

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
МІНІСТЕРСТВО МОЛОДІ ТА СПОРТУ УКРАЇНИ  
УПРАВЛІННЯ МОЛОДІ ТА СПОРТУ  
ЛЬВІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ВІЙСЬКОВОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ  
ЛЬВІВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ  
ІМЕНІ ІВАНА БОБЕРСЬКОГО  
ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ЗАХІДНОЇ ПАРАНИ (БРАЗИЛІЯ)  
ЛИТОВСЬКИЙ УНІВЕРСИТЕТ СПОРТУ  
ЛЬВІВСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ЦЕНТР ФІЗИЧНОГО ЗДОРОВ'Я  
НАСЕЛЕННЯ «СПОРТ ДЛЯ ВСІХ»

## ПРОБЛЕМИ АКТИВІЗАЦІЇ РЕКРЕАЦІЙНО-ОЗДОРОВЧОЇ ДІЯЛЬНОСТІ НАСЕЛЕННЯ



Матеріали XIV Міжнародної  
науково-практичної конференції  
(10–11 травня 2024 року)

За загальною редакцією Любові ЧЕХОВСЬКОЇ

Львів  
ЛДУФК ім. Івана Боберського  
2024

УДК 796.012.3:612.013-054.73

## АНАЛІЗ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ ТА ЯКОСТІ ЖИТТЯ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ

**Наталія Белікова, Світлана Індіка, Софія Ойович**

*Волинський національний університет імені Лесі Українки,  
м. Луцьк, Україна*

**Актуальність.** Активні бойові дії в Україні спричинили масове переміщення населення. Наразі кількість офіційно зареєстрованих внутрішньо переміщених осіб (ВПО) в країні досягає 4,9 млн. Переміщення населення, пов'язане із військовими діями, здійснює глибокий вплив на фізичне і на психічне здоров'я переміщених осіб. Вплив травмувальних подій війни може призвести до зниження якості життя населення на багато років навіть після закінчення бойових подій. Якість життя в контексті здоров'я людини детерміновано системою певних чинників, серед яких одну з лідирських позицій займає фізична активність, яка прямо чи опосередковано позитивно впливає на всі сфери якості життя (фізичний, психологічний, соціальний, екологічний аспекти й загальний стан здоров'я людини).

**Мета дослідження** – оцінити взаємозв'язок фізичної активності і якості життя внутрішньо переміщених осіб [1].

Для цього проведено комплексне анкетування 165 ВПО у віці від 16 до 74 років (середній вік респондентів становив  $43,1 \pm 16,3$  року), які були змушені покинути місце свого постійного проживання і оселилися на території Волинської області (зокрема у місті Луцьку). Анкетування проведено за умови інформованої згоди на обробку і оприлюднення результатів й з дотриманням принципів біоетики й деонтології. Серед опитаних: 46 осіб чоловічої статі та 169 – жіночої.

**Результати дослідження.** Складники якості життя (ЯЖ) визначали за допомогою загального опитувальника SF-36 (Short Form Health Survey). Результати оцінювали у діапазоні

від 0 до 100 балів у ранговому розрахунку 100 балів – повне здоров'я.

У наукових працях наголошуємо [2], що інтенсивність і наближеність бойових дій прямо пропорційно впливає на погіршення ЯЖ переселеного населення. З проанкетованих респондентів майже половина переїхала на Волинь з територій, на яких ведуться активні бойові дії; така сама частка осіб покинула території, що перебувають у тимчасовій окупації, та 4% опитаних покинули території, що в оточенні (блокуванні). Про проблеми зі здоров'ям засвідчили 69% респондентів; 87% опитаних зазначили, що не займаються спортом задля поліпшення самопочуття.

Під час трактування результатів нашого дослідження ми виходили з того, що загальний показник якості життя складається з двох загальних складників: фізичного (ЗФК) й психічного (ЗПК) компонентів. Фізичний компонент здоров'я (ЗФК) містить чотири показники: фізичну активність (ФА), роль фізичних проблем в обмеженні життєдіяльності (РФ), больові відчуття (РБ), загальний стан здоров'я (ЗЗ). Психічний компонент здоров'я (ЗПК) формують чотири показники: життєздатність (ЖЗ), соціальна активність (СА), роль емоційних проблем в обмеженні життєдіяльності (РЕ) і психічне здоров'я (ПЗ).

Проаналізовано показники, що формують фізичний (ЗФК) і психічний (ЗПК) компоненти здоров'я: фізичний складник якості життя у ВПО становив  $46,2 \pm 12,2$  бала; психічний складник здоров'я виявився нижчим, як порівняти з фізичним, і дорівнював  $36,1 \pm 13,1$  бала.

За аналізом компонентної структури фізичного складника здоров'я виявлено зниження усіх його показників. Найбільше знижує якість життя ВПО показник «роль фізичних проблем в обмеженні життєдіяльності» (РФ=45,5 бала); показник «больові відчуття» (РБ) становить 61,6 бала; позитивно впливає на фізичне здоров'я «фізична активність» (ФА=72,9 бала). До

того ж середній показник загального стану здоров'я (ЗЗ) ВПО становить 58,1 бала.

Згідно з аналізом отриманих даних, найвищий із показників психічного здоров'я – «соціальна активність» (СА=63,1 бала) та «психічне здоров'я» (ПЗ=49,5 бала), «життєздатність» (ЖЗ=46,2 бала). Знижує психічний компонент здоров'я і якість життя ВПО «роль емоційних проблем в обмеженні життєдіяльності» – РЕ=34,8 бала.

Використання кореляційного аналізу для оцінювання взаємозв'язку фізичної активності і якості життя ВПО дало змогу виявити кореляції між окремими показниками фізичного й психічного складників здоров'я і фізичною активністю. Зокрема, встановлено сильний взаємозв'язок між показником «фізична активність» (ФА) і фізичним складником здоров'я (ЗФК) на рівні  $r=0,85$ . Між цим показником та психічним складником здоров'я (ЗПК) існує дуже слабкий позитивний зв'язок ( $r=0,19$ ).

У стресовій ситуації переселення й адаптації до нового соціально-побутового середовища фізична активність як суб'єктивна оцінка респондента об'єму свого щоденного фізичного навантаження мала посередній взаємозв'язок із показниками фізичного складника ЯЖ (на рівні  $r=0,5$ ) та дещо нижчий позитивний зв'язок із показниками психічного складника ЯЖ (на рівні  $r=0,4$ ).

**Висновок.** Отже, наявне суттєве зниження фізичного й психічного складників здоров'я в якості життя ВПО. Зафіксовано сильний позитивний зв'язок фізичної активності з фізичним складником ЯЖ і незначний – з психічним, що треба враховувати під час розроблення стратегій всебічної підтримки ВПО, спрямованих, насамперед, на зменшення психічного стресу й подолання наслідків посттравматичних станів, що будуть корисними для подолання наслідків війни й підвищення загальної ЯЖ переміщених осіб.

## Список використаних джерел

1. Белікова Н., Индика С., Цьось А., Вашук Л. Якість життя населення, яке постраждало від військових дій. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві*. 2022. № 1(57). С. 3–9. <https://doi.org/10.29038/2220-7481-2022-01-03-09>
2. Индика С., Белікова Н. Дослідження показників якості життя, пов'язаної зі здоров'ям, в розрізі трудової діяльності та безробіття (міжнародний досвід). *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві*. 2023. № 3(63). С. 12–18. <https://doi.org/10.29038/10.29038/2220-7481-2023-03-12-18>

УДК 796.853.45:379.8

## КВАЛІФІКАЦІЙНІ ОЗНАКИ СТРІЛЬБИ З ЛУКА ЯК ФОРМИ РЕКРЕАЦІЙНОЇ АКТИВНОСТІ НАСЕЛЕННЯ

**Богдан Виноградський**

*Львівський державний університет фізичної культури  
імені Івана Боберського, м. Львів, Україна*

**Актуальність.** Стрільба з лука як специфічна форма рухової активності населення значно поширена у світі – на всіх континентах, має велику популярність, яка продовжує зростати [2, 5]. Організації, клуби й центри спортивної стрільби з лука працюють у багатьох країнах, а цільова аудиторія охоплює людей різного віку й статі, фізичної підготовленості, соціальних прошарків, представників різноманітних медичних груп – здорових, з особливими психічними чи фізичними потребами [3, 4].

Одним із аспектів стрільби з лука, який недостатньо досліджений, є стан і перспективи розвитку стрільби як рекреаційної діяльності [1, 5].

**Мета дослідження** – уточнити загальні характеристики стрільби з лука як форми рухової активності населення.