

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ВОЛИНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ЛЕСІ УКРАЇНКИ**

Кафедра теорії фізичного виховання та рекреації

На правах рукопису

ШУМЕРУК ЮРІЙ ВІКТОРОВИЧ

**ВПЛИВ ФІЗИЧНИХ НАВАНТАЖЕНЬ НА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я
ПІДЛІТКІВ**

Спеціальність: 014 Середня освіта. (Фізична культура)
Освітньо-професійна програма: Середня освіта. Фізична культура»
Робота на здобуття другого (магістерського) рівня вищої освіти

Науковий керівник:
**КОЗІБРОЦЬКИЙ СЕРГІЙ
ПЕТРОВИЧ,**
кандидат наук з фізичного виховання і
спорту,
доцент

РЕКОМЕНДОВАНО ДО ЗАХИСТУ

Протокол №
засідання кафедри теорії фізичного
виховання та рекреації
від листопада 2025 р.

Завідувач кафедри
проф. Белікова Н.О. _____

АНОТАЦІЯ

Шумерук Ю. В. Вплив фізичного навантаження на психічне здоров'я підлітків. Магістерська робота присвячена дослідженню впливу фізичних навантажень на психічне здоров'я підлітків. У ході роботи проаналізовано сучасні теоретичні підходи до розуміння психічного здоров'я у підлітковому віці, його структури та вікових особливостей. Визначено роль фізичної активності як важливого чинника зміцнення здоров'я, механізми її позитивного впливу на психічний стан молоді, а також особливості організації фізичних навантажень у дитячому та підлітковому віці, враховуючи принципи дозування та індивідуалізації. Розглянуто форми та методи фізичної активності у навчальному процесі і поза його межами, а також соціально-педагогічні умови ефективного впровадження програм, спрямованих на підтримку психічного здоров'я підлітків. Проведені дослідження сприяють подальшому розвитку теоретичних і практичних засад використання фізичної активності для підтримки психічного благополуччя молоді.
Ключові слова: фізична активність, психічне здоров'я, підлітки, механізми впливу, програми фізичної культури.

ANNOTATION

Shumeryk Y. V. The Impact of Physical Activity on Adolescents' Mental Health. This diploma is dedicated to studying the influence of physical activity on the mental health of adolescents. The work analyzes modern theoretical approaches to understanding mental health during adolescence, its structure, and age-related features. The role of physical activity as an important factor in strengthening health, its mechanisms of positive impact on the mental state of youth, and the specifics of organizing physical exercises for children and adolescents—considering principles of dosage and individualization—are identified. The research examines forms and methods of physical activity within and outside the educational process, as well as socio-pedagogical conditions for effectively implementing programs aimed at supporting adolescents' mental health. The conducted studies

contribute to the further development of theoretical and practical foundations for using physical activity to promote the mental well-being of young people.

Keywords: physical activity, mental health, adolescents, mechanisms of influence, physical education programs.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	6
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ВПЛИВУ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ НА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ПІДЛІТКІВ.....	10
1.1. Психічне здоров'я підлітків: сутність, структура та вікові особливості.....	10
1.2. Фізична активність як чинник зміцнення здоров'я підлітків.....	17
1.3. Механізми впливу фізичної активності на психічне здоров'я.....	23
ВИСНОВКИ ДО ПЕРШОГО РОЗДІЛУ	29
РОЗДІЛ 2. МЕТОДИ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕНЬ.....	31
2.1.Методи дослідження.	31
2.2.Організація досліджень.....	31
РОЗДІЛ 3. ТЕОРЕТИЧНІ ПІДХОДИ ДО ОРГАНІЗАЦІЇ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ ДЛЯ ПІДТРИМКИ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ПІДЛІТКІВ.....	33
3.1. Форми та методи фізичної активності в освіті й поза школою.....	33
3.2. Принципи планування й безпеки: дозування навантаження та індивідуалізація.....	39
3.3. Соціально-педагогічні умови та управління впровадженням програм фізичної активності.....	47
ВИСНОВКИ ДО ТРЕТЬОГО РОЗДІЛУ	53
ВИСНОВКИ.....	55
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	59

ВСТУП

Актуальність теми дослідження полягає в тому, що в підлітковому віці зростає частота тривожних і депресивних проявів, а системна фізична активність є дієвим засобом їх профілактики та корекції. Для шкільного й позашкільного середовищ вона виступає доступним інструментом щоденної підтримки настрою, саморегуляції та якості сну через уроки, активні перерви, секції й маршрути активної мобільності. Реальний ефект визначається дозуванням і індивідуалізацією навантаження, дотриманням безпеки та узгодженим управлінням програмами в закладі освіти. Саме тому робота послідовно аналізує сутність психічного здоров'я підлітків, розкриває форми й методи фізичної активності, визначає принципи планування та окреслює соціально-педагогічні умови впровадження.

Фізична активність розглядається як одна з найстабільніших детермінант психічного благополуччя підлітків у шкільному та позашкільному середовищі. Регулярний рух здатний знижувати рівень тривожності, пом'якшувати емоційні коливання й підтримувати відчуття контролю над власним станом. У цьому віці поєднання навчальних навантажень, соціальних викликів і цифрової насиченості робить потребу в керованих формах активності особливо відчутною. Школа й громада мають широкий спектр практик – від уроків та активних перерв до клубів і маршрутів щоденної мобільності – які можуть стати щоденними «якорями» психологічної рівноваги. Важливо, щоб такі практики були доступними, безпечними та різноманітними, адже саме різноманіття підвищує залученість і зменшує ризик емоційного виснаження. Узгоджене поєднання руху, відпочинку та соціальної підтримки формує для підлітків сприятливі умови, у яких фізична активність працює як природний ресурс добробуту.

Загалом, результати дослідження можуть бути використані у практиці роботи закладів освіти та профілактики для зміцнення психічного здоров'я

молоді, що важливо для формування здорового і гармонійно розвиненого підростаючого покоління.

Питанням впливу фізичної активності на психічне здоров'я підлітків займалися такі науковці, як: О. Балакірева, В. Грибан, Л. Рибалко, М. Носко, С. Трачук, Т. Лоза, О. Юденко, М. Трояновська, Н. Пангелова, Л. Рак, В. Кашіна-Ярмак, А. Єщенко, Т. Дорошенко, Н. Павлик, А. Бойко; а також зарубіжні дослідники: К. Ahmed, А. Åvitsland, Т. Wassenaar, N. Harris, H. Zhao, X. Wang, С. Laurier, Т. Strain, R. Guthold, А. Rogowska. Вітчизняні автори переважно описували освітні форми й методи рухової активності, безпекові та організаційні умови, індикатори участі й самопочуття, а також інтеграцію шкільних і позашкільних практик. Зарубіжні дослідники зосереджувалися на ефектах програм і дозуванні навантаження, механізмах психічних змін, ролі інтенсивності та багатокomпонентних шкільних інтервенціях.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати й систематизувати вплив фізичної активності на психічне здоров'я підлітків у шкільному та позашкільному середовищі. На основі аналізу наукових і нормативних джерел визначити форми, методи, принципи планування та соціально-педагогічні умови впровадження програм, орієнтованих на психічне благополуччя підлітків.

Для досягнення мети були поставлені наступні **завдання**:

1. Узагальнити підходи до розуміння психічного здоров'я підлітків, окреслити його структуру та вікові особливості;
2. Розкрити фізичну активність як чинник зміцнення здоров'я підлітків і визначити її ключові параметри (тип, інтенсивність, частота, тривалість).
3. Систематизувати біопсихологічні та соціальні механізми впливу фізичної активності на психічне здоров'я підлітків;
4. Описати та класифікувати форми і методи фізичної активності в освіті й поза школою, релевантні підлітковому віку;

5. Обґрунтувати принципи планування й безпеки програм: дозування навантаження та індивідуалізацію для підтримки психічного здоров'я підлітків;

Визначити соціально-педагогічні умови та управлінські механізми впровадження шкільних і позашкільних програм фізичної активності.

Об'єкт дослідження – психічне здоров'я підлітків у контексті шкільної та позашкільної фізичної активності.

Предмет дослідження – форми, методи, принципи планування та соціально-педагогічні умови організації фізичної активності, що впливають на психічне здоров'я підлітків.

Методи дослідження. У роботі використано комплекс теоретичних методів: Аналіз наукових джерел і нормативних документів – для виокремлення базових понять, індикаторів і підходів. Синтез – для інтеграції розрізнених даних у цілісні висновки щодо зв'язку «фізична активність– психічне здоров'я». Порівняння – для зіставлення вітчизняних і зарубіжних підходів, а також шкільних і позашкільних форм роботи. Узагальнення та систематизація – для побудови класифікацій форм/методів, принципів дозування та індивідуалізації. Контент-аналіз публікацій – для виокремлення типових параметрів програм (тривалість, інтенсивність, частота) та описів психоемоційних ефектів. Індукція та дедукція – для формулювання узагальнень і перевірки їх логічної узгодженості з теоретичними положеннями.

Практичне значення. Магістерська робота може бути використана для розробки рекомендацій для педагогів і батьків щодо організації фізичної активності підлітків для покращення їх психічного здоров'я, створення методичних рекомендацій щодо включення фізичних вправ у програми шкільної та позашкільної роботи для зменшення рівня стресу, підвищення настрою та розвитку позитивних емоцій.

Апробація матеріалів магістерської роботи. Основні положення магістерської роботи апробовані на VIII Регіональній науково-практичній

студентській конференції «Фізична культура, спорт та здоров'я» (Луцьк, 2025р.) з доповіддю «Вплив фізичного навантаження на психічне здоров'я підлітків»

Структура роботи. Магістерська робота складається зі вступу, 3 розділів, 8 підрозділів. Загальний обсяг роботи містить 66 сторінки, з них 64 сторінок основного тексту. Список використаних джерел налічує 59 позицій. Робота містить 2 таблиці та 4 рисунка.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ВПЛИВУ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ НА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ПІДЛІТКІВ

1.1. Психічне здоров'я підлітків: сутність, структура та вікові особливості

Психічне здоров'я підлітків визначається як стан благополуччя, за якого молода людина може реалізувати свій потенціал, справлятися зі звичними життєвими стресорами, продуктивно навчатися чи працювати та робити внесок у життя громади [14]. Це не лише відсутність психічного розладу, а позитивний ресурс, що забезпечує гармонійний розвиток особистості. В підлітковому віці поняття психічного здоров'я охоплює емоційне та соціальне благополуччя, здатність адекватно переживати зміни та будувати стосунки. Воно є фундаментом для становлення характеру та моральних цінностей у молоді, впливаючи на їхню успішність у навчанні, спілкуванні та самореалізації. Таким чином, добрий психологічний стан підлітка – ключова передумова його повноцінного розвитку та майбутнього благополуччя [14].

Огляд сучасних українських джерел свідчить, що науковці трактують поняття «психічне здоров'я підлітків» як багатовимірний стан благополуччя, що поєднує емоційну, когнітивну та соціальну складові, і водночас – як ресурс адаптації до стресу. У наукових працях 2020–2025 рр. акцент робиться на резильєнтності, академічному та соціальному функціонуванні, а також впливі воєнних подій і цифрового середовища. Окремо підкреслюється взаємозв'язок психічного здоров'я з фізичною активністю та освітнім середовищем, роллю сім'ї й громади. Теоретичні підходи доповнюються емпіричними індикаторами (депресія, тривога, ПТСР, резильєнтність) і програмами підтримки. Узагальнення подано нижче (див. табл. 1.1).

Трактування поняття «психічне здоров'я підлітків» у працях українських науковців

ПІБ	Трактування
Т. Дорошенко [24]	Психічне здоров'я підлітків - це стан благополуччя, за якого молода людина здатна реалізовувати потенціал, справлятися зі звичайними стресорами, ефективно навчатися та взаємодіяти з оточенням. Це також динамічний ресурс, що потребує цілеспрямованої підтримки (зокрема психологічних інтервенцій) в умовах воєнного стану.
Ю. Асєєва [1]	Психічне здоров'я підлітків - це інтегральний показник емоційного й поведінкового функціонування, який у дослідженнях операціоналізують через рівні депресії, ПТСР і резильєнтності. Це здатність підтримувати внутрішню рівновагу й соціальну участь навіть за тривалої дії воєнних стресорів.
Г. Пріба [19]	Психічне здоров'я підлітків - це ресурсний стан особистості, що базується на резильєнтності, саморегуляції та підтримці з боку значущих інших. Це здатність відновлюватися після стресу й зберігати життєдіяльність у мінливих умовах соціуму.
В. Панок [8]	Психічне здоров'я підлітків - це багаторівневий стан індивідуального й суспільного благополуччя, що забезпечується взаємодією сім'ї, школи, громади й системи допомоги. Це спроможність адаптуватися, навчатися та розвиватися за підтримки цілісної міжсекторальної інфраструктури.
Л. Вольнова [4]	Психічне здоров'я підлітків - це здатність зберігати емоційну рівновагу, самоконтроль і позитивні соціальні зв'язки в

	умовах інтенсивного цифрового впливу. Це також уміння протидіяти онлайн-стресорам і ризикам соціальних мереж, підтримуючи особистісне зростання.
Н. Пангелова, Р. Рижик [17]	Психічне здоров'я підлітків - це гармонійне поєднання психоемоційного стану з фізичною активністю й повсякденним функціонуванням. Це спроможність підтримувати мотивацію, участь і добробут під час війни, що потребує цілеспрямованих оздоровчих та освітніх програм.

Згідно табл. 1.1, усі науковці трактують психічне здоров'я підлітків як багатовимірний стан благополуччя та ресурс адаптації до стресу, що забезпечує навчальну й соціальну спроможність. Спільними є акценти на емоційній саморегуляції, якості взаємин і участі в громаді, а також на зв'язку з академічним функціонуванням. Відмінності полягають у фокусах: одні підкреслюють ресурсну резильєнтність і відновлення, інші – операціоналізують поняття через індикатори депресії, тривоги та ПТСР, ще інші зосереджуються на впливі війни, шкільного середовища чи цифрових ризиків. Також різниться рівень аналізу: від індивідуально-поведінкових навичок до системних підходів із роллю родини, школи та громади. На нашу думку, до визначень варто додати чітку вікову специфіку (10–14 проти 15–19), міжкультурні та гендерні аспекти, а також згадки про нейрорізноманіття й соціально-економічну вразливість. Крім того, слід включити вимірювані індикатори здорових звичок і цифрової грамотності та підкреслити потребу довготривалого моніторингу для відстеження динаміки змін.

Психічне здоров'я молоді є складним багаторівневим феноменом, що набуває особливої соціальної значущості в сучасних умовах. Останні роки характеризуються серйозними змінами соціокультурного середовища, економічними та політичними викликами, які істотно впливають на психологічний клімат у суспільстві [16]. В цих обставинах питання збереження психічного здоров'я підлітків виходить на передній план. Дослідники

відзначають, що психіка сучасної молоді людини зазнає потужних негативних впливів – від інформаційного перевантаження до суспільних стресорів [16]. Це вимагає спеціальних заходів для підтримки психологічної стійкості юнацтва. Отже, теоретичне осмислення сутності та структури психічного здоров'я підлітків є надзвичайно актуальним, адже саме воно лежить в основі гармонійного особистісного розвитку молоді в сучасному світі.

Науковці виокремлюють основні складові феномена психічного здоров'я особистості, що відображають його структуру. Зокрема, до таких компонентів належать стійкість до стресу, здатність до взаємодії з соціальним оточенням, залучення у корисну діяльність та реалізація власного потенціалу. Так, українська дослідниця Л. Карамушка відзначає, що ключовими складовими психологічного благополуччя є протидія стресорам, уміння налагоджувати соціальні контакти, брати участь у змістовній професійній чи волонтерській діяльності та здійснювати самореалізацію [11]. Наявність цих компонентів забезпечує підлітку відчуття контролю над власним життям, соціальну включеність і особистісне зростання. Водночас відсутність або недостатність хоча б однієї зі складових може негативно позначитися на психологічному стані молоді людини. Отже, структура психічного здоров'я підлітка є багатовимірною системою, що інтегрує особистісні, емоційні та соціальні чинники його благополуччя [11].

Деякі дослідники розглядають психічне здоров'я підлітка через призму позитивного самосприйняття та саморозвитку. Зокрема, феноменологія психічного здоров'я включає прийняття себе і оточуючих, наявність позитивної особистісної рефлексії та потребу в саморозвитку [24]. Безперервний особистісний розвиток потребує здатності до самопізнання, і саме позитивна рефлексія забезпечує формування стійкої та адекватної самооцінки підлітка. Відповідно, підліток із здоровою психікою зазвичай має позитивне ставлення до себе та інших, усвідомлює власні сильні сторони і сфери розвитку. Він прагне самовдосконалення, бере відповідальність за свої дії та активно залучений у життя громади. Таким чином, структура психічного

здоров'я охоплює і внутрішні установки особистості (самооцінка, рефлексія, мотивація), і характер взаємин з соціальним середовищем.

Підлітковий вік належить до перехідних етапів між дитинством і дорослістю, що накладає відбиток на психічне здоров'я молоді. За визначенням ООН, підлітками вважаються особи віком 10–19 років (відповідно, ранній підлітковий вік – 10–14 років, пізній – 15–19 років) [24]. Саме у цьому віковому періоді відбувається інтенсивне формування особистості, становлення системи цінностей і самосвідомості юнака чи дівчини. Психіка підлітка характеризується підвищеною вразливістю та одночасно гнучкістю – з одного боку, юнаки гостро реагують на стресори та зміни настрою, з іншого – здатні до швидкого навчання і адаптації. В цей час відбувається перебудова взаємин з ровесниками та батьками, пошук індивідуальної ідентичності. Тому перехідний характер підліткового віку зумовлює і специфічні психологічні особливості: емоційну нестабільність, потребу в самоствердженні, підвищену чутливість до оцінки оточуючих та схильність до ризикованої поведінки [24].

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, половина всіх психічних розладів починається у віці приблизно 14 років, проте в більшості випадків ці порушення залишаються нерозпізнаними і невилікуваними [25]. Зокрема, депресія наразі посідає третє місце серед найпоширеніших причин хворобливості підлітків, поступаючись лише деяким іншим факторам. Також тривожним є те, що самогубство стало другою провідною причиною смерті серед молодих людей 15–29 років [25]. Ці статистичні показники підкреслюють нагальну потребу приділяти більше уваги психічному здоров'ю молоді. Багато підлітків, які страждають на емоційні або поведінкові розлади, не отримують своєчасної допомоги через недостатню обізнаність дорослих або стигматизацію теми ментального здоров'я. Таким чином, проблема психічного неблагополуччя в юнацькому віці є масштабною як у світі, так і в Україні, та вимагає активних профілактичних і лікувальних заходів.

Порушення психічного здоров'я підлітка можуть призвести до серйозних наслідків у різних сферах його життя. Дослідження зазначають, що психологічне неблагополуччя молодого людини часто проявляється замкнутістю, відчуженістю від суспільства, неадекватністю поведінки, депресіями, підвищеною агресивністю щодо однолітків і батьків [7]. У найгірших випадках можливі навіть суїцидальні думки чи спроби. Через емоційну нестабільність і невміння ефективно справлятися зі стресом підлітки вразливі до формування шкідливих звичок, конфліктів у школі та сім'ї [7]. Зрештою, затяжні проблеми з психічним здоров'ям у цьому віці негативно впливають на подальшу долю молодого людини: знижується успішність у навчанні, виникають труднощі у вибудові кар'єри та близьких стосунків, погіршується якість життя. Таким чином, несвоєчасно подолані психологічні розлади підлітків можуть мати довготривалі соціальні та особистісні наслідки.

Надзвичайно важливу роль у збереженні психічного здоров'я підлітків відіграють родина та найближче оточення. Доведено, що батьки, які приділяють достатньо уваги своїм дітям у підлітковому віці, можуть запобігти багатьом проблемам психологічного характеру. Фахівці радять дорослим активно цікавитися життям підлітка, його захопленнями, мріями та переживаннями. Потрібно відверто спілкуватися з дитиною, вислуховувати її думки і підтримувати у складних ситуаціях. Важливо демонструвати підліткові повагу до його прагнень і самостійності, водночас залишаючись для нього другом і наставником. Такий дружній стиль взаємин у сім'ї формує у молодого людини відчуття захищеності та довіри, що, своєю чергою, сприяє відкритому обговоренню проблем і вчасному отриманню допомоги. Отже, тісний емоційний контакт з батьками та підтримка з їх боку є потужним чинником профілактики психічних розладів у підлітковому віці.

Ряд наукових досліджень вказує на ключові фактори ризику, що можуть погіршувати психічне здоров'я підлітків. Серед таких чинників виділяють неблагополучні сімейні стосунки і конфлікти з батьками, негативний вплив однолітків (булінг, соціальний тиск), а також надмірний академічний стрес у

школі [47]. Постійний тиск через навчальні успіхи, іспити та оцінки може спричиняти у підлітка тривожність і невпевненість у собі. Вагомим ризик-фактором є також економічні труднощі в сім'ї – фінансові проблеми здатні провокувати хронічний стрес і почуття нестабільності у молодій людині. Додатково, перебування підлітка у небезпечному середовищі (криміногенна обстановка, війна, стихійні лиха) значно підвищує вірогідність розвитку у нього посттравматичних стресових розладів чи інших психологічних травм. Тому сучасні підходи до охорони психічного здоров'я молоді враховують комплекс соціальних, економічних, сімейних та індивідуальних чинників, що можуть впливати на емоційний стан підлітків [47].

Отже, психічне здоров'я підлітків – це не лише відсутність розладів, а стан емоційного й соціального благополуччя, який дає змогу реалізувати потенціал, ефективно долати стрес і продуктивно вчитись/працювати, роблячи внесок у спільноту. Його структура охоплює стресостійкість, якість соціальних взаємин, залучення у змістовну діяльність і самореалізацію, а також позитивне самосприйняття та рефлексію. Підлітковий вік (10–19 років) характеризується водночас підвищеною вразливістю й пластичністю: емоційною нестабільністю, потребою в автономії та самоідентичності, чутливістю до оцінки однолітків і дорослих. На тло високих соціокультурних і інформаційних навантажень зростає ризик емоційних і поведінкових труднощів; їхні прояви (замкнутість, агресивність, депресивність, ризикована поведінка) без своєчасної підтримки ведуть до тривалих негативних наслідків для навчання, стосунків і якості життя. Ключовими захисними чинниками виступають підтримувальна сім'я, відкритий діалог, шкільні та громадські інтервенції, що розвивають навички саморегуляції, знижують стигму і забезпечують доступ до допомоги.

1.2. Фізична активність як чинник зміцнення здоров'я підлітків

Регулярна фізична активність розглядається як один із провідних чинників, що забезпечують гармонійний розвиток молодого організму та зміцнення його здоров'я [28]. Відповідно до сучасних уявлень, рухова активність – це система рухових дій підлітків, спрямованих на формування життєво важливих умінь і навичок, від яких залежить збереження і покращення здоров'я. У віці 11–17 років постійне рухове навантаження особливо необхідне для нормального фізичного розвитку: активність стимулює ріст кісток і м'язів, формує міцний скелет, розвиває серцево-судинну та дихальну системи. Як підкреслюють фахівці, саме в підлітковому періоді закладаються базові цінності здорового способу життя, зокрема звичка до регулярних фізичних вправ [28]. Рухова недостатність (гіподинамія) в цьому віці може призвести до порушення обміну речовин, ослаблення імунітету, надмірної ваги та інших проблем, які в подальшому негативно впливатимуть на здоров'я. Отже, фізична культура є невід'ємною умовою повноцінного розвитку підлітків, що генетично запрограмовані на достатній обсяг рухової активності з метою підтримки біологічної та психічної рівноваги.

Наукові дослідження переконливо доводять, що активний спосіб життя підлітків сприяє зміцненню їхнього здоров'я та профілактиці хронічних захворювань. Регулярні фізичні вправи оптимізують роботу основних фізіологічних систем організму: серцево-судинної (покращують кровообіг і тренують серцевий м'яз), дихальної (підвищують ємність легень), ендокринної та обмінної [26]. Під час фізичного навантаження активізується обмін речовин, що сприяє підтриманню нормальної маси тіла та профілактиці ожиріння. Окрім того, зміцнюється опорно-руховий апарат – кісткова тканина стає щільнішою, м'язи витривалішими, розвивається гнучкість суглобів. Достатній рівень рухової активності також позитивно впливає на імунну систему, підвищуючи опірність організму інфекціям та іншим несприятливим чинникам середовища [26]. Таким чином, фізична активність підлітка виконує

загальнозміцнювальну функцію, закладаючи фундамент його фізичного благополуччя як у юності, так і в дорослому житті.

Фізична активність відіграє важливу роль не лише у підтримці соматичного здоров'я, а й у формуванні психічного благополуччя підлітків. Медико-психологічні дослідження свідчать, що систематичні аеробні навантаження (біг, плавання, командні ігри тощо) здатні зменшувати рівень тривожності та захищати організм від негативного впливу стресу [26]. Під час заняття спортом у людини поліпшується настрій і загальне самопочуття, зникають симптоми нервового перенапруження. Зафіксовано, що у фізично активних школярів рідше спостерігаються депресивні стани та емоційні розлади, ніж у їхніх малоактивних однолітків. Регулярні тренування також підвищують розумову працездатність: покращуються концентрація уваги, пам'ять, швидкість реакції. Тому фізкультхвилинки та рухові паузи в навчальному процесі підлітків сприяють ефективнішому засвоєнню матеріалу і зниженню втоми. Отже, рухова активність виступає потужним природним антистресовим засобом і «антидепресантом» для молодого організму, допомагаючи зберегти не лише фізичне, а й ментальне здоров'я підростаючої особистості [26].

На думку лікарів, фізичні вправи мають комплексний позитивний вплив на організм підлітка, покращуючи роботу практично всіх органів і систем. Регулярні фізичні навантаження помітно зменшують рівень кортизолу (гормону стресу) в організмі – тим самим знижується шкода, яку хронічний стрес завдає здоров'ю, зокрема мозку [34]. Крім того, під час активного руху організм підлітка виділяє так звані «гормони щастя» – ендорфіни та серотонін, які відіграють ключову роль у поліпшенні настрою, зменшенні відчуття болю та тривоги, підтриманні загального психічного балансу. Систематична фізична активність посилює кровопостачання головного мозку і навіть покращує його структуру за рахунок утворення нових нейронних зв'язків. Це пояснює, чому спорт сприяє підвищенню когнітивних функцій – пам'яті, уваги, швидкості мислення. Таким чином, фізична активність реалізує як безпосередню

біологічну дію (нормалізація гормонального фону, стимуляція мозку), так і опосередкований психологічний ефект (покращення настрою, задоволення від досягнень), всебічно зміцнюючи здоров'я підлітка [34].

Варто відзначити, що недостатня рухова активність, навпаки, розглядається як один із серйозних факторів ризику для здоров'я молоді. За оцінками Всесвітньої організації охорони здоров'я, біля 81% підлітків у світі є фізично неактивними – не виконують рекомендовану норму хоча б 60 хвилин помірної активності щодня [52]. Гіподинамія серед юнацтва призводить до негативних наслідків: збільшує ризик розвитку неінфекційних захворювань у майбутньому (ожиріння, діабету 2-го типу, гіпертонії), погіршує фізичну та розумову працездатність, підвищує ймовірність розладів настрою [59]. Фахівці підкреслюють, що малорухливий спосіб життя негативно позначається і на ментальному здоров'ї: у підлітків, які уникають спорту, частіше спостерігаються тривожні та депресивні симптоми, зниження самооцінки та мотивації [59]. Навіть за відсутності явних хвороб, недостатня активність зменшує якість життя підлітка – відчувається млявість, апатія, погіршується соціальна інтегрованість. Тому ВООЗ відносить гіподинамію до числа провідних чинників, що зумовлюють глобальну кризу здоров'я молодого покоління [51].

У зв'язку з цим уряди багатьох країн та міжнародні організації розробляють рекомендації та програми для підвищення рівня фізичної активності серед дітей і підлітків. Згідно з рекомендаціями ВООЗ, молоді людям віком 11–17 років бажано приділяти принаймні 60 хвилин на день фізичній активності помірної або високої інтенсивності (тобто щонайменше 7 годин активних занять на тиждень) [52]. На практиці ж середньостатистичний підліток у світі рухається значно менше: за останніми даними, середня тривалість дозвіллевої активності в цій віковій групі становить лише близько 20–30 хв на ден. Особливо скоротився обсяг руху у підлітків під час пандемії COVID-19, коли через карантинні обмеження знизилась участь у спортивних гуртках, командах та навіть звичайних прогулянках. У 2020 році показники

фізичної активності молоді були на 30–50% нижчими, ніж у попередні роки, що викликає занепокоєння медичної спільноти [52].

Фізична активність підлітків розглядається не тільки як індивідуальна поведінкова звичка, а і як соціально-педагогічний аспект здорового способу життя. Школа та позашкільні заклади відіграють ключову роль у залученні молоді до спорту та регулярних вправ. Існують різноманітні форми рухової активності в освіті та поза нею: обов'язкові уроки фізичної культури, секції і спортивні гуртки, змагання, активні перерви, шкільні турніри тощо. Кожна з цих форм робить свій внесок у підвищення рухової активності учнів. Згідно з європейським досвідом, ефективним є поєднання урочної та позакласної фізкультурно-оздоровчої роботи [17;28]. Наприклад, додаткові спортивні години після уроків (плавання, ігрові види, легка атлетика) дозволяють розширити обсяг рухової практики підлітків. Також важливими є сімейні традиції активного відпочинку – спільні велопогулянки, походи, ігри на свіжому повітрі, які закріплюють позитивне ставлення до руху. Дослідження показують, що підтримка фізичної культури на рівні громади (спортивні майданчики, парки для воркауту, доступні секції) значно збільшує шанси залучення підлітків до регулярних занять спортом [52].

Ще одним важливим аспектом є дозування навантажень та індивідуалізація тренувань підлітків. Принцип поступового збільшення інтенсивності та тривалості вправ є ключовим для безпеки і користі занять спортом у цьому віці. Медики рекомендують орієнтовно 150 хвилин на тиждень помірних аеробних вправ (або 75 хв інтенсивних) для підлітків, розподілених на кілька занять [52]. При цьому важливо враховувати індивідуальні особливості юнаків: рівень фізичного розвитку, стан здоров'я, спортивний досвід. Тренування мають будуватися за принципом «не нашкодь»: уникати перевантажень, стежити за частотою пульсу, дотримуватися техніки безпеки при виконанні вправ. Особливу увагу слід звертати на розминку та заминку під час кожного заняття, аби підготувати м'язи і серце до навантаження та поступово відновити їх після. Виконання цих умов значно

знижує ризик травм опорно-рухового апарату та серцево-судинних ускладнень у підлітків, чий організм ще розвивається. Індивідуалізація також передбачає врахування інтересів підлітка – надання можливості обирати вид спорту до душі (танці, командні ігри, бойові мистецтва тощо) підвищує мотивацію і стійкість до занять. Таким чином, правильно дозовані та адаптовані до індивідуума фізичні навантаження приносять максимальну користь здоров'ю підлітка та мінімізують будь-які ризики.

Значення фізичної активності як чинника здоров'я особливо зросло в умовах сучасних викликів, таких як пандемія COVID-19 та воєнні дії. Під час карантинів спостерігалось різке скорочення рухливості підлітків через закриття шкіл та секцій, що негативно позначилося на їхньому самопочутті та фізичній формі [52]. У воєнний період проблема набула нового виміру: за даними опитувань, в Україні частка підлітків з низьким рівнем рухової активності зросла до ~70% [26] в умовах повітряних тривог, перебування у сховищах та обмежень пересування багато школярів втратили можливість займатися спортом. Це призвело до погіршення фізичного стану (зростання випадків гіподинамії, збільшення маси тіла) та вплинуло на психіку підлітків (накопичення стресу, зниження настрою) [26]. Усвідомлюючи це, українські заклади освіти та охорони здоров'я шукають шляхи підтримки рухової активності молоді навіть в умовах війни – запроваджуються онлайн-уроки фізкультури, вправи в укриттях, заохочуються індивідуальні тренування вдома. Щоденні прогулянки тривалістю 40–60 хвилин, ранкова зарядка та уроки фізкультури здатні забезпечити підліткам мінімально необхідний рівень рухової активності навіть у складний період.

Фізична активність у підлітковому віці виступає базовим, багатовимірним чинником зміцнення здоров'я, що одночасно підтримує фізіологічні системи, психічне благополуччя, когнітивну ефективність, соціальну інтеграцію та формування корисних звичок; її вплив проявляється як у безпосередніх біологічних ефектах, так і через підвищення стресостійкості та життєвої мотивації, за умови підтримки сім'ї, школи й

громади; системне включення руху в повсякденне життя створює довготривалий ресурс для здорового дорослішання та профілактики ризиків; гнучка організація занять, що враховує інтереси й можливості підлітків, підсилює залученість і сталість практик; таким чином, фізична активність формує цілісний фундамент благополуччя юнацтва; див. рис. 1.1.

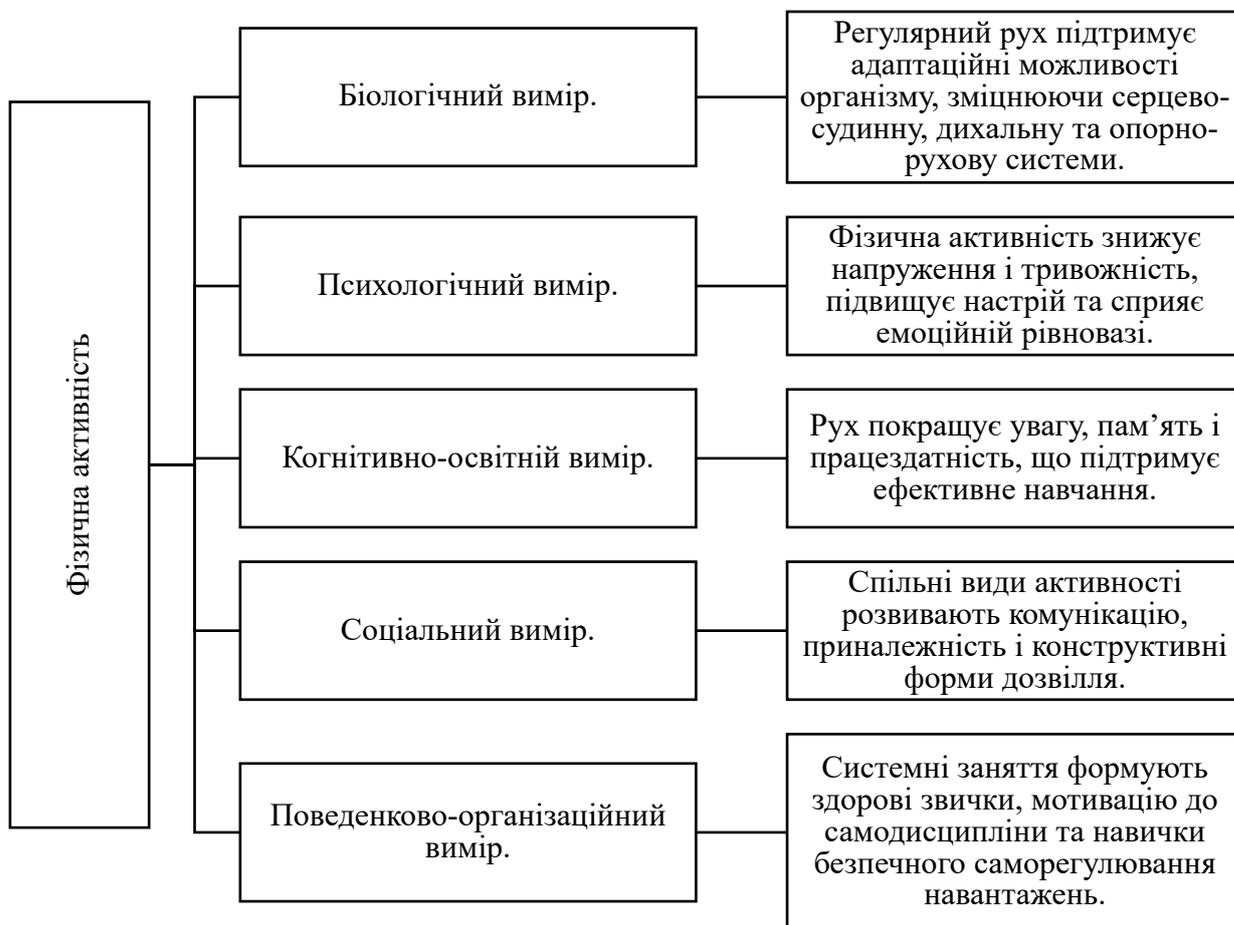


Рис. 1.1 Фізична активність як чинник здоров'я підлітків

Таким чином, фізична активність у підлітків є важливим чинником зміцнення здоров'я. У біологічному вимірі регулярний рух підтримує адаптаційні можливості організму та зміцнює серцево-судинну, дихальну й опорно-рухову системи. У психологічному – знижує напруження і тривожність, поліпшує настрій та допомагає тримати емоційну рівновагу. У когнітивно-освітньому – підвищує увагу, пам'ять і працездатність, полегшуючи засвоєння навчального матеріалу. У соціальному – спільні активності розвивають спілкування, почуття приналежності та корисні форми

дозвілля. У поведенково-організаційному – системні заняття формують здорові звички, самодисципліну та безпечне саморегулювання навантажень. Поєднання цих ефектів створює ресурс для здорового дорослішання і профілактики ризиків у майбутньому.

1.3. Механізми впливу фізичної активності на психічне здоров'я

Фізична активність позитивно впливає на психічний стан підлітків через низку нейробіологічних механізмів. Одним із первинних ефектів вправ є вивільнення ендогенних опіоїдів – ендорфінів, які виступають природними знеболювальними і покращують настрій людини [50]. Також під час активного руху активізуються нейромедіаторні системи мозку, зокрема зростає рівень серотоніну та дофаміну, що відіграють ключову роль у регуляції емоцій та почуття задоволення [54]. Це пояснює, чому після інтенсивного фізичного навантаження підлітки часто відчувають приплив бадьорості та покращення настрою – так званий «ефект ейфорії бігуна» пов'язаний саме з дією ендорфінів і енкефалінів на центри задоволення в мозку. Окрім того, регулярні тренування стимулюють нейропластичність: в мозку збільшується продукція нейротрофічних факторів (наприклад, BDNF – мозкового нейротрофічного фактора), які підтримують виживання та ріст нейронів [54]. Підвищення рівня BDNF під впливом фізичної активності покращує когнітивні здібності, пам'ять та стійкість нервової системи до стресу. Таким чином, на біологічному рівні рухова активність підлітка знижує біохімічні маркери стресу і одночасно посилює процеси відновлення та адаптації мозку, сприяючи психічному благополуччю.

Окрім нейрохімічних змін, фізична активність впливає на психіку через психосоціальні механізми. Регулярні заняття спортом помітно підвищують самооцінку молодшої людини та покращують її уявлення про власне тіло і можливості. Підлітки, що досягають спортивних успіхів чи просто відзначають прогрес у фізичній формі, відчуваються впевненішими у собі.

Зростання фізичних здібностей (сили, витривалості, спритності) часто супроводжується формуванням почуття гордості за себе, що переноситься і на інші сфери життя. Це знижує рівень тривожності і депресивності – численні дослідження підтверджують, що молодь, яка регулярно тренується, демонструє кращі показники настрою та нижчий рівень ситуативної тривоги [54].

Соціальний аспект також відіграє значну роль: участь у спортивних іграх, секціях або командних змаганнях забезпечує підліткам додаткові можливості для спілкування і взаємодії з однолітками. Це допомагає розширити коло друзів, отримати емоційну підтримку, почуватися частиною групи однодумців. Як наслідок, у фізично активних підлітків менше проявів самотності та соціальної ізоляції, що само по собі є чинником захисту від тривожних розладів. Більше того, спорт вчить молодь командній роботі, дисципліні, вмінню справлятися з поразками – ці психологічні навички зміцнюють стресостійкість. Згідно з даними опитувань, молоді люди, залучені до регулярних тренувань, краще протистоять життєвим труднощам і рідше впадають у відчай перед обличчям проблем [45]. Отже, через підвищення самооцінки, розширення соціальних контактів та формування почуття компетентності фізична активність підлітків слугує потужним засобом психологічної підтримки.

Важливим механізмом є також поліпшення сну та регуляція добового ритму завдяки фізичній активності. Достатнє рухове навантаження протягом дня сприяє глибшому і якіснішому нічному сну, що має критичне значення для відновлення нервової системи та емоційної рівноваги [48]. Дослідження показують, що помірною фізичною активністю може суттєво знизити симптоми тривоги у підлітків, а регулярні вечірні прогулянки або легкі вправи перед сном покращують тривалість та глибину сну [42]. Завдяки цьому зменшується денна сонливість, покращується концентрація уваги та навчальна продуктивність, а також вирівнюється настрій. Крім того, встановлення рутинних занять спортом допомагає нормалізувати режим дня підлітка –

поєднання навчання, тренування і відпочинку у певному розпорядку забезпечує структурованість, яка позитивно впливає на психіку. Молоді люди, що дотримуються регулярного графіку з фізичною активністю, відзначають у себе менше хаотичних перепадів настрою та продуктивності. Таким чином, через покращення якості сну та впорядкування способу життя фізична активність опосередковано зміцнює психічне здоров'я підлітків.

На рівні фізіологічних систем організму фізичні вправи викликають зміни, що мають протизапальний та гормональний ефект, сприятливий для мозку. Відомо, що хронічний стрес і деякі психічні розлади асоціюються з підвищеним рівнем системного запалення та надлишковою секрецією кортизолу. Регулярна рухова активність модулює роботу гіпоталамо-гіпофізарно-надниркової осі – основної стресової системи організму, сприяючи зниженню гіперсекреції кортизолу і збалансуванню інших гормонів (адреналіну, норадреналіну) [50]. Також при заняттях спортом активуються симпатичні та парасимпатичні відділи вегетативної нервової системи, тренуючи їх взаємодію – це приводить до кращої адаптації серця і судин до стресових впливів. Крім того, фізичні вправи знижують рівень прозапальних цитокінів у крові і підвищують вміст протизапальних факторів, тим самим зменшуючи системне запалення. А оскільки хронічне запалення вважається одним із біологічних підґрунть депресії та тривоги, його послаблення позитивно позначається на настрої і загальному психічному стані. Нарешті, рухова активність сприяє поліпшенню кровопостачання мозку, що означає краще забезпечення нейронів киснем і глюкозою. Це захищає мозок від ушкоджень та старіння, а у підлітків – оптимізує процеси дозрівання нервової системи. Отже, комплекс гормонально-імунних зрушень, індукованих фізичною активністю, створює в організмі “терен” сприятливий для ментального здоров'я – зі зниженим рівнем стресових факторів і підвищеним рівнем факторів росту та відновлення.

В сукупності, всі зазначені механізми пояснюють, чому фізична активність виступає одним із найефективніших природних засобів підтримки

психічного здоров'я підлітків. Регулярні вправи викликають у молодій людині комплекс позитивних змін – від нейрохімічних до соціально-психологічних, що підсилюють один одного. Заняття спортом, по-перше, безпосередньо покращують настрій, знижують стрес і тривожність через біологічні фактори (викид ендорфінів, зменшення кортизолу тощо). По-друге, вони опосередковано сприяють психологічному благополуччю, формуючи в підлітка впевненість у собі, навички самодисципліни та розширюючи коло спілкування. По-третє, фізична активність покращує соматичне здоров'я і сон, що також знижує ризик психічних розладів. У цілому наукові дані підтверджують: у групах підлітків, які продовжують займатися спортом, статистично рідше діагностуються депресивні і тривожні розлади порівняно з їх неактивними ровесниками.

Фізична активність діє на психічне здоров'я підлітків багатоканально: поєднує швидкі нейрохімічні ефекти (ейфорія, зниження тривоги), довгострокові нейропластичні зміни (підвищення BDNF і когнітивної стійкості), психосоціальні здобутки (самооцінка, підтримка, командність), нормалізує сон і циркадні ритми, врівноважує стресові реакції (НРА-вісь, автономний тонус) та зменшує системне запалення за рахунок покращення судинної й імунної регуляції див. табл. 1.2.

Таблиця 1.2

Механізми впливу фізичної активності на психічне здоров'я підлітків

Механізм	Короткий опис дії та очікуваний психічний ефект
Нейрохімічний (ендорфіни, серотонін, дофамін)	Швидке підвищення настрою, зниження тривоги та больової чутливості; «ефект бігуна», покращення мотивації та емоційного тону.

Нейротрофічний / нейропластичність (BDNF та ін.)	Стимуляція росту й виживання нейронів, покращення пам'яті та уваги, зростання стресостійкості й навчальної продуктивності.
Психосоціальний (самооцінка, соціальна підтримка, компетентність)	Зміцнення впевненості в собі, розширення кола спілкування, командні навички; менше ознак депресивності й самотності.
Сон і циркадні ритми	Глибший та триваліший нічний сон, менше денної сонливості; краща концентрація, стабільніший настрій, впорядкований режим дня.
Регуляція стрес- реактивності (НРА-вісь, автономна НС)	Зниження гіперсекреції кортизолу, баланс симпато-парасимпатичної взаємодії; легше подолання стресу, менше ситуативної тривоги.
Протизапальний та судинний ефекти	Зменшення прозапальних цитокінів, підвищення протизапальних факторів і мозкового кровопостачання; профілактика афективних розладів, ясніше мислення.

Отже, фізична активність через швидкі нейрохімічні зрушення (ендорфіни, серотонін, дофамін) підвищує настрій і знижує тривогу. Тривалі нейротрофічні ефекти, зокрема зростання BDNF і нейропластичності, підтримують пам'ять, увагу й стресостійкість підлітків. Психосоціальні механізми – підвищення самооцінки, відчуття компетентності та соціальної підтримки – зміцнюють емоційну рівновагу й зменшують самотність. Поліпшення сну та синхронізація циркадних ритмів знижують денну сонливість, стабілізують настрій і підсилюють навчальну продуктивність. Регуляція стрес-реактивності через збалансування НРА-вісі та автономної нервової системи зменшує фізіологічну напругу й полегшує подолання стресорів. Антизапальні та судинні ефекти – зниження прозапальних цитокінів

і покращення мозкового кровопостачання – формують сприятливе біологічне середовище, яке разом із наведеними механізмами створює надійний захист психічного здоров'я підлітків.

Висновки до першого розділу

У першому розділі окреслено багатовимірну природу психічного здоров'я підлітків, його структуру та чинники, що на нього впливають, з особливим наголосом на роль фізичної активності. Психічне здоров'я молодих людей розглядається як якість, що забезпечує емоційне, когнітивне та соціальне благополуччя, сприяє адаптації до стресових ситуацій і реалізації потенціалу. Водночас підкреслюється, що цей стан є динамічним і залежить від внутрішніх особистісних компонентів, таких як саморегуляція, позитивне самосприйняття, стабільність у стосунках і підтримка з боку сім'ї та громади.

Особливу увагу приділено факторам ризику, таким як сімейні конфлікти, психологічний тиск, соціальні та економічні труднощі, а також вплив зовнішніх обставин, зокрема війни і цифрового середовища. Визначено, що високий рівень психологічної вразливості та емоційної нестабільності у підлітків може призводити до депресій, тривожних розладів і навіть суїцидальних прагнень, що підсилює актуальність створення профілактичних і корекційних заходів.

Друге важливе питання — роль фізичної активності — визначено як ключового фактора зміцнення здоров'я, що має біологічний, психологічний, когнітивний та соціальний механізм дії. Регулярна рухова активність сприяє підтримці фізичного розвитку, зниженню рівня стресу та тривожності, покращенню настрою, когнітивних функцій і соціальним зв'язкам. Біохімічні механізми, зокрема вивільнення ендорфінів, серотоніну та дофаміну, стимуляція нейропластичності та контроль за гормональним балансом, забезпечують природне психоемоційне підняття і профілактику розладів. Психосоціальні фактори — підвищення самооцінки, формування навичок командної роботи й підтримка довіри — також виявляють сильний захисний ефект.

Загалом, цей розділ підсумовує, що збереження та зміцнення психічного здоров'я підлітків неможливе без комплексного підходу, який передбачає врахування біологічних, психологічних і соціальних аспектів. Важливими є підтримка сім'ї, формування здорового способу життя через фізичну активність, громадські ініціативи та системні профілактичні програми. Отже, розвиток концепції здорового способу життя і активного дозвілля у підлітковому віці є визначальним для формування сталого психічного благополуччя молодій людині в сучасних умовах

РОЗДІЛ 2

МЕТОДИ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕНЬ

2.1. Методи дослідження

Для досягнення поставленої мети та розв'язання основних завдань дослідження, у даному розділі було застосовано комплекс методів, що забезпечують глибоке і всебічне вивчення впливу фізичної активності на психічне здоров'я підлітків. Вибір конкретних методів обґрунтовано їхньою відповідністю характеристикам досліджуваної проблеми та сучасним підходам у психології та фізичній культурі.

Зокрема, використано такі методи:

- Теоретичні: аналіз наукової і нормативної літератури з психології, педагогіки, фізичної культури та медицини для формування теоретичної бази дослідження, визначення ключових понять та сучасних підходів до формування психічного здоров'я через фізичну активність.

- Емпіричні: педагогічне спостереження та тестування для оцінки рівня психічного здоров'я і фізичної активності підлітків у процесі експериментальної роботи; педагогічний експеримент – для перевірки ефективності запропонованих методик фізичної активності щодо покращення психічного стану підлітків.

- Статистичні: обробка зібраних даних за допомогою статистичних методів з метою перевірки достовірності отриманих результатів та узагальнення дослідних даних.

2.2. Організація дослідження

Дослідження проблеми впливу фізичної активності на психічне здоров'я підлітків реалізовувалося у три етапи, що забезпечують системність та логіку дослідницького процесу:

1. Первинний аналітико-інформаційний етап спрямовувався на аналіз сучасних наукових джерел, теоретичних підходів та методик, що стосуються

ролі фізичної активності у формуванні психічного здоров'я підлітків. На цьому етапі здійснювалися визначення об'єкта, предмета, мети та завдань дослідження, а також формувалася дослідницький план і методологія.

2. Емпіричний етап включав проведення педагогічного спостереження, тестування та педагогічного експерименту. Під час цього етапу досліджувалися рівень фізичної активності і психічного здоров'я підлітків, розроблялася та апробувалася методика організації фізичної активності з метою покращення психічного стану, а також здійснювався відбір і підготовка досліджуваної групи.

3. Аналітико-інтеграційний етап передбачав аналіз зібраних даних, їх систематизацію та узагальнення. На цьому етапі формувалися висновки, готувалися рекомендації для практичного застосування отриманих результатів, а також оформлювався текст магістерської роботи.

Такий структурований підхід дозволив забезпечити ефективність дослідження, підвищити його наукову обґрунтованість і практичну цінність

Розділ 3

ТЕОРЕТИЧНІ ПІДХОДИ ДО ОРГАНІЗАЦІЇ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ ДЛЯ ПІДТРИМКИ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ПІДЛІТКІВ

3.1. Форми та методи фізичної активності в освіті й поза школою

У шкільному середовищі базовий каркас рухової активності підлітків формують обов'язкові уроки, активні перерви та щоденна мобільність між домом і школою [30]. На уроці застосовуються ігрові та змагальні методи з дозуванням інтенсивності, що поєднуються з короткими «руханками» для перезавантаження уваги протягом дня. До щоденних методів належать активне добирання пішки або велосипедом як регулярна аеробна практика, що легко інтегрується в розклад. Структуровані позаурочні форми всередині школи – спортивні клуби, секції та шкільні ліги, які забезпечують повторюваність і соціальну підтримку. Масові події («дні здоров'я», фестивалі рухливих ігор) виступають мотиваторами і закріплюють звичку до щотижневої активності.

Для планування занять у школі доцільно комбінувати класичний урок із форматами масових подій і внутрішньошкільних змагань, щоб розширити спектр залучення [35]. Колове тренування і станційний метод дозволяють індивідуалізувати навантаження в межах одного класу, зберігаючи групову динаміку. Ігрові форми (естафети, малі командні ігри) створюють «короткі інтервали» помірно-високої інтенсивності без потреби у складному обладнанні. Для контролю навантаження доцільне орієнтування на ЧСС і спостережувані індикатори стомлення, що влітаються в методику уроку. Позакласні турніри між паралелями підтримують повторюваність і забезпечують цільові мікроцикли під підліткові можливості.

Інтеграція руху в академічні уроки реалізується через «фізкультхвилинки», активні перерви та рухливі зміни, що розривають довгі періоди сидіння [27]. Дихальні та релаксаційні комплекси застосовуються як

метод завершення інтенсивних блоків, знижуючи напруження та відновлюючи увагу. Координаційні ігри й вправи на поставу влітаються в мікропаузи, формуючи різнобічний вплив на рухові якості. Школа формалізує «вікна руху» у розкладі, щоб забезпечити регулярність коротких активних вставок. Партнерства з ДЮСШ і місцевими клубами дають безперервність між уроком і шкільною секційною роботою.

Для середньої ланки (5–9 класи) ефективно поєднувати в одному занятті станції на витривалість, силу і швидкість із динамічними естафетами [13]. Танцювальні модулі слугують варіативним ігрово-ритмічним блоком, що підвищує внутрішню мотивацію підлітків і навантажує аеробну систему без перевантаження. Рухливі ігри з мікротактичними завданнями додають когнітивний компонент і командну взаємодію. Міні-турніри класів і міжкласні зустрічі забезпечують повторюваність та чіткий цикл підготовки впродовж чверті. Походи вихідного дня й шкільні мікро-квести розширюють простір активності за межі спортзалу.

Структура уроку фізичної культури в школі вибудовується як підготовча, головна та заключна частини з чітким перерозподілом навантаження [18]. Для навчання рухів використовуються цілісний, поелементний, повторний, ігровий та змагальний методи, що комбінуються залежно від мети й підготовленості. Короткі «рухливі вставки» 2–5 хвилин упродовж дня пришвидшують відновлення уваги між академічними уроками. Ранкова гімнастика і прості комплекси ЗФП підтримують щоденний тонус і готують до інтенсивніших секційних занять. Паралельно вибудовуються шкільні гуртки й факультативи як регулярна форма поглиблення навичок.

Для розвитку рухових якостей підлітків у школі доцільно поєднувати гімнастичні, легкоатлетичні та ігрові блоки в рамках варіативних мікроциклів [29]. Періодизація навантажень і контрольні тести дозволяють коригувати обсяг та інтенсивність у межах чверті й семестру. Станційний формат спрощує індивідуалізацію в неоднорідних за підготовленістю класах. Туристично-краєзнавчі елементи додають тривалу помірну активність і природне

середовище як ресурс відновлення. Позашкільні партнерства допомагають перенести шкільні навички в секційні тренування без різких стрибків навантаження.

Режим «рухливого уроку» у школі передбачає активні станції, короткі мікропаузи та керовані фітнес-ігри як елементи щоденної організації [32]. Планування тижня включає стабільні «вікна руху», які не конкурують з базовими предметами, а підтримують працездатність. Дихальні вправи та прості техніки розслаблення завершують інтенсивні блоки і знижують ризик перевантаження. Маршрути безпечної активної ходи до школи вводяться як щоденна аеробна практика, що підсилює загальний обсяг руху. Гурткова та секційна робота у школі з'єднує навчальні та ігрові контексти в сталий тижневий ритм.

У шкільних інтервенціях із додатковою руховою активністю ефективно працює поєднання фізично активного навчання, окремих РА-уроків і коротких активних перерв [46]. Формат додає до розкладу близько двох годин руху на тиждень без вилучення академічних годин, інтегруючи активні завдання просто в клас. Методами доставки є фасилітація вчителем, класові правила і чітка структурування сесій. Швидкі активні «перемикання» під час уроків знімають статичне навантаження і підтримують увагу. Збалансоване поєднання аеробних, ігрових і навчальних блоків створює стійку щотижневу дозу активності.

Під час уроків фізкультури можна інфузувати короткі набори енергійних вправ НІТ-типу як частину розминки та основного блоку протягом навчального року [56]. Така «надбавка інтенсивності» органічно вбудовується у звичайний урок без зміни навчального змісту. Методика передбачає стандартизовані інтервали з контролем техніки і короткими відновленнями. Формат залишається масштабним для масової школи, коли вчитель проходить інструктаж і дотримується протоколу. Паралельно зберігається базовий спектр ігрових і навчальних завдань уроку.

Багатокомпонентні шкільні програми поєднують наглядані колові тренування, «lunchtime sports» та короткі освітні блоки про активний спосіб життя [40]. Візуальні підказки (інфографіка, маршрути рухливих перерв) підтримують щоденне залучення у коридорах і на подвір'ї. Регулярність забезпечують тижневі сітки занять з чіткою тривалістю і правилами участі. Уроки та секції взаємодоповнюються, створюючи для підлітків послідовність «урок–перерва–клуб–гра». Контроль якості впровадження здійснюється через чек-листи вчителів і опитування учнів.

Регулярні тренування у дитячо-юнацьких спортивних школах організовуються у вигляді мікроциклів з технічними, тактичними та загальнопідготовчими блоками [33]. Методика передбачає групування підлітків за рівнем підготовленості, стандартизовані журнали обліку і контроль тренувальних занять. Форми включають секційні тренування 2–5 разів на тиждень, планові контрольні старты та участь у календарних змаганнях. Зміст занять комбінує загальнофізичні вправи, спеціальну підготовку і відновлювальні сегменти. Масові спортивні заходи ДЮСШ слугують «підсумковими точками» для закріплення мотивації.

У сфері дитячо-юнацького спорту позашкільні тренування будуються за принципом етапності: від початкової підготовки до спеціалізованої з поступовим збільшенням обсягу [5]. Типова сесія містить підготовчу частину з розминкою, основний блок із техніко-тактичними та загальнофізичними вправами і заключне відновлення. Методи – повторний, інтервальний, ігровий і змагальний – чергуються залежно від періоду підготовки і виду спорту. Календар змагань структурує мезоцикли, а тести контролю відслідковують прогрес підлітків. Навчально-тренувальні збори додають цільові обсяги та соціальне згуртування.

У закладах позашкільної освіти (гуртки, клуби, центри) форми рухової активності реалізують через туристсько-спортивні секції, вуличні ігрові ліги, сімейні спортивні події та квести у громадських просторах [9]. Методична рамка включає типові програми занять, сценарії заходів, тренінги для

керівників і алгоритми безпеки. Практики «активних вихідних» (маршрути скандинавської ходи, велопрогулянки, спортивні пікніки) створюють регулярну помірну активність поза уроками. Партнерства з громадами та спортклубами забезпечують інвентар, локації і наставництво. Відкриті фестивалі підсумовують цикли роботи гуртків і стимулюють стале залучення підлітків.

Проаналізувавши наукову літературу, можна виокремити узгоджений спектр форм і методів фізичної активності підлітків у двох середовищах – шкільному та позашкільному – де базове ядро складають уроки фізичної культури, активні вставки впродовж навчального дня та організовані позаурочні заняття і секції. У межах уроку провідними є станційний і коловий формати, ігровий та змагальний методи, інтервальні й повторні режими з дозуванням інтенсивності за ЧСС і спостережуваними показниками втоми, а також короткі «рухливі вставки» для перезавантаження уваги. Інтеграція руху в академічні предмети реалізується через фізкультхвилинки, активні перерви, елементи фізично активного навчання й мікропаузи з дихальними та релаксаційними вправами для керованого відновлення.

Позаурочний шкільний блок охоплює спортивні клуби, шкільні ліги, «lunchtime sports» та масові події, що забезпечують повторюваність і соціальну підтримку. Поза школою провідними є тренування в ДЮСШ і клубах за принципами періодизації, туристсько-спортивні секції, вуличні ігрові ліги й сімейні активності, які формують стійку щотижневу дозу руху. В усіх форматах наскрізними залишаються безпечна активна мобільність (піша хода, вело), поступове ускладнення завдань, поєднання аеробних, силових і координаційних вправ, а також нормативна рефлексія й контроль навантаження див. рис. 3.1.

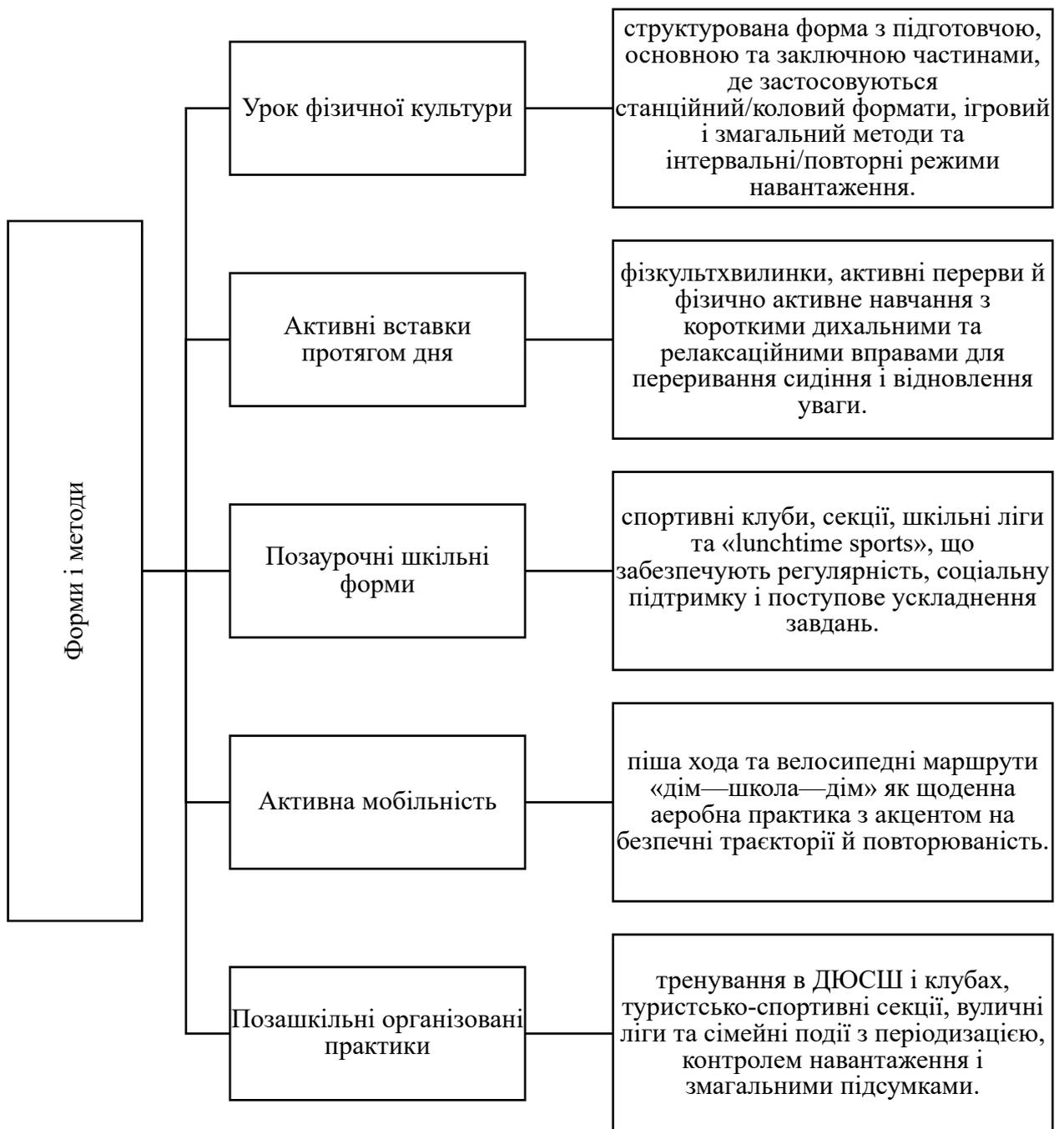


Рис. 3.1 Форми і методи фізичної активності підлітків у шкільному та позашкільному середовищі

Отже, форми та методи фізичної активності в освіті й поза школою охоплюють узгоджений комплекс шкільних і позашкільних практик, який забезпечує регулярність, різноманіття та безпеку рухової діяльності підлітків. Базою виступає урок фізичної культури зі структурою «підготовча—основна—заклучна» та поєднанням станційного/колового форматів, ігрового й

змагального методів, інтервальних і повторних режимів. Активні вставки протягом дня (фізкультхвилинки, активні перерви, фізично активне навчання) переривають тривале сидіння, підтримують увагу й дозують навантаження через короткі дихальні та релаксаційні вправи. Позаурочні шкільні форми – спортивні клуби, секції, шкільні ліги та «lunchtime sports» – забезпечують повторюваність занять, соціальну підтримку та поступове ускладнення завдань. Активна мобільність (піша хода, велосипедні маршрути «дім–школа–дім») додає щоденну аеробну практику, підсилює доступність і формує корисні звички. Позашкільні організовані практики (ДЮСШ, туристсько-спортивні секції, вуличні ліги та сімейні події) спираються на періодизацію, моніторинг навантаження і змагальні підсумки, консолідує мотивацію та сприяючи психічному благополуччю підлітків.

3.2. Принципи планування й безпеки: дозування навантаження та індивідуалізація

У шкільному та позашкільному плануванні для підлітків «доза» фізичної активності (тривалість, інтенсивність, частота й тип) має одразу пов'язуватися з очікуваними психічними ефектами – зниженням тривожності, стабілізацією настрою та підвищенням саморегуляції. С. Черненко доводить, що класична модель FITT у масовій освіті працює лише за умови поетапного приросту та чіткої структуризації занять, коли кожен крок прогресії заздалегідь узгоджено з вихідним рівнем учня [36]. Для психічного благополуччя підлітків це означає відмову від «стрибків» інтенсивності й перехід до малих, відчутних кроків, які дають суб'єктивне відчуття контролю та компетентності. Уроки й секційні тренування слід розкласти на невеликі зони навантаження з контрольними зупинками на рефлексію, щоб перевести соматичну втомлюваність у досвід керованого зусилля. Внутрішня логіка заняття – «підготовка–навантаження–відновлення» – зменшує сенсорне перевантаження і допомагає підлітку

утримувати увагу без емоційних «провалів». Таке дозування безпосередньо підтримує емоційну стійкість і знижує ризик відрази до рухової активності.

Безпека програми починається з підготовчих модулів (суглобова розминка, технічні «репи» рухів, дихальні вправи) і завершується керованою заминкою з релаксаційними техніками – саме ця рамка знижує і тілесну, і когнітивну «напругу». У Ч. 2 посібника С. Черненка детально прописано принцип «малих приростів» (5–10% на тиждень для обсягу/складності), що добре узгоджується з психологічною безпекою учня: коли приріст передбачуваний, тривога різко падає [37]. Для підлітків із підвищеною чутливістю до помилок важливі «сходи успіху» – короткі цільові блоки, які легко завершити й відзначити в журналі самоконтролю. У позашкільних секціях доречно дублювати шкільні ритуали безпеки (інструктаж, правила гри, сигнали зупинки), аби створити безперервне відчуття захищеності. Таке симетричне планування робить перехід між середовищами (урок–гурток–клуб) психоемоційно м'яким. Відтак «рамка» заняття стає предиктором не лише відсутності травм, а й стабільнішого настрою.

Інноваційні методики (станційні формати, ігрові фітнес-модулі, навчаючі інтервали) корисні для психічного здоров'я підлітків лише тоді, коли підкріплені інструментами саморегуляції навантаження. О. Юденко пропонує просту «зв'язку» моніторингу: суб'єктивна шкала напруження (RPE), «розмовний тест» і базовий контроль ЧСС – ці маркери достатньо точні для шкільного контексту та не провокують тривогу «оцінювання» [39]. Перемикання між ігровими, координаційними і силовими станціями запобігає монотонності, що часто запускає нудьгу й емоційне виснаження. Короткі дихальні «якорі» між станціями знімають гіпервозбудження, а відпрацювання техніки руху через «малі серії» знижує страх помилки. Так формується відчуття контролю над навантаженням, критично важливе для тривожних підлітків. Кінцева мета – не виснажити, а стабілізувати настрій і самооцінку через досвід керованого зусилля.

На рівні освітнього середовища психологічна безпека – обов'язкова умова, щоб «доза» руху реалізувала саме психічні вигоди, а не стрес. С. Трачук із співавт. показують, що сталий доступ до безпечних просторів, чіткі правила і доброзичливий клімат у школі збільшують прихильність до руху й «перекодовують» фізичні навантаження у досвід соціальної підтримки [31]. Планувальник має будувати тиждень так, щоб активність не конкурувала з академічними піками, а підсилювала увагу через короткі активні перемикання. Добре працюють «м'які» маршрути активної мобільності (ходьба/велосипед) як щоденна аеробна база для стабілізації настрою. До цього додаються секційні блоки 2–3 р/тиждень із контрольованою інтенсивністю. Такий комбінований режим знижує ризик емоційного перенапруження і дає стійкий антистрес-ефект.

У позашкільному блоці індивідуалізація означає відбір методів за чіткими критеріями: попередній руховий досвід, психоемоційний профіль, готовність до змагальних ситуацій. О. Ливацький підкреслює, що «техніко-безпечні» інноваційні засоби (функціональні кола, малі ігрові формати, навчаючий фітнес) добре інтегруються у графіки гуртків без ризикованих піків інтенсивності [12]. Для підлітків, схильних до тривожних реакцій, спершу вводять координаційні та ритмічні серії у середній зоні навантаження, а вже потім – швидко-силові підзадачі. Поступовий перехід до елементів змагання з чіткими правилами й зворотним зв'язком зменшує страх «публічної помилки». Регулярна рефлексія після занять (2–3 питання про настрій і втому) допомагає зчитувати ранні сигнали перевантаження. У підсумку підвищується не лише фізична толерантність, а й психологічна витривалість.

Родинно-громадинні чинники – потужні модератори ефекту тієї самої «дозы» активності на психіку підлітка; тому план слід «виносити» за межі школи. Г. Шепелла наголошує: коли сім'я й громада підтримують регулярні помірні маршрути (ходьба, велопрогулянки, відкриті дворові ігри), підліток легше тримає режим і рідше демонструє ознаки емоційної нестабільності [38]. У практиці це означає вбудовані в тиждень «активні вікна» поза уроками, що

не потребують спеціального інвентарю. Для вразливих учнів першою лінією стають щоденні 30–40 хв ходьби у поєднанні з короткими технічними модулями сили та балансу. Так прості «دوزи» достатньо, щоб зменшити напруження, поліпшити сон і запобігти зривам у складніші дні. А підтримувальний соціальний фон додатково знижує тривогу.

Дитина з хронічними неінфекційними станами у школі потребує особливо обережного дозування: початкові навантаження нижчі, а прирости – повільніші, але регулярні. Н. Даниленко з колегами показують, що якість життя школярів із супутніми станами поліпшується на тлі планових, контрольованих аеробних та силових блоків, причому емоційне благополуччя зростає разом із функціональною толерантністю [44]. Практично це означає індивідуальні «зелено-жовті» зони інтенсивності з переходами лише після стабілізації самопочуття за 2–3 тижні. Ведення щоденника самоконтролю (сон, настрій, втома) стає частиною політики безпеки, а не «додатковою вимогою». Учителі та тренери мають координуватися з батьками й лікарем щодо корекцій графіка. Таке партнерство знижує страх перед навантаженням і підвищує відчуття захищеності.

Світові настанови задають «опорну лінійку» дози: у підлітків це в середньому 60 хв помірно-інтенсивної аеробіки щоденно плюс 3 дні на тиждень із силовими стимулами; однак психічні вигоди з'являються і на нижчих, але регулярних рівнях. Керівництво ВООЗ прямо пов'язує регулярну помірну активність із покращенням когнітивних та психоемоційних показників, а також рекомендує зменшення сидячої поведінки як окрему ціль [58]. Для шкільного планування це означає: щоденні «активні хвили» 10–15 хв, що додаються до уроків/перерв, дають не лише сумарний обсяг, а й короткі емоційні «перезавантаження». Силові модулі виконують роль «анкерів» самоєфективності, коли підліток відчуває помітний прогрес у керованих завданнях. Важливий акцент – різноманітність форм без гонитви за «максимумом». Саме різноманітність знижує ризик психологічного вигорання.

Для виражених депресивних симптомів у підлітків оптимальні параметри відомі з метааналізів: 8 тижнів, 75–120 хв за сесію, 3 рази на тиждень, переважно аеробні або комбіновані схеми помірної інтенсивності. Х. Wang та ін. показали, що саме така «сітка» дає найстабільніші редукції симптомів, тоді як моноформат йоги працює слабше у цій групі [55]. У шкільно-позашкільному застосуванні це переноситься в модульні програми з чіткими індикаторами навантаження та обов'язковими «вікнами» відновлення. Бажано закладати соціальну компоненту (малі групи, правила підтримки), яка посилює ефект через відчуття належності. Водночас наголошуємо на безпеці: жодних стрибків інтенсивності, поступова технічна складність, регулярний моніторинг настрою. Такі протоколи зменшують ризик рецидиву симптомів і підвищують прихильність.

Навіть найкраща «доза» втрачає ефективність, якщо не вписана у 24-годинний режим, де рух, сон і екранний час взаємно впливають на психіку підлітка. Н. Zhao та ін. у систематичному огляді показали, що відповідність трьом компонентам (≥ 60 хв MVPA/день, 8–10 год сну, ≤ 2 год дозвіллевих екранів) асоційована з меншими рівнями тривоги й депресії на подальших вимірах [41]. Отже, планувальник має одночасно працювати з фізичною «дозою» і з гігієною сну/цифровими паузами. Простий протокол: «гаджет-пауза» за 60 хв до сну, короткі денні рухові перемикання, вечірня заминка з дихальними вправами. Така структура не лише підсилює соматичне відновлення, а й стабілізує настрій. У поєднанні з помірною аеробною базою це дає стійкий антистресовий ефект.

Додаткові інтенсивні «сплески» корисні як психоемоційний «підсилювач», але мають бути короткими, технічно контрольованими й культурно чутливими до групи. N. Hartis та ін. у кластерному РКД показали, що шкільні НІТ, доповнені змістовними наративами та підтримкою, зменшували психологічний дистрес у підлітків [49]. Практична частина: 1–3 НІТ-сесії на тиждень тривалістю 8–12 хв чистого «інтервального часу», між ними – дні помірної аеробіки й техніки. Для емоційно вразливих – спочатку

«легкі інтервали» (наприклад, 30/60 с), потім – складніші варіанти. Чіткі правила зупинки («червоні прапорці») обов'язкові. Таким чином інтенсивність працює на підвищення самооцінки, а не на емоційне виснаження.

Великі шкільні програми на зразок «високоінтенсивного року» дають неоднозначні психічні результати, і це важливий сигнал для реалістичного планування. У проєкті Fit to Study [56] фітнес зростав, але психічне здоров'я не завжди покращувалося лінійно, що підказує: без індивідуалізації, дозованих відновлень і соціальної підтримки «механічне» збільшення інтенсивності не гарантує емоційних дивідендів. Практичний висновок – інтегрувати інтенсивні модулі у гнучкі мікроцикли з регулярними «перевірками настрою» і можливістю зменшення навантаження. Комбінуйте силові/координаційні завдання з ігровими, аби зберігати позитивний афективний тон. Для підлітків важливі відчутті, але посильні виклики, а не максималізм. Саме так інтенсивність стає терапевтичним інструментом, а не джерелом стресу.

У спортивно-оздоровчих секціях і гуртках політика безпеки має включати інструктажі, обмеження приростів обсягу та механізми швидкого реагування на скарги – це прямо захищає психіку підлітка від страху травми. У посібнику А. Гурєвої, О. Черненка та Е. Дорошенка акцентовано на стандартах термінології й методики, які допомагають команді однозначно тлумачити навантаження та не «перетиснути» рівень інтенсивності [6]. Чітка мова правил – менше простору для тривоги та взаємних непорозумінь. Для підлітка «зрозумілі слова» про тіло й навантаження – це відчуття передбачуваності. На рівні мікроциклу корисно прописувати «градації відновлення» (сон, гідратація, легкі прогулянки). Так формується досвід безпечної саморегуляції, який переноситься і в навчальну діяльність.

Для окремих груп (емоційна вразливість, низька самооцінка, початковий рівень) доречні «щадні» траєкторії, де координація і ритм передують швидкості й силі, а оцінювання замінене на самооцінку за простими шкалами. О. Юденко описує підходи, які дозволяють педагогічно «пом'якшити» вхід у навантаження: модульні курси з поступовим ускладненням, множинні

варіанти успіху й короткі публічні «аплодисменти прогресу» [39]. Для психічного здоров'я це означає конвертацію рухових завдань у досвід компетентності, де страх ганьби мінімізований. Такі методи добре працюють у поєднанні з регулярною активною мобільністю (щоденна хода/вело) як фоном емоційної стабілізації. Згодом до мікроциклу додаються більш інтенсивні сегменти під контролем техніки. Поступовість і передбачуваність – ключі до стійкої мотивації.

Проаналізувавши наукову літературу, узагальнюємо, що принципи планування й безпеки фізичної активності для підтримки психічного здоров'я підлітків спираються на керовану «дозу» (FITT) з поступовою прогресією без різких стрибків. Ключовим є індивідуалізація за вихідним рівнем підготовленості, віком і психоемоційним профілем, щоб навантаження давало відчуття контролю й компетентності, а не тривоги. Безпека забезпечується структурою «розминка–основний блок–заминка», точним навчанням техніки, правилами зупинки при «червоних прапорцях» і запланованими вікнами відновлення. Ефективність для настрою посилюють прості маркери самоконтролю (RPE, «розмовний тест», ЧСС) і щоденники самопочуття, а також дружнє середовище й соціальна підтримка у школі та гуртках. Вбудування активності у 24-годинний режим (сон, обмеження екранів, щоденна активна мобільність) стабілізує емоційний фон і підвищує стресостійкість див. рис. 3.2.



Рис. 3.2 Принципи планування та безпеки (доза та індивідуалізація) для підтримки психічного здоров'я підлітків

Отже, принципи планування та безпеки (доза та індивідуалізація) для підтримки психічного здоров'я підлітків зводяться до керованого дозування за моделлю FITT із поступовою прогресією без різких стрибків інтенсивності чи обсягу, що дає відчуття контролю, знижує тривогу й формує стійку внутрішню мотивацію. Індивідуалізація означає підбір форм (ігрові, ритмічні, силові,

координаційні) і темпу приросту з урахуванням віку, рівня підготовленості, соматичного стану та психоемоційного профілю, щоб кожне заняття сприймалося як посильний виклик, а не загроза самооцінці. Безпека забезпечується «рамкою» заняття – розминка для підготовки нервово-м'язової системи, технічно контрольований основний блок і заминка з дихально-релаксаційними практиками – доповненою чіткими «червоними прапорцями» для зупинки навантаження. Систематичний самоконтроль інтенсивності через RPE, «розмовний тест», базовий контроль ЧСС і короткі рефлексивні журнальні нотатки про сон, настрій і втому дозволяє вчасно коригувати «дозу», запобігаючи емоційному виснаженню та зривам. Ефекти активності підсилюються, коли шкільні та позашкільні заняття вбудовано у 24-годинний режим із достатнім сном, обмеженням дозвіллевого екранного часу й щоденною активною мобільністю (ходьба/велосипед), а соціальна підтримка класу, гуртка й родини створює психологічно безпечне середовище.

3.3. Соціально-педагогічні умови та управління впровадженням програм фізичної активності

Управлінська логіка на рівні школи починається з чіткого розподілу ролей і очікуваних результатів, щоб учитель, адміністрація та батьки діяли як єдина команда в межах варіативних модулів і безпекових процедур. МОН України через модельну програму для 5–6 класів задає опори: результати навчання, перелік організаційних форм, індикатори оцінювання та рамку безпеки, що полегшує створення локальних регламентів. Керівник закладу формує річну карту впровадження із графіком нарад, взаємовідвідуванням уроків і внутрішніми аудитами простору. Учитель розкладає модулі на керовані кроки, а класний керівник координує батьківську підтримку та комунікацію про навантаження. Для позаурочної частини затверджується матриця секцій, правила доступу до інвентарю та алгоритм дій у разі

інцидентів. Такий каркас зменшує випадковість процесів і напряду підтримує психологічний комфорт підлітків [15].

Методичні рекомендації центрального рівня підсилюють управлінські рішення школи, зокрема проектування розкладу, добір модулів і стандарти оцінювання без зайвої змагальності. Акцент робиться на компетентнісному підході, регулярних активних «вікнах» та формуванні безпечного клімату, де правила гри та критерії успіху зрозумілі учням. Адміністрація інтегрує короткі активності в розклад без конкуренції з академічними піками, а педагогічна рада затверджує прозору систему зворотного зв'язку. Для вразливих груп вводяться адаптації через диференціацію завдань і дозування інтенсивності. Школа фіксує мінімальні показники участі та самопочуття, щоб своєчасно коригувати навантаження. Така політика переводить фізичну активність у стабільну складову шкільного дня [22].

Безпекова інфраструктура й санітарні норми – фундамент управління щоденною активністю, бо вони визначають межі й умови будь-яких форм руху. Санітарний регламент МОЗ чітко описує вимоги до просторів, вентиляції, графіків, інвентарю та режимів, що прямо впливають на структуру уроку, перерв і секцій. Адміністрація зобов'язана інституціоналізувати ці вимоги у локальних актах, інструктажах і маршрутних схемах. Учитель працює в межах затверджених «зон безпеки», використовуючи сигнали зупинки та обов'язкову заминку. Для позаурочної роботи прописуються правила доступу на майданчики та чек-листи огляду обладнання. Системність норм знижує тривожність і підсилює відчуття захищеності в учнів [21].

Якість соціально-педагогічного середовища забезпечується управлінськими процедурами, що роблять безпеку видимою та перевірюваною. Державна служба якості освіти окреслює для директорів набір практик: оцінка ризиків, алгоритми дій у надзвичайних ситуаціях, вимоги до укриттів, протоколи комунікації з батьками та документування інцидентів. Керівники формують внутрішні команди безпеки і проводять регулярні самоаудити простору. Учителі вплітають «ритуали безпеки» в урок і секції:

короткий інструктаж, ролі учнів-помічників, розмітка зон. Психолог і класні керівники ведуть «ланцюжок підтримки» для вразливих підлітків. Такий видимий порядок зменшує невизначеність і знімає емоційну напругу [3].

Коли школа розгортає позашкільний сегмент, управління має спиратися на державні правила, що визначають статус, допуск, контроль і організацію тренувального процесу. Положення про дитячо-юнацькі спортивні школи встановлює управлінські вимоги: структуру груп, кваліфікацію кадрів, планування змагального календаря і порядок медичного контролю. Дирекція школи узгоджує партнерство з ДЮСШ у договорах, де фіксуються спільні майданчики, інвентар та відповідальність сторін. Тренери й педагоги погоджують стандарти інструктажів і протоколи реагування на скарги. Для батьків працюють однакові правила участі та маршрути комунікації. Завдяки цьому позашкільні модулі логічно продовжують урок і не створюють емоційних «розривів» [20].

На рівні політики держава задає міжсекторальний вектор, який школа перекладає на локальні правила, розклади та партнерства, спираючись на Концепцію реалізації державної політики у сфері реформування загальної середньої освіти «Нова українська школа» до 2029 року. Ця рамка вимагає компетентнісного підходу, дитинозорості, безпечного й здоров'язбережувального освітнього середовища та співпраці з батьками і громадою. Для керівників це означає закріплення в документах школи політик безпечної активної мобільності, календаря організованих активних перерв, прозорих процедур інструктажів і доступу до майданчиків. План школи включає показники участі, динаміку часу у помірній інтенсивності, короткі опитування самопочуття та механізми корекції навантаження. Учніське самоврядування залучається до дизайну подій, клубів і шкільних фестивалів, що посилює відчуття належності та психологічну безпеку. Так загальнонаціональна політика стає щотижневими керованими практиками у кожному закладі [23].

Створення безпечного освітнього середовища має і методичний вимір, який уточнює ролі персоналу та стандарти щоденних процедур. Український інститут розвитку освіти радить закладам описати в локальних положеннях порядок інструктажів, розподіл відповідальності, алгоритми роботи з уразливими учнями й правила користування укриттями та просторами. Адміністрація забезпечує навчання персоналу і публічну комунікацію з батьками. Учителі інтегрують адаптації для різних груп і застосовують прості форми самостереження учнів за самопочуттям. Регулярні огляди процесів дають змогу своєчасно коригувати навантаження та розклад. Така деталізація робить безпеку частиною культури, а не одноразовою акцією [2].

Щоб фізичний рух був нормою, школа керовано розширює простір активності за рахунок перерв і подій, не порушуючи навчальний ритм. Регіональні методичні листи рекомендують збільшувати велику перерву та закладати в неї короткі організовані активності, флешмоби чи рухливі ігри з огляду на безпекові вимоги. Адміністрація планує локації, чергування та інвентар, а класні колективи беруть участь у дизайні заходів. Учитель фізичної культури курує сценарії, дозування і сигнали зупинки, щоб уникати перевантажень. Показники ефективності – охоплення, регулярність і короткі опитування настрою. Так позаурочні «вікна руху» стають стабільним елементом шкільного дня [10].

Міжнародний підхід до якісної фізичної освіти підкреслює, що інклюзія, різноманіття форм і участь учнів у плануванні – ключ до сталості та психологічного комфорту. Рамка Quality Physical Education акцентує політики доступності, підготовку персоналу, механізми самооцінювання якості та співуправління просторами. Для шкіл це означає формувати локальні політики з чіткими процесами участі, оцінюванням і регулярними звітами. Управлінці впроваджують індикатори якості уроку й позаурочних активностей, а також інструменти голосу учнів. Вимога «безпечного клімату» стає видимим критерієм якості, а не декларацією. Така менеджерська оптика напряду підтримує психічне благополуччя підлітків [53].

Для щоденної організації корисний п'ятикомпонентний каркас, що розкладає управлінські ролі між адміністрацією, учителями, класами, позашкільними координаторами та батьками. Оновлений гайд CDC 2025 подає покрокові інструменти: створення команди, календар впровадження, моніторинг участі, шаблони комунікації та чек-листи безпеки. Школа закріплює «активні класи», перерви, до та післяшкільні можливості й партнерства з громадою в одному плані якості. Керівництво впроваджує регулярні огляди прогресу, а педагогічні колективи коригують модулі на підставі даних. Для батьків передбачені канали зворотного зв'язку й участі в подіях. У підсумку система стає передбачуваною і підтримує стабільний емоційний фон підлітків [43].

Проаналізувавши нормативні документи, соціально-педагогічні умови та управління впровадженням програм фізичної активності спираються на чіткі локальні політики, розподіл ролей і передбачувані безпекові процедури, які забезпечують психологічно безпечне середовище для підлітків. Ефективність досягається через варіативний навчальний процес із дозованими активними перервами, інклюзивними адаптаціями та зрозумілими критеріями успіху. Стійкість програм підтримують партнерства з громадами й позашкільними інституціями, що розширюють доступ до безпечних локацій і сімейних форм активності. Керованість забезпечують регулярний моніторинг участі, самопочуття і безпеки, публічний зворотний зв'язок та корекція планів за даними. Усе це переводить національні орієнтири в щотижневі практики закладу освіти, що безпосередньо підтримують психічне благополуччя підлітків, див. рис. 3.3.



Рис. 3.3 Соціально-педагогічні умови та управління впровадженням програм фізичної активності в закладі освіти

Отже, соціально-педагогічні умови та управління впровадженням програм фізичної активності в закладі освіти зводяться до узгодженої рамки політик, безпеки й партнерств, які стабільно підтримують психічне благополуччя підлітків. Політика і відповідальність: у локальних актах фіксуються ролі команди, алгоритми інструктажів, протоколи зупинки занять і порядок реагування на інциденти. Середовище та інфраструктура: забезпечуються доступні майданчики, маркування зон, справний інвентар, безпечні маршрути активної мобільності та чергування дорослих. Навчальний процес: варіативні модулі, дозовані активні перерви 10–15 хв, інклюзивні адаптації й прозорі критерії успіху гарантують посильні виклики без емоційного перевантаження.

Висновки до третього розділу

Комплексний підхід до організації фізичної активності підлітків у школі і позакласних гуртках сприяє покращенню психічного здоров'я та емоційної стабільності. Запропоновані форми й методи, включаючи уроки, активні перерви, позакласні секції та позашкільні тренування, забезпечують різноманітність, регулярність та безпечність рухової активності.

Структура уроку фізичної культури з акцентом на «підготовчу», «основну» та «залежну» частини, а також використання ігрових і станційних форматів, інтервальних режимів та коротких рухливих вставок допомагає краще дозувати навантаження, знижувати рівень стресу та підвищувати мотивацію підлітків.

Важливою складовою є індивідуалізація програм фізичної активності, адаптація навантажень відповідно до віку, рівня підготовленості і психоемоційного профілю, а також поступовий прогрес з контролем техніки і саморегуляції. Це створює відчуття контролю й підвищує стійкість до емоційних перевантажень.

Планування активності має враховувати дозування (FITT-модель), поступове збільшення навантаження та систематичний моніторинг самопочуття учнів через прості інструменти (RPE, «розмовний тест», контроль ЧСС). Такі підходи сприяють збереженню психічного благополуччя і запобігають вигоранню.

Безпечне освітнє середовище, структуровані протоколи та нормативи, а також інструктажі з безпеки є ключовими факторами зниження ризиків травм і формування психологічної впевненості підлітків у процесі фізичної активності.

Управлінські та соціально-педагогічні умови, включаючи тісну співпрацю між школою, родиною й громадою, дозволяють створити стабільну і підтримуючу атмосферу, що сприяє сталій участі підлітків у руховій активності і позитивно впливає на їх психічне здоров'я.

Впровадження програм має бути системним, ґрунтуватися на чітких політиках, механізмах оцінювання та зворотнього зв'язку, а також передбачати гнучкість і можливість коригування для врахування індивідуальних особливостей та ризиків.

Загалом, ефективна організація фізичної активності для підлітків має балансувати між дозуванням, індивідуалізацією та безпечними умовами, сприяючи психоемоційному добробуту та формуванню здорових навичок рухової поведінки на довгострокову перспективу.

ВИСНОВКИ

У магістерській роботі було досліджено вплив фізичної активності на психічне здоров'я підлітків, згідно поставлених завдань можна зробити наступні висновки:

1. Психічне здоров'я підлітків – це не просто відсутність розладів, а стан емоційного та соціального благополуччя, який дозволяє розкривати потенціал, ефективно протистояти стресу й результативно вчитися/працювати, роблячи внесок у життя спільноти. Його складові охоплюють стресостійкість, якість соціальних зв'язків, залученість у змістовну активність і самореалізацію, а також позитивне самосприйняття й уміння до рефлексії. Підлітковий період (10–19 років) поєднує підвищену вразливість і високу пластичність: емоційну мінливість, прагнення до автономії та становлення ідентичності, чутливість до оцінювання з боку ровесників і дорослих. На тлі значних соціокультурних та інформаційних навантажень зростає імовірність емоційних і поведінкових проблем; їхні прояви (замкнутість, агресивність, депресивні тенденції, ризикована поведінка) без своєчасної допомоги ведуть до довготривалих негативних наслідків для навчання, стосунків і якості життя. Провідними захисними чинниками є підтримувальна сім'я, відкритий комунікативний простір, а також шкільні й громадські програми, що розвивають навички саморегуляції, зменшують стигматизацію й забезпечують доступ до підтримки.

2. Фізична активність у підлітковому віці виступає суттєвим фактором зміцнення здоров'я. У біологічному вимірі систематичний рух підтримує адаптаційні резерви організму та покращує роботу серцево-судинної, дихальної й опорно-рухової систем. У психологічному – зменшує напруження й тривожність, вирівнює настрій і допомагає утримувати емоційну стабільність. У когнітивно-освітньому – підсилює увагу, пам'ять і працездатність, сприяючи якіснішому засвоєнню навчального матеріалу. У соціальному – спільні заняття формують комунікативні навички, відчуття

приналежності та створюють конструктивні формати дозвілля. У поведінково-організаційному – регулярні тренування виробляють корисні звички, самодисципліну та безпечне саморегулювання навантажень; сукупний ефект цих вимірів стає ресурсом здорового дорослішання і профілактики майбутніх ризиків.

3. Фізична активність через швидкі нейрохімічні зміни (вивільнення ендорфінів, серотоніну, дофаміну) покращує настрій і знижує рівень тривоги. Довготривалі нейротрофічні ефекти, зокрема підвищення BDNF і посилення нейропластичності, підтримують пам'ять, увагу та стресостійкість підлітків. Психосоціальні механізми – зростання самооцінки, відчуття компетентності та досвід соціальної підтримки – стабілізують емоційний стан і зменшують відчуття самотності. Поліпшення якості сну та синхронізація циркадних ритмів знижують денну сонливість, вирівнюють настрій і підсилюють навчальну продуктивність. Регуляція стрес-реактивності через збалансування роботи НРА-вісі та автономної нервової системи зменшує фізіологічну напругу й полегшує подолання щоденних стресорів. Антизапальні та судинні зрушення – зниження прозапальних цитокінів і покращення мозкового кровоплину – створюють сприятливе біологічне тло, яке разом з переліченими механізмами формує надійний захист психічного здоров'я підлітків.

4. Форми та методи фізичної активності в освіті й поза школою – це узгоджений комплекс шкільних і позашкільних практик, що забезпечують регулярність, різноманіття та безпеку рухової діяльності підлітків. Основою слугує урок фізичної культури зі структурою «підготовча–основна–заключна» та комбінацією станційного/колового форматів, ігрового й змагального методів, інтервальних і повторних режимів. Протягом дня активні вставки (фізкультхвилинки, активні перерви, фізично активне навчання) переривають тривале сидіння, підтримують увагу й дозують навантаження за допомогою коротких дихальних і релаксаційних вправ. Позаурочні шкільні формати – спортивні клуби, секції, шкільні ліги та «lunchtime sports» – забезпечують повторюваність занять, соціальну підтримку і поступове ускладнення завдань.

Активна мобільність (піша хода, веломаршрути «дім–школа–дім») додає щоденний аеробний компонент, підвищує доступність і формує корисні звички. Організовані позашкільні ініціативи (ДЮСШ, туристсько-спортивні секції, дворові ліги та сімейні події) спираються на періодизацію, моніторинг навантажень і змагальні підсумки, консолідуючи мотивацію та сприяючи психічному добробуту підлітків.

5. Принципи планування та безпеки (дозування і індивідуалізація) для підтримки психічного здоров'я підлітків зводяться до керованої «дози» за моделлю FITT із поступовою прогресією без різких стрибків в інтенсивності чи обсязі, що формує відчуття контролю, зменшує тривожність і підтримує стійку внутрішню мотивацію. Індивідуалізація означає добір форм (ігрові, ритмічні, силові, координаційні) і темпів приросту з огляду на вік, рівень підготовленості, соматичний стан і психоемоційний профіль, аби кожне заняття сприймалося як посильний виклик, а не загроза самооцінці. Безпека забезпечується «рамкою» сесії – розминка для підготовки нервово-м'язової системи, технічно контрольований основний блок і заминка з дихально-релаксаційними вправами – доповненою чітко визначеними «червоними прапорцями» для припинення навантаження. Регулярний самоконтроль інтенсивності через RPE, «розмовний тест», базове відстеження ЧСС і короткі рефлексивні записи про сон, настрій і втому допомагає своєчасно коригувати «дозу», попереджаючи емоційне виснаження та зриви. Ефекти активності посилюються, коли шкільні та позашкільні заняття вписані у 24-годинний режим із достатнім сном, лімітованим дозвіллевим екранним часом і щоденною активною мобільністю (ходьба/велосипед), а соціальна підтримка класу, гуртка та сім'ї створює психологічно безпечний контекст.

6. Соціально-педагогічні умови та управління впровадженням програм фізичної активності в закладі освіти підсумовуються в узгоджену рамку політик, безпеки та партнерств, що стабільно підтримує психічне благополуччя підлітків. Політика й відповідальність: у локальних документах фіксуються ролі команди, алгоритми інструктажів, протоколи зупинки занять і

порядок реагування на інциденти. Середовище та інфраструктура: забезпечуються доступні майданчики, чітке маркування зон, справний інвентар, безпечні маршрути активної мобільності та доросле чергування. Навчальний процес: варіативні модулі, дозовані активні перерви 10–15 хв, інклюзивні адаптації та прозорі критерії успіху гарантують посильні виклики без емоційного перевантаження. Партнерства і позашкілля: заклад освіти укладає угоди з громадами, ДЮСШ і клубами, формує календар сімейних подій і забезпечує доступ до локацій у позаурочний час. Моніторинг і поліпшення: відстежуються індикатори участі та самопочуття, ведуться журнали безпеки, проводяться регулярні огляди даних, на підставі яких коригуються розклад, дозування та формати активностей.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Асєєва Ю. О., Возний Д. В., Волинчук Т. І. Психічне здоров'я молоді в умовах війни: результати психодіагностики та терапевтичних інтервенцій. *Ментальне здоров'я*. 2024. № 3. С. 19–25. URL: <https://doi.org/10.32782/3041-2005/2024-3-4> (дата звернення: 30.10.2025).
2. Безпечне освітнє середовище: Надання індивідуальної підтримки учням з особливими освітніми потребами під час підготовки до реагування на надзвичайні ситуації». *Міністерство освіти і науки України*. URL: <https://mon.gov.ua/static-objects/mon/sites/1/inkluzyvne-navchannya/2023/08/04/Lyst.MON-1.11479-23.vid.03.08.2023-1.pdf> (дата звернення: 30.10.2025).
3. Безпечне освітнє середовище: нові виміри безпеки. *Державна служба якості освіти України*. URL: <https://sqe.gov.ua/bezpechne-osvitnie-seredovishhe-novi-vim> (дата звернення: 30.10.2025).
4. Вольнова Л. М., Камінська А. О., Ляска О. П. Вплив соціальних мереж на психічне здоров'я сучасної молоді. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Психологія*. 2023. № 6. С. 1–5.
5. Гейтенко В. В., Пристинський В. М., Зайцев В. О. Теорія і методика дитячого та юнацького спорту : навч.-метод. посіб. Слов'янськ : Вид-во Б. І. Маторіна, 2021. 171 с.
6. Гурєєва А. М., Черненко О. Є., Дорошенко Е. Ю. Теорія і методика фізичного виховання : навч. посіб. Запоріжжя : ЗДМУ, 2020. 78 с.
7. Жарікова С. Особливості ставлення підлітків до здорового способу життя. *Освіта регіону. Політологія психологія комунікації*. 2013. № 2. С. 216. URL: <https://social-science.uu.edu.ua/article/1066> (дата звернення: 30.10.2025).
8. Захист і підтримка ментального здоров'я українців в умовах воєнного стану: виклики і відповіді : монографія / В. Г. Панок та ін. Київ : НАПН України, 2024. 188 с. URL: <https://doi.org/10.32405/978-617-7118-51-9-2024-188> (дата звернення: 30.10.2025).

9. Інноваційний розвиток позашкільної освіти в умовах реалізації концепції «Нова українська школа» : метод. посіб. / А. Е. Бойко та ін. Івано-Франківськ : НАІР, 2023. 223 с.

10. Інструктивно-методичні рекомендації щодо викладання навчальних предметів / інтегрованих курсів у закладах загальної середньої освіти у 2024/2025 навчальному році. *Міністерство освіти і науки України*. URL: <https://mon.gov.ua/npa/pro-instruktyvno-metodychni-rekomendatsii-shchodo-vykladannia-navchalnykh-predmetiv-intehrovanykh-kursiv-u-zakladakh-zahalnoi-serednoi-osvity-u-20252026-navchalnomu-rotsi> (дата звернення: 30.10.2025).

11. Карамушка Л. М. Психічне здоров'я особистості під час війни: як його зберегти та підтримати : метод. рек. Київ : Ін-т психології ім. Г.С.Костюка НАПН України, 2022. 52 с.

12. Ливацький О., Абаєв С. Особливості використання інноваційних методів фізкультурно-оздоровчої роботи зі здобувачами фахової передвищої освіти. *Актуальні проблеми фізичного виховання різних верств населення*. С. 139–145. URL: <https://journals.uran.ua/hdafk-tmfv/article/view/325805> (дата звернення: 30.10.2025).

13. Лоза Т. О. Педагогічна практика з фізичної культури з учнями 5-9 класів : навч.-метод. посіб. Суми : Вид-во СумДПУ ім. А. С. Макаренка, 2016. 128 с.

14. Міров Д. Психічне здоров'я: поняття та структура. *Актуальні проблеми особистісного зростання* : Зб. наук. пр. за матеріалами Всеукр. науково-практ. конф. для молодих уч., м. Житомир, 19 квіт. 2019 р. Житомир, 2019. С. 90–91.

15. Модельна навчальна програма. «Фізична культура. 5-6 класи» для закладів загальної середньої освіти. *Міністерство освіти і науки України*. URL: <https://mon.gov.ua/static-objects/mon/sites/1/zagalna%20serednya/Navchalni.prohramy/2021/14.07/Model.navch.prohr.5-9.klas.NUSH-poetar.z.2022/Fiz.kult.5-6.kl.Pedan.ta.in.22.08.2022.pdf> (дата звернення: 30.10.2025).

16. Павлик Н. Структура й критерії психологічного здоров'я особистості. *Психологія і особистість*. 2022. № 1. С. 34–59. URL: <https://doi.org/10.33989/2226-4078.2022.1.252051> (дата звернення: 30.10.2025).

17. Пангелова Н., Рижик Р. Фізичний стан і ментальне здоров'я хлопчиків 12–13 років в умовах воєнного стану. *Sport Science Spectrum*. 2024. № 1. С. 97–103. URL: <https://doi.org/10.32782/spectrum/2024-1-15> (дата звернення: 30.10.2025).

18. Практикум з теорії і методики фізичного виховання : навч. посіб. / Т. Ю. Круцевич та ін. Київ : ФОП Домбр. Я. М., 2021. 120 с.

19. Приба Г. А., Бегеза Л. Є. Психічне здоров'я та резильєнтність особистості : монографія. Київ : ФОП Гуляєв О. В., 2025. 394 с.

20. Про затвердження Положення про дитячо-юнацьку спортивну школу. *Офіційний вебпортал парламенту України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/993-2008-п#Text> (дата звернення: 30.10.2025).

21. Про затвердження Санітарного регламенту для закладів загальної середньої освіти. *Офіційний вебпортал парламенту України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1111-20> (дата звернення: 30.10.2025).

22. Про інструктивно-методичні рекомендації щодо викладання навчальних предметів/інтегрованих курсів у закладах загальної середньої освіти у 2024/2025 навчальному році. *Міністерство освіти і науки України*. URL: <https://mon.gov.ua/static-objects/mon/uploads/public/66dffe/c4c/66dffec4c92d2958213439.pdf> (дата звернення: 30.10.2025).

23. Про схвалення Концепції реалізації державної політики у сфері реформування загальної середньої освіти “Нова українська школа” на період до 2029 року. *Офіційний вебпортал парламенту України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/main/988-2016-р> (дата звернення: 30.10.2025).

24. Психічне здоров'я як компонент здорового способу життя українських підлітків 15-16 років в умовах воєнного стану / Т. В. Дорошенко та ін. *Сучасна педіатрія. Україна*. 2025. Т. 3, № 147. С. 114–124. URL: [https://doi.org/10.15574/SP.2025.3\(147\).114124](https://doi.org/10.15574/SP.2025.3(147).114124) (дата звернення: 30.10.2025).

25. Психологічне здоров'я молоді. *Teenergizer Молодіжний проект*. URL: <https://teenergizer.org/2019/04/psihologichne-zdorov-rsquo-ya-molodi> (дата звернення: 30.10.2025).

26. Рак Л. І., Кашіна–Ярмак В. Л., Єщенко А. В. Фізична активність підлітків в умовах воєнного часу, шляхи її оптимізації. *Сучасна педіатрія. Україна*. 2024. № 7(143). С. 53–61. URL: [https://doi.org/10.15574/sp.2024.7\(143\).5361](https://doi.org/10.15574/sp.2024.7(143).5361) (дата звернення: 30.10.2025).

27. Рибалко Л. М. Здоров'язбережувальні технології в освітньому середовищі : колект. монографія. Тернопіль : ФОП Осадца В. М., 2019. 400 с.

28. Рухова активність як компонент здорового способу життя українських підлітків 11-14 років / С. В. Грищенко та ін. *Сучасна педіатрія. Україна*. 2024. Т. 6, № 142. С. 104–112.

29. Руховий розвиток школярів різних вікових груп : наук. вид. / М. О. Носко та ін. Чернігів : Вид-во «Десна Поліграф», 2020. 408 с.

30. Соціальна обумовленість та показники здоров'я підлітків та молоді : за результатами соціологічного дослідження в межах міжнародного проекту «Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді» : монографія / О. М. Балакірєва та ін. Київ : Полігр. центр «Фоліант», 2019. 127 с.

31. Сталий розвиток освітнього середовища для заохочення рухової активності школярів / С. Трачук та ін. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту*. 2023. № 2. С. 81–85. URL: <https://doi.org/10.32652/tmfvs.2023.2.81-85> (дата звернення: 30.10.2025).

32. Темченко О., Момот В. Упровадження здоров'язбережувальних технологій в освітній процес ЗДО як умова розвитку іміджу закладу

освіти. *Здоров'язбережувальна складова освіти* : навч.-метод. посіб. Харків, 2024. С. 59–59.

33. Трояновська М. М. Методичне забезпечення діяльності спортивної школи : навчально метод. посіб. Чернігів : Нац. ун-т «Черніг. колегіум» ім. Т. Г. Шевченка, 2019. 86 с.

34. Фізична активність та психічне здоров'я: чому покращується самопочуття та настрої. *Центр громадського здоров'я України*. URL: <https://phc.org.ua/news/fizichna-aktivnist-ta-psikhichne-zdorovya-chomu-pokraschuetsya-samorochuttya-ta-nastriy> (дата звернення: 30.10.2025).

35. Фізичне виховання : підручник / В. Г. Грибан та ін. Дніпро : ДДУВС, 2019. 232 с.

36. Черненко С. О. Теорія і методика фізичного виховання : навч. посіб. Краматорськ : ДДМА, 2021. 215 с.

37. Черненко С. О. Теорія і методика фізичного виховання : навч. посіб. 2-ге вид. Краматорськ : ДДМА, 2022. 228 с.

38. Шепелла Г. Л., Брич В. В. Окремі аспекти формування фізичної активності у дітей шкільного віку. *Україна. Здоров'я нації*. 2024. № 2. С. 41–50. URL: <https://doi.org/10.32782/2077-6594/2024.2/07> (дата звернення: 30.10.2025).

39. Юденко О. М. Інноваційні технології фізичного виховання і спорту : навч. посіб. Київ : Нац. ун-т оборони України, 2024. 360 с.

40. Ahmed K. R., Horwood S., Khan A. Effects of a School-Based Physical Activity Intervention on Adolescents' Mental Health: A Cluster Randomized Controlled Trial. *Journal of Physical Activity and Health*. 2023. Vol. 20, no. 12. P. 1102–1108. URL: <https://doi.org/10.1123/jpah.2023-0062> (date of access: 30.10.2025).

41. Association between meeting 24-h movement guidelines and health in children and adolescents aged 5–17 years: a systematic review and meta-analysis / H. Zhao et al. *Frontiers in Public Health*. 2024. Vol. 12. URL: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1351972> (date of access: 30.10.2025).

42. Comparative Efficacy of Acute Exercise Intervention on Anxiety in Adolescents and Young Adults: A Network Meta-Analysis / J. Tian et al. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*. 2024. Vol. 34, no. 10. URL: <https://doi.org/10.1111/sms.14735> (date of access: 30.10.2025).

43. Comprehensive School Physical Activity Programs: A Guide for Schools. *Centers for Disease Control and Prevention*. URL: https://www.cdc.gov/healthyschools/professional_development/e-learning/CSPAP/index.html (date of access: 30.10.2025).

44. Danylenko H. M., Medvedovska N. V., Dynnik V. O. The impact of the COVID-19 pandemic on the physical and mental health of children and adolescents. *Modern pediatrics. Ukraine*. 2025. No. 1(145). P. 23–31. URL: [https://doi.org/10.15574/sp.2025.1\(145\).2331](https://doi.org/10.15574/sp.2025.1(145).2331) (date of access: 30.10.2025).

45. Does Physical Activity Matter for the Mental Health of University Students during the COVID-19 Pandemic? / A. M. Rogowska et al. *Journal of Clinical Medicine*. 2020. Vol. 9, no. 11. P. 3494. URL: <https://doi.org/10.3390/jcm9113494> (date of access: 30.10.2025).

46. Effects of school-based physical activity interventions on mental health in adolescents: The School in Motion cluster randomized controlled trial / A. Åvitsland et al. *Mental Health and Physical Activity*. 2020. Vol. 19. P. 100348. URL: <https://doi.org/10.1016/j.mhpa.2020.100348> (date of access: 30.10.2025).

47. Exploring the prevalence and risk factors of adolescent mental health issues in the COVID and post-COVID era in the U.K.: A systematic review / K. K. Nwabueze et al. *Experimental and Clinical Science*. 2025. Vol. 24. P. 508–523. URL: <https://doi.org/10.17179/excli2025-8325> (date of access: 30.10.2025).

48. Fonseca A. P. L. M., Azevedo C. V. M. d., Santos R. M. R. Sleep and health-related physical fitness in children and adolescents: a systematic review. *Sleep Science*. 2021. Vol. 14, no. 4. P. 357–365. URL: <https://doi.org/10.5935/1984-0063.20200125> (date of access: 30.10.2025).

49. Impact of high-intensity interval training including Indigenous narratives on adolescents' mental health: a cluster-randomised controlled trial / N. Harris et

al. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*. 2022. Vol. 46, no. 6. P. 794–799. URL: <https://doi.org/10.1111/1753-6405.13312> (date of access: 30.10.2025).

50. Mahindru A., Patil P., Agrawal V. Role of Physical Activity on Mental Health and Well-Being: A Review. *Cureus*. 2023. Vol. 15, no. 1. P. 33475. URL: <https://doi.org/10.7759/cureus.33475> (date of access: 30.10.2025).

51. National, regional, and global trends in insufficient physical activity among adults from 2000 to 2022: a pooled analysis of 507 population-based surveys with 5·7 million participants / T. Strain et al. *The Lancet Global Health*. 2024. Vol. 12. P. 1232–1243. URL: [https://doi.org/10.1016/s2214-109x\(24\)00150-5](https://doi.org/10.1016/s2214-109x(24)00150-5) (date of access: 30.10.2025).

52. Physical activity and its benefits on adolescents' mental health through self-esteem / C. Laurier et al. *Frontiers in Child and Adolescent Psychiatry*. 2024. Vol. 3. P. 1–8. URL: <https://doi.org/10.3389/frcha.2024.1503920> (date of access: 30.10.2025).

53. Promoting Quality Physical Education Policy. *Unesco*. URL: <https://www.unesco.org/en/quality-physical-education> (date of access: 30.10.2025).

54. Psychological safety of the learning environment in sports school as a factor of achievement motivation development in young athlete / O. Blynova et al. *Journal of Physical Education and Sport*. Vol. 20(1), no. 2. P. 14–23. URL: <https://doi.org/10.7752/jpes.2020.01002> (date of access: 30.10.2025).

55. Systematic review and meta-analysis of the effects of exercise on depression in adolescents / X. Wang et al. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*. 2022. Vol. 16, no. 1. URL: <https://doi.org/10.1186/s13034-022-00453-2> (date of access: 30.10.2025).

56. The effect of a one-year vigorous physical activity intervention on fitness, cognitive performance and mental health in young adolescents: the Fit to Study cluster randomised controlled trial / T. M. Wassenaar et al. *International Journal of*

Behavioral Nutrition and Physical Activity. 2021. Vol. 18, no. 1.
URL: <https://doi.org/10.1186/s12966-021-01113-y> (date of access: 30.10.2025).

57. What Are The Mechanisms By Which Physical Exercise Affects Mental Health?. *Consensus*. URL: <https://consensus.app/questions/what-mechanisms-physical-exercise-affects-mental-health> (date of access: 30.10.2025).

58. World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour / F. C. Bull et al. *British Journal of Sports Medicine*. 2020. Vol. 54, no. 24. P. 1451–1462. URL: <https://doi.org/10.1136/bjsports-2020-102955> (date of access: 30.10.2025).

59. Worldwide trends in insufficient physical activity from 2001 to 2016: a pooled analysis of 358 population-based surveys with 1·9 million participants / R. Guthold et al. *The Lancet Global Health*. 2018. Vol. 6, no. 10. P. 1077–1086. URL: [https://doi.org/10.1016/s2214-109x\(18\)30357-7](https://doi.org/10.1016/s2214-109x(18)30357-7) (date of access: 30.10.2025).