9. Shukatka O. V., Puhyr O. IN. (2023). Institutio motivationis ad educationem physicam et lusum in schola prima aetatis. Modernisation of educational content in the formation of future professional and pedagogical specialists. Leopolis. P. 381-383.

10. Smith J., Brown K., Davis L. (2021). Exploring the motivational factors of breakdancing in physical education. *Physical Education and Sport Pedagogy.* Vol. 26, no. 5. P. 501-515. ISSN 1740-8989.

11. Teixeira V. H., Carraca E. V., Markland D., Silva M. N., Ryan R. M. (2018). Exercise, physical activity, and self-determination theory: A systematic review. International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 15(1). P. 1-22.

12. Ryan R. M., Deci E. L. (2017). Self-determination theory: Basic psychological needs in motivation, development, and wellness. Guilford Publications. P. 3-25.

DOI: https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series15.2025.05k(191).27
УДК 796.012.3-053.2/.5

Мандюк Андрій
Львівський державний університет фізичної культури імені Івана Боберського, Львів, Україна
ORCID ID: 0000-0003-1376-191X
Павлова Юлія
Львівський державний університет фізичної культури імені Івана Боберського м. Львів, вул. Костюшка 11, 79007
ORCID ID: 0000-0002-8111-4469
Римар Ольга
Львівський державний університет фізичної культури імені Івана Боберського м. Львів, вул. Костюшка 11, 79007
ORCID ID: 0000-0001-6947-0420

ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ РІВНЯ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ ДІТЕЙ В РІЗНИХ КРАЇНАХ СВІТУ

У статті проаналізовано дані щодо рівня рухової активності дітей різного віку в різних країнах світу. Визначено країни з найвищими і найнижчими оцінками різних сегментів рухової активності.

Мета дослідження *полягала у порівнянні оцінок рівня рухової активності дітей різних країн світу згідно індикаторів Глобального альянсу «Активні здорові діти» (Active Healthy Kids Global Alliance (AHKGA)). Для досягнення мети використано такі* ***методи дослідження****: аналіз наукової та методичної літератури, загальнонаукові методи теоретичного пізнання (індукція, дедукція, аналіз і синтез, порівняння).*

Результати роботи та висновки*. Вимоги AHKGA передбачають оцінку десяти індикаторів рухової активності (загальний рівень рухової активності (overall physical activity levels); організована спортивна діяльність (organized sport participation); активні ігри (active play); активне транспортування (active transportation); сидяча діяльність (sedentary behaviours); будинок, сім'я та однолітки (інфраструктура, підтримка, поведінка батьків / однолітків); школа (інфраструктура, політика та програми); спільнота і створене середовище (інфраструктура, політика, програми, безпека); уряд (стратегії, політика, інвестиції).*

За результатами аналізу звітів щодо рухової активності дітей та молоді з 68 країн встановлено, що найкращими оцінки різних сегментів рухової активності є у Данії та Словенії. Найвищий рівень загальної рухової активності дітей зафіксовано у Словенії та Фінляндії.

Загалом не виявлено чіткої залежності між рівнем ВВП країн та загальним рівнем рухової активності дітей, проте встановлено, що рівень залучення до спеціально організованої рухової активності є вищим у країнах з відносно високими доходами громадян.

Встановлено, що одним з вагомих чинників, який впливає на окремі індикатори рухової активності є кліматогеографічні особливості країн.

Ключові слова: *рухова активність, діти, AHKGA, гіпокінезія, сидяча поведінка.*

Andrii Mandiuk, Iuliia Pavlova, Olha Rymar. Comparative analysis of the level of physical activity of children in different countries of the world. *The paper analyzes the data on the level of physical activity of children of different ages in different countries of the world. The countries with the highest and lowest estimates of different segments of physical activity have been identified.*

The ***purpose*** *of the study was to compare estimates of the level of physical activity of children from different countries of the world according to the indicators of the Active Healthy Kids Global Alliance (AHKGA). To achieve this goal, the following* ***methods of research*** *have been used: analysis of scientific and methodological literature, general scientific methods of theoretical cognition (induction, deduction, analysis and synthesis, comparison).*

Results and conclusions*. AHKGA requirements include the assessment of ten indicators of physical activity: overall physical activity levels; organized sport participation; active play; active transportation; sedentary behaviours; family and peers (any member within the family who can control or influence the physical activity opportunities and participation of children and youth in this environment.); school (any policies, organizational factors or student factors in the school environment that can influence the physical activity opportunities and participation of children and youth in this environment); community and environment (any policies or organizational factors in the municipal environment that can influence the physical activity*

opportunities and participation of children and youth in this environment); government (any governmental body with authority to influence physical activity opportunities or participation of children and youth through policy, legislation or regulation).

An analysis of reports on physical activity among children and youth from 68 countries has found that Denmark and Slovenia have the best estimates of various segments of physical activity. The highest level of overall physical activity among children was recorded in Slovenia and Finland.

In general, there is no clear correlation between the level of GDP of countries and the overall level of physical activity of children, but it has been found that the level of involvement in specially organized physical activity is higher in countries with relatively high incomes.

It has been established that one of the important factors affecting certain indicators of physical activity is the climatic and geographical features of countries.

***Keywords**: physical activity, children, AHKGA, hypokinesia, sedentary behavior.*

Постановка проблеми. Обсяг та зміст рухової активності є одними з головних чинників, які визначають рівень здоров'я людей різного віку. Цінність рухової активності для здоров'я дітей та дорослих є загальновизнаним фактом серед науковців усього світу [3; 4; 5]. Фізична активність відіграє важливу роль у діяльності серцево-судинної системи, опорно-рухового апарату, психічному та поведінковому здоров'ї, а також у фізичному, соціальному та когнітивному розвитку дітей [11]. Саме тому різні аспекти рухової активності постійно залишаються актуальним об'єктом дослідження [6].

У 2017 році глобальне дослідження причин захворюваності показало, що причиною передчасної смертності 1,3 мільйона людей у світі є недостатня рухова активність. Недостатня аеробна рухова активність є причиною 11 % витрат на здоров'я у США. Популяризація різних форм рухової активності в період дозвілля ініціюється урядами практично усіх економічно розвинутих країн [6]. Регулярна рухова активність сприяє не лише зниженню ризику розвитку серцево судинних захворювань, але й захворювань нервової системи, зокрема тих чи інших порушень психічного здоров'я [8]. Встановлено, що спеціально організовані форми рухової активності в режимі шкільного дня позитивно впливають на психічне здоров'я дітей та підлітків, зменшують тривожність та сприяють підвищенню працездатності [2]. Позитивний вплив на ментальне здоров'я дітей має й регулярна рухова активність, що здійснюються відповідно до встановлених рекомендацій [15] .

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Окрім регулярних досліджень впливу рухової активності на якість життя та профілактику захворювань, додатковими чинниками, які актуалізували вивчення різних аспектів рухової активності, стали глобальна пандемія вірусу COVID-19 та соціально-економічні зміни зумовлені агресією російської федерації проти України. Якщо чинник війни все ще є актуальним і не дозволяє повною мірою проводити відповідні дослідження, то наслідки впливу на рівень рухової активності численних обмежувальних заходів пов'язаних з пандемією, були досить ґрунтовно дослідженими і представлені в багатьох наукових працях. Зокрема Раян Родес з групою науковці встановили, що карантинні заходи призвели до зниження щоденної варіативної рухової активності серед дітей у середньому на 17 хв. При цьому найбільше знизився рівень інтенсивної рухової активності [14]. Загальний рівень залучення дітей та підлітків до регулярної рухової активності знизився на 20 %.

Перехід навчального процесу до дистанційних форм навчання також негативно вплинув на рівень рухової активності дітей. Вікторія Ковач, узагальнивши результати досліджень здійснених у 10 європейських країнах, встановила, що 2/3 учнів щоденно проводили понад 2 години перед моніторами різних пристроїв [10].

Вказані несприятливі чинники, на тлі подальшого інтенсивного розвитку цифрових технологій зумовлюють негативні тенденції щодо залучення дітей та підлітків до регулярної рухової активності належного обсягу. Група вчених на чолі з Феліпе Лобело вказують на те, що в США дошкільники залучені майже 6 годин на день до «сидячих» форм проведення часу, а діти та підлітки витрачають до 7 годин на день користуючись пристроями з дисплеями [11].

Перманентні соціально-економічні зміни, розвиток цифрових технологій, пандемія короно вірусу зумовлюють важливість наукових досліджень рухової активності різних груп населення. У сучасній ситуації політико-економічної нестабільності, спричиненої агресією російської федерації, проведення об'єктивних наукових дослідження в Україні суттєво ускладнено, тому одним з доступних способів вивчення тих чи інших проблем або тенденцій є аналіз досвіду зарубіжних країн. Якісний аналіз світових проблем рухової активності дітей та молоді дозволить мінімізувати потенційні ризики гіподинамії та виявити найдієвіші шляхи залучення цього контингенту до систематичної рухової активності.

Метою дослідження було виявити країни з найвищими показниками рухової активності дітей згідно індикаторів AHKGA.

Матеріали й методи. У дослідженні застосовано методи теоретичного рівня дослідження: аналіз наукової та методичної літератури, загальнонаукові методи теоретичного пізнання (індукція, дедукція, аналіз і синтез, порівняння).

Загалом проаналізовано звіти щодо рухової активності (Report Card on Physical Activity for Children and Youth) дітей та молоді з 68 країн. Ці звіти систематизовано на електронному ресурсі організації Active Healthy Kids Global Alliance (Глобальний альянс «Активні здорові діти») [9].

Особливістю згаданих звітів є те, що відповідний емпіричний матеріал збирають за уніфікованою схемою, яка передбачає одержання даних за визначеними стандартними розділами. Серед них виокремлено такі: показники, пов'язані з руховою активністю; фактори, пов'язані з руховою активністю; показники здоров'я.

Своєю чергою, до показників, пов'язаних з руховою активністю, входять такі: загальний рівень рухової активності (overall physical activity levels); організована спортивна діяльність (organized sport participation); активні ігри (active play); активне транспортування (active transportation); сидяча діяльність (sedentary behaviours).

До чинників, які пов'язані з руховою активністю, належать такі: будинок, сім'я та однолітки (інфраструктура, підтримка, поведінка батьків / однолітків); школа (інфраструктура, державна політика та програми); спільнота і створене середовище (інфраструктура, політика, програми, безпека); уряд (стратегії, політика, інвестиції) [9].

Відповідні дані оцінюються за стандартною шкалою, яка є загальноприйнятою для усіх країн. Згадана шкала передбачає рівні оцінювання від «A» (найвищий рівень) до «F» (найнижчий рівень). У деяких випадках відповідні показники можуть бути невизначеними, тоді у звіті вони позначаються абревіатурою «INC» (не існує даних щодо цього показника) [9]. Шкалу оцінювання представлено у таблиці 1.

Таблиця 1

Шкала оцінювання стану рухової активності дітей та молоді

Оцінка	Орієнтир
A	81–100%
B	61–80%
C	41–60%
D	21–40%
F	0–20%
INC	не існує даних щодо цього показника

Результати дослідження. Усі звіти формуються за стандартизованими схемами, які передбачають представлення оцінок таких індикаторів рухової активності:

I. *загальний рівень рухової активності* (overall physical activity levels);
II. *організовані заняття спортом та руховою активністю* (organized sport and physical activity;
III. *активна ігрова діяльність* (active play);
IV. *активне переміщення* (active transportation);
V. *«сидяча» поведінка* (sedentary behavior);
VI. *сім'я та однолітки* (family and peers);
VII. *школа* (school);
VIII. *суспільство та створене ним середовище* (community and the built environment);
IX. *державна стратегія та інвестиції* (government strategies and investments);
X. *фізична підготовленість* (physical fitness) [9].

Найвищі оцінки індикатора *загальний рівень рухової активності* (overall physical activity levels) згідно результатів відповідних досліджень зафіксовано у Словенії («A-») та Фінляндії («A-»). Ці країни виявилися єдиними де вказаний індикатор рухової активності був на рівні оцінки «A». Зауважимо, що словенські науковці фіксують стабільно високий відсоток дітей (не нижче 80 %), рівень рухової активності яких відповідає рекомендаціям ВООЗ, починаючи з 2018 року [12].

Ще в 6 країнах (Хорватія, Японія, Словаччина, Південна Африка, Іспанія та США) цей індикатор рухової активності оцінено на «B-» (табл. 1).

Таблиця 1

Країни з найвищим загальним рівнем рухової активності дітей

Країна	Оцінка
Словенії	«A-»
Фінляндії	«A-»
Хорватія	«B-»
Японія	«B-»
Словаччина	«B-»
Пд. Африка	«B-»
Іспанія	«B-»
США	«B-»

Щодо країн з найнижчими загальним рівнем залучення дітей до рухової активності (оцінка «F»), ними виявилися ОАЕ, В'єтнам та Філіппіни [9].

Найвищий рівень залучення дітей до занять організованими формами рухової активності згідно відповідних звітів зафіксовано у Данії («A»), Іспанії («B+») та Швеції («B+») (табл. 2). Найвища оцінка цього індикатора фіксується у Данії з 2017 року, що свідчить про сталу позитивну тенденцію залучення дітей до цього сегменту рухової активності [1].

Таблиця 2

Країни з найвищим рівнем залучення дітей до занять організованими формами рухової активності

Країна	Оцінка
Данія	«A»
Іспанія	«B+»
Швеція	«B+»
Регіон Мурсія	«B»

У Китаї, Індонезії та Уругваї зафіксовано найнижчі показники цього індикатора («F»).

Щодо індикатора *активна ігрова діяльність*, найвищу оцінку («B+») зафіксовано в іспанському регіоні Мурсія. Загалом же в Іспанії цей індикатор оцінено на («B-») (табл. 3). Варто зазначити, що майже поливна представлених звітів

країн-учасниць не містила даних щодо активної ігрової діяльності дітей. Очевидно це може свідчити про складність фіксації цього показника.

Таблиця 3

Країни з найвищим рівнем залучення дітей до активної ігрової діяльності

Країна	Оцінка
Регіон Мурсія	«B+»
Ефіопія	«B»
Чорногорія	«B»
Сербія	«B»

Як видно на таблиці, лише одна країна (Ефіопія) з найвищими оцінками не знаходиться на європейському континенті.

Цікавими виявилися підсумки аналізу оцінок індикатора *активне переміщення*. Найвище цей індикатор («A-») оцінено у Данії та Японії. В обидвох країнах основними формами активного переміщення є ходьба та використання велосипеду.

Високий рівень залучення до цього сегменту рухової активності зафіксовано також у Фінляндії, Гонконзі та Південній Кореї (табл. 4).

Таблиця 4

Країни з найвищим рівнем залучення дітей до активного переміщення

Країна	Оцінка
Данія	«A-»
Японія	«A-»
Фінляндія	«B+»
Гонконг	«B+»
Південна Корея	«B+»

Очікувано найнижчими оцінки цього індикатора виявилися в країнах де кліматичні особливості та територіальна специфіка розміщення закладів освіти не сприяють або навіть унеможливлюють використання альтернативних форм переміщення окрім автотранспорту. Так в ОАЕ цей сегмент рухової активності дітей оцінено «F», а в США, Португалії, Індонезії та Малазії – «D-».

Одним з найактуальніших показників, які характеризують зміст дозвілля сучасних дітей, є час проведений за екраном різних пристроїв. Згідно звітів AHKGA лише у 4 країнах зафіксовано відносно високі оцінки відповідного індикатора (табл. 5).

Таблиця 5

Країни з найвищими оцінками індикатора «сидяча» поведінка

Країна	Оцінка
Індонезія	«B»
Чорногорія	«B»
Філіпіни	«B»
Країна Басків	«B-»

Варто зазначити, що аналіз оцінок цього індикатора у різних країнах показує відсутність певної залежності від кліматогеографічних умов та показників ВВП. Доступність і загальносвітова розповсюдженість мережі Інтернет у поєднанні з відносно невеликою вартістю мобільних пристроїв, створює однаково зручні умови не залежно від країни, що в свою чергу зумовлює загальносвітову тенденцію до збільшення витрат часу на «сидячу» поведінку [6].

Щодо індикатора «фізична підготовленість», то найвищою виявилась оцінка у Словенії («A-»). У відповідному звіті також зазначається, що дослідження, проведені в попередні роки, фіксували навіть вищий відсоток дітей, які відповідали встановленим нормам фізичної підготовленості [12]. Високі оцінки вказаного індикатора зафіксовано також в Японії, Малайзії, Данії та Південній Африці (табл. 6).

Таблиця 6

Країни з найвищими оцінками індикатора «фізична підготовленість»

Країна	Оцінка
Словенія	«A-»
Японія	«B»
Малайзія	«B»

Найнижчі оцінки фізичної підготовленості задекларовані у звітах Тайланду («D-») та Індонезії («F»). Варто зазначити, що у звітах одразу ж 30 країни узагалі відсутня оцінка вказаного індикатора [9]. Однією з причин цього може бути відсутність обов'язкових нормативів фізичної підготовленості у шкільній програмі, що потребує додаткового вивчення.

Оцінки індикатора «сім'я та однолітки» виявилися найвищими у країнах з відносно не високими показниками ВВП [7]. Зокрема найвищу оцінку («A+») задекларовано у звіті з Непалу. Оцінку «A» зафіксовано у іспанському автономному співтоваристві Екстемадура та Чорногорії, оцінку «A-» – у Тайланді. Найнижчими показниками індикатора «сім'я та однолітки» (оцінка «F») виявилися в Ефіопії та Індонезії.

На відміну від інших індикаторів, індикатор «школа» отримав високі показники одразу в декількох країнах (табл. 7).

Таблиця 7

Країни з найвищими оцінками індикатора «школа»

Країна	Оцінка
Угорщина	«A+»
Словенія	«A»
Португалія	«A»
В'єтнам	«A»
Південна Корея	«A»
Чорногорія	«A-»
Китайський Тайбей	«A-»
ОАЕ	«A-»
Ефіопія	«A-»
Малайзія	«A-»

З 2012 року в школах Угорщини поступово запроваджено обов'язкові уроки з фізичного виховання 5 разів на тиждень. Уряд також заохочує додаткові заняття руховою активністю в позаурочний час. Водночас, показники «сидячої» поведінки дітей та залучення до організованих форм рухової активності в Угорщині є невисокими [4]. Цей факт свідчить про те, що державні програми та ініціативи самі по собі не завжди вирішують проблеми низького рівня рухової активності дітей.

Найнижчу оцінку («F») згаданий індикатор отримав в Індонезії. Цікаво, що дуже низькі показники зафіксовано й у США (оцінка «D-»).

Оцінки індикатора «*суспільство та створене ним середовище»* виявилися найвищими у низці економічно розвинутих країн з високим рівнем життя громадян (табл. 8).

Таблиця 8

Країни з найвищими оцінками індикатора «суспільство та створене ним середовище»

Країна	Оцінка
Сінгапур	«A+»
Словенія	«A+»
Швеція	«A+»
Австралія	«A-»
Китайський Тайбей	«A-»

Понад 97 % громадян Сінгапуру, які є батьками 5 і більше років вказали на те, що поряд з місцем їхнього проживання знаходяться парки, ігрові майданчики, басейни та інші інфраструктурні об'єкти для занять руховою активністю [16].

Саме індикатор «*суспільство та створене ним середовище»* показав значну різницю між економічно розвинутими країнами та країнами з великим відсотком бідного населення у можливості створювати безпечні та сприятливі умови для занять руховою активністю. Найнижчі оцінки цього індикатора зафіксовано у Китаї, Ботсвані («D-»), Індії, Південній Африці та Мексиці («D»).

Результати оцінювання індикатора «*державна стратегія та інвестиції*» відповідають тенденціям попереднього індикатора. Найвищі оцінки цілком очікувано зафіксовано у країнах з високим рівнем ВВП та доходами громадян. Так, оцінки «A» зафіксовано у Новій Зеландії та Південній Кореї. Оцінку «A-» державна стратегія щодо підвищення рівня рухової активності громадян отримала у Фінляндії та Чилі. Високими також були оцінки у Китайському Тайбеї, Данії та ОАЕ «B+» (табл. 9).

Таблиця 9

Країни з найвищими оцінками індикатора «державна стратегія та інвестиції»

Країна	Оцінка
Новій Зеландія	«A»
Південній Корея	«A»
Фінляндії	«A-»
Чилі	«A-»
Китайський Тайбей	«B+»
Данія	«B+»
ОАЕ	«B+»

У 2019 – 2020 роках центральний уряд та місцева влада Нової Зеландії щорічно виділяла на організацію активного відпочинку та занять спортом громадян 2,55 млрд. доларів США [13]. Не зважаючи на досить значні фінансові

вливання оцінки інших індикаторів, які свідчать про реальний рівень рухової активності дітей у цій країні були невисокими. Так загальний рівень рухової активності оцінено на «C+», активне переміщенні – D»

Найнижчі оцінки у цьому сегменті зафіксовано у Непалі («F») та Ботсвані («D-»).

Узагальнена оцінка усіх індикаторів рухової активності країн, які представили свої звіти для AHKGA, дозволила виявити певну тенденцію. Йдеться про те, що найвищі середні оцінки виявилися у країнах з відносно невеликими територіями, відносно невеликою кількістю населення (окрім Японії) та з відносно високими показниками ВВП на душу населення (табл. 10).

Таблиця 10

Країни з найвищими середніми оцінками усіх індикаторів рухової активності

Країна	Оцінка	Площа країни (км²)	Рівень ВВП ($)	Населення
Данія	«B»	43 094	67,790.1	5 894 687
Словенія	«B»	20 273	28,439.3	5 436 066
Фінляндія	«B-»	336 565	50,871.9	5 557 098
Японія	«B-»	382 924	34,017.3	124 704 912
Чорногорія	«B-»	13 812	10,093.4	607 414

Щодо площі Японії та Фінляндії варто зазначити, що значна частина території цих країн є малозаселеними через кліматогеографічні фактори, а населення компактно зосереджене у найбільших містах.

Висновки. Аналіз спеціальних наукових досліджень показав, що найвищі середні оцінки згідно критеріїв AHKGA зафіксовано у Данії та Словенії. Вказані країни є невеликими за площею території та мають майже однакову кількість населення.

В результаті проведеного дослідження не встановлено чіткого взаємозв'язку між рівнем фінансування державних програм щодо підтримки рухової активності дітей та реальним рівнем їхньої рухової активності. У деяких країнах з високими стандартами державної політики у цій сфері (Нова Зеландія, Південна Корея, Чилі) водночас фіксуються не високі показники загальної рухової активності дітей.

Поруч з цим рівень залучення дітей до організованої рухової активності є найвищим у країнах з високим рівнем ВВП та високими видатками на відповідні державні програми. Таку ж тенденцію зафіксовано й щодо створення суспільством сприятливого середовища для занять різними формами рухової активності.

Проблеми «сидячого» способу життя значної кількості дітей різного віку є характерними практично для усіх країн світу. Водночас найнижчими ці показники є в країнах з відносно низьким рівнем ВВП на душу населення або з великою кількістю населення з низьким рівнем доходів.

При аналізі рівня рухової активності дітей у тих чи інших країнах важливо враховувати низку додаткових параметрів, як от: кліматогеографічні фактори, ВВП на душу населення, кількість населення, розмір території країни та політичні чинники. Саме встановлення звя'зку між рівнем рухової активності дітей та перелічених параметрів видається перспективним напрямом для подальших досліджень.

References

1. Active healthy kids - denmark short for [electronic source] 2024 [cited 2024 Apr. 1]. Available from: https:// www.activehealthykids.org/wp-content/uploads/2022/10/denmark-report-card-short-form-2022.pdf

2. Andermo Susanne, et al. School-related physical activity interventions and mental health among children: a systematic review and meta-analysis. Sports medicine-open, 2020, 6: 1-27.

3. Aubert, Salomé, et al. Global prevalence of physical activity for children and adolescents; inconsistencies, research gaps, and recommendations: a narrative review. International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 2021, 18: 1-11.

4. Aubert Salomé, et al. Global matrix 4.0 physical activity report card grades for children and adolescents: results and analyses from 57 countries. Journal of Physical Activity and Health, 2022, 19.11: 700-728.

5. Carson V, Lee EY, Hewitt L, Jennings C, Hunter S, Kuzik N, et al. Systematic review of the relationships between physical activity and health indicators in the early years (0–4 years). BMC Public Health. 2017;17(5):33–63. [cited 2020 Jul. 27] Available from: ttps://doi.org/10.1186/s12889-017-4860-0.

6. Dishman, Rod K., et al. Physical activity epidemiology. Human Kinetics, 2021.

7. GDP per capita [electronic source] 2024 [cited 2024 May 10]. Available from: https://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.PCAP.CD?most_recent_value_desc=true.

8. Ginis, Kathleen A. Martin, et al. Participation of people living with disabilities in physical activity: a global perspective. The Lancet, 2021, 398.10298: 443-455.

9. Global matrix participants [electronic source] 2024 [cited 2024 Mar. 15]. Available from: https://www.activehealthykids.org/participants/

10. Kovacs Viktoria A., et al. Physical activity, screen time and the COVID-19 school closures in Europe–An observational study in 10 countries. European journal of sport science, 2022, 22.7: 1094-1103.

11. Lobelo Felipe, et al. Physical activity assessment and counseling in pediatric clinical settings. Pediatrics, 2020, 145.3.

12. Morrison, S. A., Jurak, G., Starc, G., Kovač, M., Golobič, M., Samardžija, P. P., ... & Sember, V. (2023). Challenges of social change: The 2021 Republic of Slovenia report card on physical activity of children and adolescents. Journal of Exercise Science & Fitness, 21(4), 305-312.

13. Oliver, S. N., Wilson, O., Ikeda, E., Hinckson, E., Mandic, S., Richards, J., ... & Williams, L. (2022). 2022 Aotearoa New Zealand Physical Activity Report Card for Children and Youth. 24 p. doi: 10.17608/k6.auckland.20294457

14. Rhodes Ryan E., et al. Development of a consensus statement on the role of the family in the physical activity, sedentary, and sleep behaviours of children and youth. International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 2020, 17: 1-31.

15. Sampasa-Kanyinga Hugues, et al. Combinations of physical activity, sedentary time, and sleep duration and their associations with depressive symptoms and other mental health problems in children and adolescents: a systematic review. International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 2020, 17: 1-16.

16. Tay Zoey, et al. Results from the Singapore 2022 report card on physical activity for children and adolescents. Journal of Exercise Science & Fitness, 2023, 21.1: 20-25.

DOI: https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series15.2025.05k(191).28
УДК 373.015.31 :796]:159.944.

Надім'янова Т. В.
кандидат педагогічних наук, доцент,
доцент кафедри загальної педагогіки та дошкільної освіти,
Дрогобицький державний педагогічний університет Імені Івана Франка
https://orcid.org/0000-0002-4330-304X

СТВОРЕННЯ СПРИЯТЛИВОГО ОСВІТНЬОГО СЕРЕДОВИЩА ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ДЛЯ УСУНЕННЯ КРИЗОВИХ СТАНІВ В УЧНІВ

У статті висвітлено проблему виникнення кризових станів як емоційних та інтелектуально дезорганізованих, що виникають у результаті дії декількох факторів, серед яких травматичний (ненормативний), пов'язаний з воєнними діями на території України має найбільш негативний вплив на дітей, зокрема учнів закладів загальної середньої освіти. Схарактеризовано кризові стани, що виникають у відповідь на психотравму та /або стресову ситуацію. З'ясовано, що одним із засобів підтримки психологічного стану та виходу з кризи науковці вважають фізичну культуру і спорт, які мають в основі організацію певного середовища: макро-мезо- та мікросоціального. Обґрунтовано, що мікросоціальне середовище, яке представлене закладами освіти, спортивними школами, клубами, секціями має значний вплив у подоланні кризових станів в учнів закладів загальної середньої освіти, а фізична культура і спорт є саме тим засобом, що допомагає долати внутрішні емоційні напруження, зміцнює здоров'я – психічне, фізичне, ментальне.

Ключові слова: *кризовий стан, кризова ситуація, стрес, емоційне напруження, фізична культура і спорт, здоров'язбережувальні технології, учні закладів загальної середньої освіти.*

T. Nadimyanova Creating a favorable educational environment by means of physical education to eliminate crisis conditions in students of general secondary education institutions

The article highlights the problem of crisis states as emotional and intellectually disorganized, resulting from several factors, including traumatic (non-normative), associated with hostilities in Ukraine has the most negative impact on children, including students of general secondary education. Crisis states that occur in response to psychotrauma and /or stressful situation are characterized. It has been found that one of the means of maintaining the psychological state and out of the crisis, scientists consider physical culture and sports that are at the heart of the organization of a particular environment: macrosocial environment (at the state level); mesosocial (at the regional level) and microsocial (schools, sports clubs, sections) The desire of students to play physical culture and sports did not lose their importance. It is substantiated that the microsocial environment, which is represented by educational institutions, sports schools, clubs, sections, has a significant impact in overcoming crisis states in students of general secondary education institutions, and physical culture and sports are exactly the means that helps to overcome internal emotional stresses, promotes health. This level of organization of physical education in the context of health-saving technologies should be realized, in our opinion, in certain areas: cognitive-value and behavioral.

Keywords*: crisis, crisis situation stress, emotional tension, physical culture and sports, health -saving technologies, students of general secondary education.*

Постановка проблеми. Життя людини у будь-які часи буття сповнене труднощами, змінами, подекуди не найкращими, втратами, хвилюваннями, що не можуть не позначитись на її здоров'ї. Кількість труднощів, з якими сучасна людина, що живе в Україні стикається за останні роки, суттєво зросла. Збільшення числа потенційних небезпек через технологічний прогрес, розширення людської сфери діяльності в усіх галузях, соціально-політична напруженість, і, врешті решт, війна – ставлять до особистості надзвичайно великі вимоги. У цьому зв'язку підготовка людини до діяльності в несприятливих умовах має не аби яке значення, що й визначає інтерес до неї з боку спеціалістів багатьох галузей – соціологів, психологів, педагогів, медиків та ін.

Найбільш незахищеними перед проблемами, які постали останніми роками, є діти та учнівська молодь. Проведені останніми роками моніторинги, спостереження, дослідження, що стосуються різних аспектів виголошеної проблеми та її аналізу, систематизації, інтерпретації фактичного матеріалу, а також практичних рекомендацій, доводять, що кількість дітей різного віку, що опинились у кризових ситуаціях, значно зросла упродовж останіх років. За даними Представництва ЮНІСЕФ в Україні у період з 2023 по 2024 роки приблизно 1,5 мільони дітей знаходились у стані ризику розвитку депресії та тривожності, спричинених кризовим станом. «Такі фактори, як часті обстріли, розлука з сім'єю та