність); за результатами методики «САН» показник «настрій» становив лише 0,3 бали при нормі 5-7. Результати кореляційного аналізу (MS Excel, надбудова «Аналіз даних») засвідчили наявність сильного прямого зв'язку між показниками тривожності та депресії, оціненими за шкалою HADS ( $r_{xy} = 0,88$ ;  $p = 0,05$ ), тобто зі зростанням рівня тривожності у учасниць дослідження відповідно підвищувався і рівень депресії, і навпаки.

За результатами опитувальника з оцінки якості життя SF-36 характерним виявився дисбаланс між фізичним і психологічним компонентами: при задовільному рівні фізичного функціонування (83,2 бала) показники життєздатності (43,0) та соціального функціонування (45,8) залишалися критично низькими. Порівняння інтегральних показників продемонструвало, що психологічний компонент здоров'я є істотно більш ураженим, ніж фізичний. Це підкреслило необхідність під час планування занять оздоровчо-рекреаційною руховою активністю не лише фізичних, а й психоемоційних факторів, тобто поєднання фізичних вправ із засобами психологічної підтримки.

Опитування потреб учасниць зафіксувало виражений запит на соціальну та емоційну підтримку, а 74% учасниць дослідження висловили зацікавленість у об'єднанні в спеціалізовану багатокомпонентну спільноту оздоровчо-рекреаційного характеру.

**Висновки.** Узагальнюючи результати, у жінок – членів сімей учасників бойових дій відзначився низький рівень рухової активності, а фізичний стан характеризувався надлишковою масою тіла, підвищеними ризиками для здоров'я та обмеженою адаптацією до фізичних навантажень. Виявлені взаємозв'язки між окремими фізіологічними параметрами обґрунтували необхідність розробки цілеспрямованих оздоровчо-рекреаційних програм, які поєднують вправи для підвищення витривалості, розвитку балансу, гнучкості та корекції постави. Аналіз психоемоційного стану та якості життя жінок – членів сімей учасників бойових дій виявив підвищену чутливість до стресових чинників, що зумовлено як тривожністю за безпеку, так і високим емоційним навантаженням внаслідок тривалого стресу, та вказав на включення до програм тренувань дихальних вправ та практик ментального фітнесу. Члени сімей учасників бойових дій мають всі передумови до об'єднання у спеціалізовані спільноти, які сприятимуть поліпшенню якості їхнього життя в процесі соціальної адаптації, забезпечуючи підтримку через оздоровчо-рекреаційні програми.

**Список використаної літератури.**

1. Дутчак М., Залойло І. Проблеми та очікування членів сімей учасників бойових дій у контексті формування оздоровчо-рекреаційного ком'юніті. *Olympicus*, №4 (2025). DOI: <https://doi.org/10.24195/olympicus/2025-4.5>
2. Дутчак М., Залойло І. Аналіз показників рухової активності та фізичного стану членів сімей учасників бойових дій як передумова об'єднання в оздоровчо-рекреаційне ком'юніті. *Педагогічна академія*. 2025. № 23. URL: <https://doi.org/10.5281/zenodo.17410606>
3. Лозова О., Шинкарьова Л. Соціально-психологічні ресурси дружин учасників бойових дій: фактори підтримки в умовах війни. *Věda a perspektivy*. 2025. No. 1(44). URL: [https://doi.org/10.52058/2695-1592-2025-1\(44\)-185-192](https://doi.org/10.52058/2695-1592-2025-1(44)-185-192)
4. Орловська О. Психологічні чинники сімейної адаптації учасників бойових дій. *Актуальні проблеми психології*. 2019. Vol. 1, no. 54. P. 100–105. URL: <http://apppsychology.org.ua/data/jrn/v1/i54/17.pdf>
5. Rogowska A. M., Pavlova I. A path model of associations between war-related exposure to trauma, nightmares, fear, insomnia, and posttraumatic stress among Ukrainian students during the Russian invasion. *Psychiatry research*. 2023. Vol. 328. P. 115431. URL: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2023.115431>