

ПОВЕДІНКОВІ ОРІЄНТАЦІЇ ДІТЕЙ 12–15 РОКІВ В РЕАЛІЗАЦІЇ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ ТА ЗБЕРЕЖЕННІ ЗДОРОВ'Я

Сергій Трачук¹, Віктор Голуб², Василь Довгаль²

¹Національний університет фізичного виховання і спорту України, Київ, Україна

²Кременецька обласна гуманітарно-педагогічна академія імені Тараса Шевченка, Кременець, Україна

Анотація. Всесвітньою асамблеєю охорони здоров'я визначено, що у світі не відповідають глобальним рекомендаціями з рухової активності 23% дорослих і 81% підлітків (віком 11–17 років), що несе супутні наслідки для здоров'я громадян та індексу здоров'я суспільства. В керівних документах Всесвітньої організації охорони здоров'я визначені змістові лінії в популяризації рухової активності серед підростаючого покоління та її реалізації, де досягнення цілей сталого розвитку суспільства визначається через стратегію розбудови екологічно безпечного і здорового освітнього середовища. *Мета.* Визначити вплив поведінкових орієнтацій на збереження здоров'я дітей 11–15 років в контексті реалізації рухової активності. *Методи.* Теоретичний аналіз і узагальнення наукової літератури; методика прогнозування здоров'я підлітків з урахуванням їх рухової активності; методи математичної статистики. *Результати.* Встановлено, що прогностична наявність ризиків зниження здоров'я у дівчат міських шкіл нижча за порівняння з даними дівчат сільських шкіл: 48,53% проти 60,42% відповідно. В дівчат сільських шкіл відсутність ризику зниження здоров'я відзначено у 39,58% опитаних, що на 11,89% нижче, ніж у дівчат міських шкіл (51,47%). Для хлопців 12–15 років наявність зниження здоров'я була вищою для представників сільських шкіл (54,35%), у міських школах цей показник відзначено у 53,73% хлопців. Відсутність ризиків зниження здоров'я у хлопців міських та сільських шкіл відзначено у 46,27% та 45,65% відповідно. На це вплинули такі детермінанти, як наявність хронічних захворювань, тривалість сну, низький рівень доходів сім'ї, відсутність рухової активності у повсякденному житті батьків, відсутність спільної рухової активності з батьками, кратність заняття спортом та її тривалість на тиждень.

Ключові слова: діти 12–15 років, здоров'я, поведінкові орієнтації, рухова активність.

Serhii Trachuk, Viktor Golub, Vasyi Dovgal

BEHAVIORAL ORIENTATIONS OF CHILDREN AGED 11–15 IN PHYSICAL ACTIVITY AND HEALTH PERSEVERANCE

Abstract. The World Health Assembly has determined that 23% of adults and 81% of adolescents (aged 11–17) do not meet global physical activity recommendations, which provoke ensuing consequences for the health of citizens and the public health index. In the guiding documents of the World Health Organization, key guides are defined for the popularization of physical activity among the younger generation and its implementation, where the achievement of society's sustainable development goals is determined through the strategy of building an ecologically safe and healthy educational environment. *Objective.* To determine the influence of behavioral orientations on the health of children aged 11–15 in the context of physical activity. *Methods.* Theoretical analysis and generalization of scientific literature; a method of predicting the health of adolescents taking into account their motor activity; methods of mathematical statistics. *Results.* It was established that the prognostic presence of health risks among girls from urban schools is lower by 48.53% when compared with the data of girls from rural schools, where the indicator was 60.42%. 39.58% of girls from rural schools are not at risk of declining health, which is 11.89% lower than girls from urban schools (51.47%). For boys aged 12–15, the presence of a decline in health was higher for representatives of rural schools (54.35%), in urban schools this indicator was noted in 53.73% of boys. Accordingly, 46.27% and 45.65% of boys from urban and rural schools do not have health risks. This was influenced by the following determinants: the presence of chronic diseases, sleep duration, low family income, lack of physical activity in the daily life of parents, lack of joint physical activity with parents, the frequency of playing sports and its duration per week.

Keywords: children aged 12–15, health, behavioral orientations, physical activity.

Вступ. За даними, представлені Всесвітньою асамблеєю охорони здоров'я, у світі глобальним рекомендаціями з рухової активності не відповідають 23% дорослих і 81% підлітків (віком 11–17 років), що має свої наслідки для здоров'я громадян [13; 25; 31].

За даними міжнародних досліджень «Поведінка дітей шкільного віку щодо здоров'я» (HBSC), задоволеність життям та самооцінка здоров'я підлітків знизилися між опитуваннями у 2017/2018 та 2021/2022 роках. Ця тенденція більш виражена серед дівчат. Загалом дівчата повідомили про більше зниження рухової активності та погіршення стану психічного здоров'я та благополуччя, ніж хлопці, за всіма показниками, включеними до протоколу дослідження «Поведінка дітей шкільного віку щодо здоров'я» (HBSC) за 2021/2022 роки [21].

В керівних документах Всесвітньої організації охорони здоров'я визначені змістові лінії в популяризації та реалізації рухової активності, де стратегія розбудови безпечного і здорового освітнього середовища, соціального екологічно сталого середовища є визначальною в досягненні цілей сталого розвитку суспільства [28].

Реалізація відповідних стратегій має свої ментальні та кроскультурні фактори, які значною мірою визначають національну стратегію формування сталого розвитку країн.

Одним із основних завдань Стратегії сталого розвитку «Україна – 2030», затвердженої Указом Президента України від 12 січня 2015 року № 5, є створення оптимальних умов сталого розвитку для реалізації потенціалу кожного громадянина та досягнення стандартів якості життя та благополуччя, підвищення особистої відповідальності громадян за власне здоров'я [10].

Сьогодні в українському суспільстві прийнята низка законодавчих ініціатив, зокрема Національна стратегія з оздоровчої рухової активності в Україні на період до 2025 року «Рухова активність – здоровий спосіб життя – здорова нація» [5]; «Про забезпечення сталого розвитку сфери

Трачук С., Голуб В., Довгаль В.
Поведінкові орієнтації дітей 12–15 років в реалізації рухової активності та збереженні здоров'я. *Sport Science Spectrum*. 2024; 1: 114–121.
DOI: 10.32782/spectrum/2024-1-18

Trachuk S., Golub V., Dovgal V. Behavioral orientations of children aged 11–15 in physical activity and health perseverance. *Sport Science Spectrum*. 2024; 1: 114–121.
DOI: 10.32782/spectrum/2024-1-18

фізичної культури і спорту в Україні в умовах децентралізації влади» від 19 жовтня 2016 року № 48 [8]; «Про Цілі сталого розвитку України на період до 2030 року» від 30 вересня 2019 року № 722/2019 [10]; Національна стратегія розбудови безпечного і здорового освітнього середовища у Новій українській школі від 25 травня 2020 року № 195 [6]; Рекомендації щодо стратегічного розвитку фізичного виховання та спортивної підготовки серед учнівської молоді на період до 2025 року від 15 лютого 2021 року № 194 [11]; «Про затвердження концепції розвитку щоденного спорту в закладах освіти» від 27 жовтня 2021 року № 1141/4088 [9].

У віддаленій перспективі зазначені у законодавчих документах ініціативи принесуть відповідні інвестиції для реалізації рухової активності та забезпечення здоров'я підростаючого покоління, зниження малорухливого поведінки, формування здорової харчової поведінки, а також грамотності у фізичній культурі.

В реаліях сьогодення тенденції до зниження рухової активності дітей та прогнози до погіршення стану їх фізичного та ментального здоров'я, на жаль, присутні. У доповіді «Про стан фізичної активності у світі, 2022: профілі країн» в Україні відзначено, що поширеність малорухливого поведінки серед підлітків у віці 11–17 років серед хлопців складає 71% і 83% серед дівчат [13].

Важливим предметом дослідження в контексті зазначеного огляду є вивчення поведінкових орієнтацій дітей шкільного віку в реалізації рухової активності для зниження ризиків та збереження здоров'я.

Різноманітність підходів до визначення комплексного впливу факторів на здоров'я дітей та підлітків зумовлюється їхньою варіабельністю та великою кількістю сполучень.

Дослідження проведено відповідно до теми Зведеного плану НДІ НУФВСУ 2021–2025 років 3.1 «Удосконалення системи педагогічного контролю фізичної підготовленості дітей, підлітків і молоді в закладах освіти» (номер держреєстрації 0121U108938).

Мета дослідження – визначити вплив поведінкових орієнтацій на збереження здоров'я дітей 12–15 ро-

ків в контексті реалізації рухової активності.

Методи дослідження: теоретичний аналіз і узагальнення наукової літератури; методика прогнозування здоров'я підлітків з урахуванням їх рухової активності; методи математичної статистики.

Результати дослідження та їх обговорення. У дослідженнях взяли участь діти 12–15 років міста Києва та Київської області за інформаційної згоди їх батьків про проведення опитування.

Опитувальник, який був використаний у дослідженнях, за чутливістю тесту дорівнює 92,9%, специфічності – 85,7%, за прогнозом позитивного результату – 86,7%, прогнозом негативного результату – 92,3%. Розробниками відзначено, що аналітична точність тесту становить 89,3% [4].

Систематизація матеріалу і первинна математична та статистична обробка були виконані за допомогою таблиць Microsoft EXCEL 2016.

Серед детермінант прогностичності ризиків зниження здоров'я також виділяють вік. Зокрема, згідно з обґрунтуванням, вік старше 14,5 років (дівчата: 22,06% і 25%; хлопці: 26,87% і 1,87%) з прогностичним коефіцієнтом дорівнює числу 10, тоді як за розгляду вікової групи 11,5–14,5 років (дівчата: 77,94% і 75%; хлопці: 73,13% і 89,13%) коефіцієнт дорівнює числу 3.

Серед дівчат міських і сільських шкіл наявність хронічних захворювань відзначили 16,18% і 16,67% опитуваних, серед хлопців про наявність хвороб сказали 8,96% (міських)

та 10,87% (сільських), що не є критичним у визначенні загальних тенденцій зі станом здоров'я в умовах сьогодення.

Більшість дівчат відзначила відсутність хронічних захворювань: у міських школах – 83,82% і 83,33% – у сільських. Серед хлопців про відсутність хвороб сказали 91,04% і 89,13% опитуваних відповідно.

У способі життя сучасних підлітків переважають малорухливі поведінки, що, безсумнівно, призводить до збільшення частки осіб із зайвою масою тіла, що корелює з дослідженнями передових інституцій цього напрямку.

Індекс маси тіла дівчат здебільшого відповідав нормальним показникам згідно з порівняльними таблицями Всесвітньою організацією охорони здоров'я у визначених регіонах. Частка дівчат міських шкіл була більшою і склала 85,29%, у дівчат сільських шкіл показник склав 83,33% (рис. 1).

Недостатня маса тіла здебільшого була характерна для дівчат сільських шкіл (16,67%), загалом цей аспект наукової розвідки потребує подальшої деталізації та уточнення супутніх факторів, якщо такі наявні. Загалом нами не проводилася деталізація інформації, це була надлишкова маса чи її дефіцит.

Серед хлопців сільських шкіл за ІМТ мали нормальну вагу 87,78%, у міських школах їх частка склала 83,53% опитуваних. З огляду на те, що в цій методиці під час ранжування факторів значущості ризику зниження здоров'я в рейтингу надмірна вага тіла або її дефіцит стоїть на першому

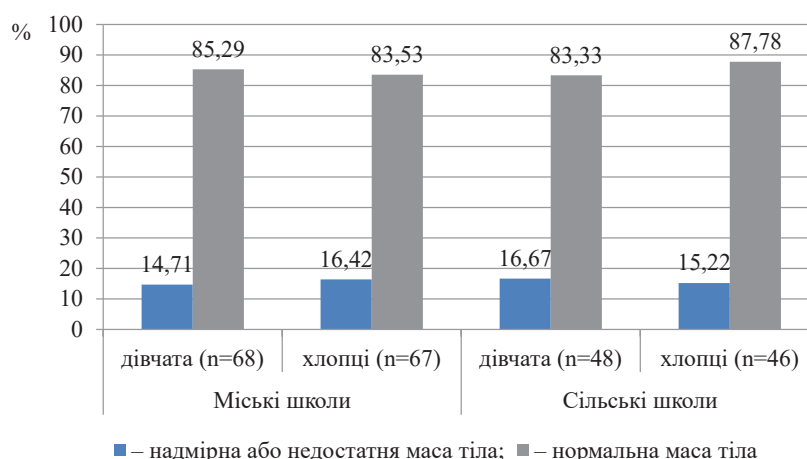


Рис. 1. Розподіл дітей 12–15 років за індексом маси тіла (ІМТ) (n=229), %

місці, в наших дослідженнях ІМТ не матиме загального впливу на кінцевий результат. Частка серед хлопців міських та сільських шкіл, які мають певні розлади харчової поведінки, що проявляються в надмірній масі тіла або її дефіциті, склала 16,42% та 15,22% відповідно.

Більшість дівчат міських (64,71%) і сільських шкіл (64,58%) відзначила, що їх нічний сон триває менше 9 годин на добу (рис. 2). Така тривалість сну є нижчою гігієнічних норм для сучасних дітей, зокрема підлітків. Зниження тривалості сну не тільки негативно впливає на прояви ментального здоров'я підлітків, але й не дозволяє повною мірою забезпечити завершення процесів основного обміну.

Недостатня тривалість нічного сну у дітей середнього шкільного віку є причиною підвищення рівня симптомів тривожності та депресії. Дефіцит нічного відпочинку у підлітків виникає у результаті раннього початку навчального дня, що не кореспонду-

ється з їхніми циркадними ритмами. Це призводить до швидкого розвитку розумового та фізичного стомлення, а також зниження настрою, що неодмінно позначається на результатах навчання [1; 3].

Тривалість нічного сну, що рекомендується для учнів 12–15 років, а саме 9 і більше годин на добу, була характерною для 35,29% дівчат міських і 35,42% сільських шкіл.

Хлопці міських та сільських шкіл відзначили тривалість сну менше 9 годин на добу: 64,58% і 82,61% відповідно. Тривалість сну 9 годин і більше на добу мали 35,42% хлопців міських шкіл та 17,39% хлопців сільських шкіл.

Серед ключових детермінант, які впливають на ризики для здоров'я, відзначимо тривалість занять спортом/танцями (рухова активність помірної і високої інтенсивності MVPA), а саме менше 230 хвилин на тиждень. У сільських школах про неї сказали 64,58% дівчат, що більше, ніж у ді-

вчат міських шкіл, де частка склала 55,88% (рис. 3).

Заняття більше 230 хвилин на тиждень мали дівчата міських шкіл (44,12%) і сільських шкіл (35,42%). У міських школах вищий відсоток можна пояснити частішим залученням дівчат до шкільних/позашкільних спортивних секцій.

У хлопців міських шкіл заняття тривалістю менше 230 хвилин на тиждень мали 60,87%, більше 230 хвилин на тиждень – 35,42% опитуваних. У хлопців сільських шкіл тривалість організованих занять руховою активністю менше 230 хвилин на тиждень мали 64,58%, більше – 39,13%. Важливим компонентом є не тільки тривалість занять але й їх кратність.

В міських школах 42,65% дівчат відзначили кратність занять спортом 1–2 рази на тиждень і менше, а 57,35% повідомили, що відвідують організовані заняття руховою активністю 3–4 рази на тиждень (рис. 4).

В сільських школах про кратність занять спортом 1–2 рази на тиждень і менше сказали 59,7% дівчат від загальної вибірки, про кратність організованих занять руховою активністю 3–4 рази на тиждень – 40,3% опитуваних, взагалі ніхто не відзначив про заняття 5–7 разів на тиждень.

Хлопці в сільських школах заняття спортом 1–2 рази на тиждень і менше відзначили у 54,35% відповідей, а 45,65% зазначили про кратність організованих занять руховою активністю 3–4 рази на тиждень.

В міських школах 59,7% хлопців відзначили, що мають заняття спортом 1–2 рази на тиждень, а 4,3% відвідують організовані заняття руховою активністю 3–4 рази на тиждень.

Про заняття спортом батьків, як дотичний фактор прогностичності збереження/зниження здоров'я, повідомили 22,06% дівчат у міських школах і тільки 16,67% дівчат у сільських школах (рис. 5).

Загалом більшість батьків дівчат міських і сільських шкіл (77,94% і 83,33%) не займається спортом та іншими видами організованої рухової активності. Стан цього питання також потребує подальшого розгляду з просвітницької роботи в контексті ролі рухової активності для зміцнення і збереження здоров'я всіх членів сім'ї.

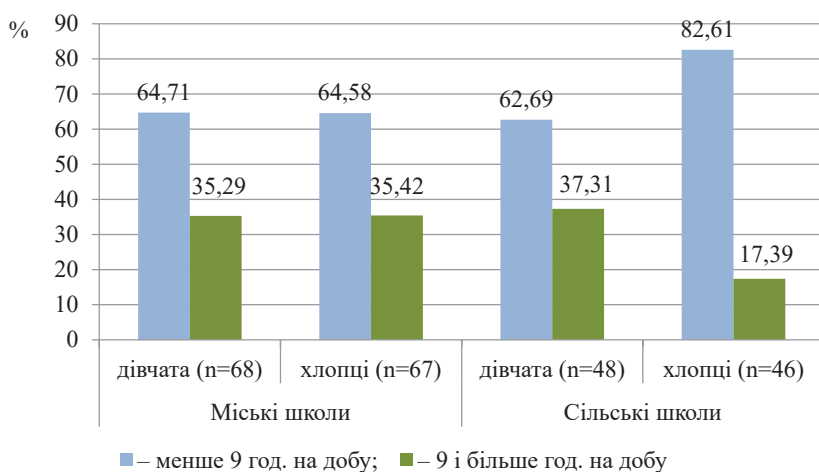


Рис. 2. Добова тривалість сну у дітей 12–15 років (n=229), %

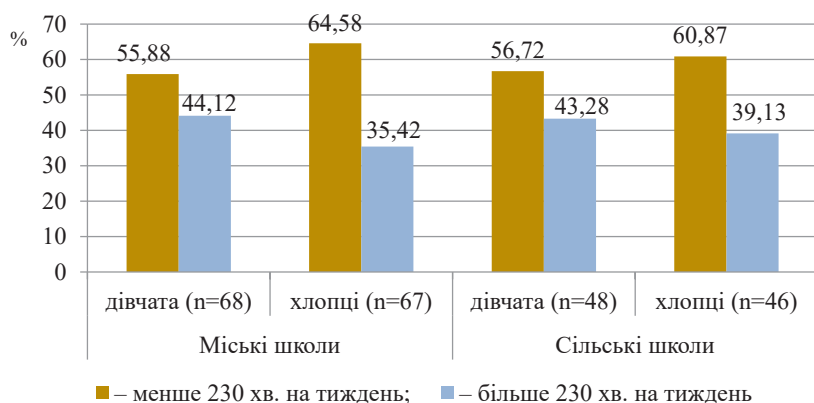


Рис. 3. Тривалість занять спортом/ танцями (MVPA) дітей 12–15 років (n=229), %

В міських школах про спільні заняття руховою активністю з батьками повідомили тільки 29,41% дівчат, загалом більша частка дівчат (77,94%) таких занять не має. В сільських школах тільки 27,08% дівчат сказали про спільні заняття руховою активністю з батьками, а основна частка (72,92%) їх не практикує.

На нашу думку, ця тенденція є певною мірою лімітуючим фактором в участі підлітків в організованих заняттях руховою активністю. Можна припустити, що під спільними заняттями розуміють виконання ранкової гімнастики, спільні пробіжки тощо.

У відповідях хлопців 12–15 років про заняття батьків спортом повідомили 14,58% хлопців у місті та 28,26% у сільських школах. Частка батьків, які не займаються спортом, становить 85,42% і 71,74% відповідно. Можливо, це певною мірою суб'єктивна думка дітей.

В питанні про спільні заняття батьків з дітьми організованими заняттями руховою активністю відслідковується доволі низька динаміка щодо всієї вибірки: 18,75% і 15,22%. Потребує подальших досліджень питання безпосередньої участі батька чи матері в таких спільних заняттях, що також може бути мотивуючим та стимулюючим фактором.

Про низький рівень доходу сім'ї повідомили 32,35% дівчат у міських школах, а про середній і високий зазначили 67,65%. В сільських школах про низький рівень доходів сказали 37,5% дівчат, а про середній і високий – 62,5% (рис. 6).

Можливо, рівень доходів сім'ї дівчатами 12–15 років оцінюється суб'єктивно.

Серед хлопців 12–15 років про низький рівень доходів в сім'ї повідомили 28,36% хлопців у міських школах та 30,43% – у сільських.

Про середній та високий рівень доходів сказали 71,64% хлопців у міських школах та 69,57% – у сільських.

Малорухлива поведінка підлітків у сучасних умовах пояснюється низькою чинників, серед яких: шкільні та позашкільні види занять, самостійна підготовка домашнього завдання, заняття з репетитором, пасивне дозвілля у вільний час (зайнятість гаджетами, інтернет-серфінгом, соціальними мережами тощо).

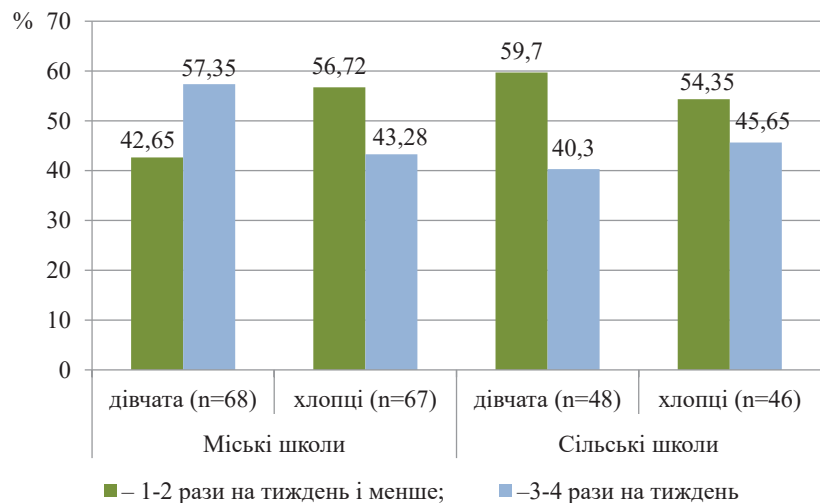


Рис. 4. Кратність занять спортом/ танцями (MVPA) дітьми 12–15 років (n=229), %

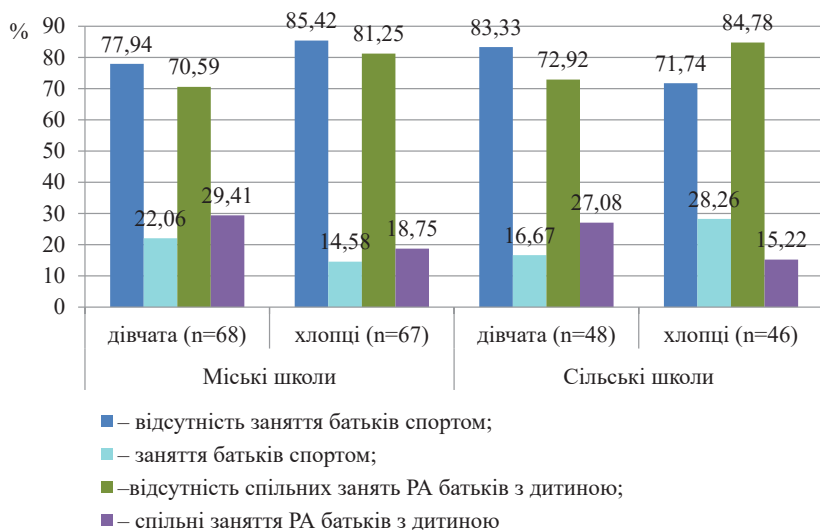


Рис. 5. Заняття спортом батьків та спільні заняття руховою активністю з дітьми 12–15 років (n=229), %

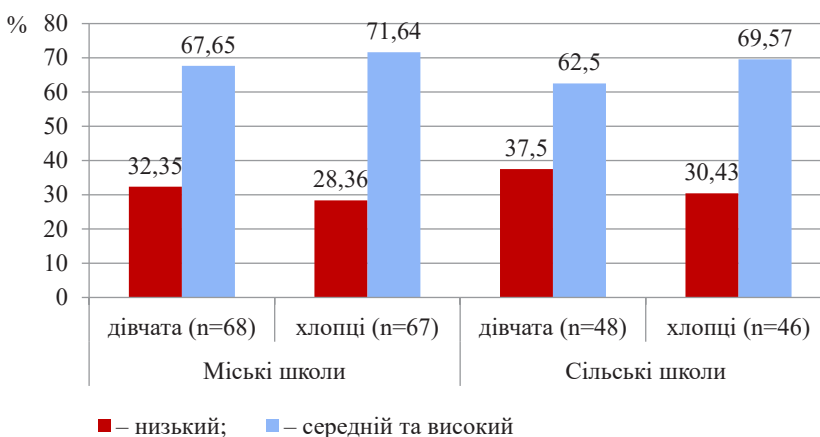


Рис. 6. Рівень доходів сім'ї за суб'єктивною думкою дітей 12–15 років (n=229), %

51,47% дівчат міських шкіл заявили про малорухливу поведінку у позашкільний час більше 4 годин на добу, про менше 4 годин на добу повідомили 48,53% опитуваних (рис. 7).

Про малорухливу поведінку у позашкільний час більше 4 годин на добу заявили 50,75% дівчат сільських шкіл від загальної вибірки, про менше 4 годин на добу – 49,25% опитуваних.

Серед хлопців 12–15 років малорухлива поведінка у позашкільний час більше 4 годин на добу була відзначена у відповідях 52,08% хлопців міських шкіл та 58,7% сільських. Менше 4 годин на добу відводять на малорухливу поведінку 47,92% хлопців міських шкіл та 41,3% хлопців сільських шкіл. Загалом у хлопців та дівчат, незалежно від локації, перева-

жає малорухлива поведінка більше 4 годин на добу.

За даними використаної методики, сума прогностичних коефіцієнтів менше 47,0 визначається як відсутність ризиків для здоров'я, а понад 47,1 – ризик для здоров'я наявний [4].

Базуючись на визначених критеріях та їх сумі, ми розподіли дітей 12–15 років міських і сільських шкіл за рівнями ймовірних ризиків зниження здоров'я (рис. 8).

Проведена оцінка ризику для здоров'я у групах дітей 12–15 років міських та сільських шкіл за визначеними прогностичними коефіцієнтами дозволила отримати прогностичну функцію зі значенням аргументу у діапазоні від 47 до 82 балів у міських та від 42 до 85 балів у сільських школах.

Прогностична наявність ризиків зниження здоров'я у дівчат міських шкіл нижча 48,53% під час порівняння з даними дівчат сільських шкіл, де показник склав 60,42%. У дівчат сільських шкіл відсутність ризику зниження здоров'я відзначено у 39,58% опитаних, що на 11,89% нижче, ніж у дівчат міських шкіл (51,47%).

Для хлопців 12–15 років наявність зниження здоров'я була вищою для представників сільських шкіл (54,35%), а в міських школах цей показник відзначено у 53,73% хлопців. Відповідно, відсутність ризиків зниження здоров'я у хлопців міських та сільських шкіл зафіксовано у 46,27% та 45,65% відповідно.

Загалом отримані загальні висновки дозволяють оцінити наявність/відсутність ризику для здоров'я дітей 12–15 років та є підставою для розроблення цільових програм реалізації рухової активності, зниження впливу малорухливої поведінки для збереження та зміцнення здоров'я підлітків різних територіальних локацій проживання.

Дискусія. Формування поведінкових орієнтацій в контексті реалізації рухової активності для збереження і зміцнення здоров'я підлітків є доволі важливим питанням в умовах сьогодення [19; 23; 24].

У багатофакторних дослідженнях соціальних детермінант здоров'я підлітків застосовуються комплексні та складні показники, що інтегрують взаємопов'язані складові частини з різною вагою та ступенем внеску, вирішуючи таким чином ширше коло питань з найвищим коефіцієнтом ефективності дії [7; 14; 15; 26].

Отримані дані у визначенні ризиків для здоров'я та поведінкових орієнтацій дітей 12–15 років в реалізації рухової активності з урахуванням територіальних локацій дозволяють представити дискусійну панель порівняно з результатами наукових суджень інших дослідників.

За даними С. Гозак, зменшення тривалості нічного сну призводить до погіршення самопочуття школярів, а у групі дівчат ще пов'язане з появою невротичних розладів (депресії, астенії, порушення поведінки, вегетативних розладів) [1].

В наших дослідженнях тривалість сну менше 9 годин на добу було ха-

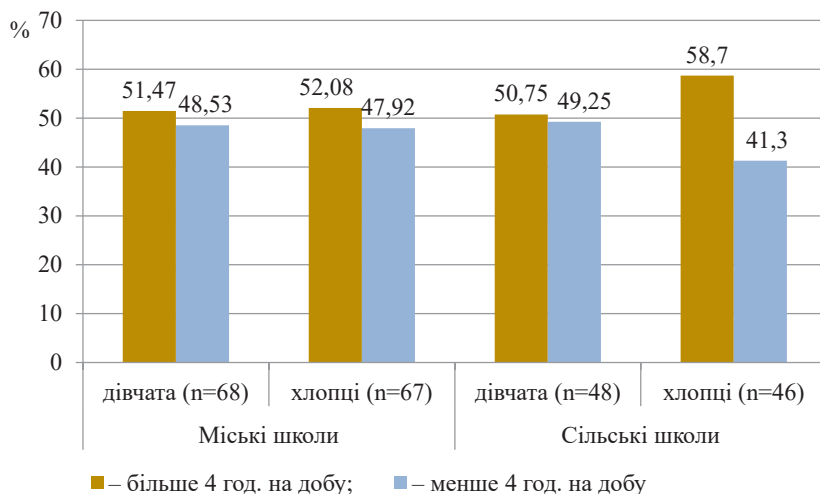


Рис. 7. Малорухлива поведінка у позашкільний час дітей 12–15 років (n=229), %

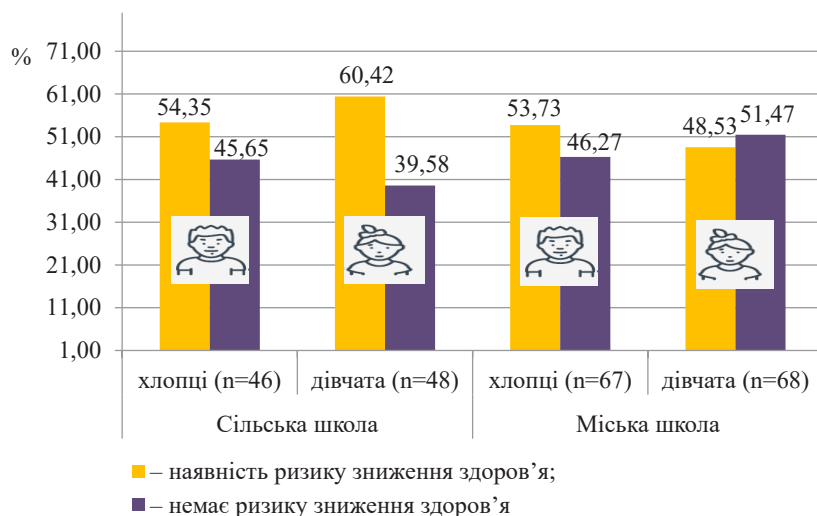


Рис. 8. Розподіл дітей 12–15 років з урахуванням ризиків для фізичного та ментального здоров'я

рактерним для більшості дівчат та хлопців міських (64,71% і 64,58%) та сільських шкіл (62,69% і 82,61%).

За даними спеціальної літератури, достатню тривалість сну мають 23,5% дітей середнього шкільного віку. Є дослідження, які демонструють зв'язок між дефіцитом сну у підлітків та зниженням академічної успішності [27].

За даними досліджень «Поведінка дітей шкільного віку щодо здоров'я» (HBSC), 2021/2022 роки», 33% підлітків протягом останніх шести місяців відчували нервозність або дратівливість частіше одного разу на тиждень. Кожен четвертий повідомив про проблеми зі сном (29%) та/або погане самопочуття (25%) [21].

Дослідження підкреслюють той факт, що участь в організованих заходах з активного дозвілля позитивно впливає на благополуччя підлітків, незалежно від соціального та економічного статусу [26].

Автори також відзначають, що за ступенем залученості до організованих заходів активного дозвілля підлітків значною мірою зростає відчуття задоволеності життям, зменшується скарги, пов'язані з психологічними розладами, а також підвищується самооцінка здоров'я підлітками [32].

Результати дослідження інституту молоді 2023 року свідчать про те, що 7,6% опитаних не мають належних умов для занять спортом та руховою активністю. За недостатньо створених умов для занять фізичною культурою і спортом, відсутності та недостатньо розвинутої інфраструктури тільки 37% дітей вибірки відвідують спортивні гуртки [12].

В дослідженнях розвитку освітнього середовища для реалізації рухової активності школярів визначено, що формування безпечних комфортних та здорових умов для здобуття освіти в закладах загальної середньої освіти сприятиме оволодінню учнями компетентностей, необхідних для безпечного та здорового способу життя [17; 19].

Рівень доходів сім'ї оцінюється за суб'єктивною оцінкою респондента і апіорі свідчить про можливість для занять, однак розробники методики орієнтувалися на сталі предиктори під час моніторингу цих питань. В реаліях опрацювань показників можна

стверджувати, що, згідно з описом, маємо переконання про середній рівень доходу сімей.

В наших дослідженнях більшість дітей 12–15 років відзначили середні та високі статки: 67,65% та 71,64%, що може прогнозувати ширші можливості та доступність організованих занять руховою активністю.

Дані досліджень констатують, що підлітки з більш забезпечених сімей повідомляли про вищий рівень задоволеності життям та психічного благополуччя практично в усіх країнах та регіонах [21; 29].

В наших дослідженнях про заняття спортом батьків, як дотичний фактор прогностичності збереження/зниження здоров'я, заявили 22,06% дівчат та 14,58% хлопців міських шкіл. Про заняття батьків спортом повідомили 16,67% дівчат та 28,26% хлопців сільських шкіл. За даними від дітей 12–15 років міських та сільських шкіл, більшість батьків не займається спортом.

За даними наукових досліджень, на конфігурацію виховних чинників та формування здорових поведінкових орієнтацій щодо рухової активності впливають взаємовідносини та взаємодопомога у сім'ї, спільність інтересів [20; 30].

Малорухлива поведінка у позашкільний час у дівчат, зокрема більше 4 годин на добу, в наших дослідження є доволі поширеним фактом, на який, безперечно, впливають навчальні навантаження, виконя домашніх завдань тощо.

За даними попередніх наукових розвідок, де здійснювалася інтегральна оцінка рівня рухової активності учнів 5–9 класів міської та сільської місцевості, визначено, що на рівень рухової активності впливають зниження обсягу годин на прогулянки, залучення до занять у спортивних гуртках/секціях, низька активність на уроках фізичної культури [16; 18].

Проведена оцінка ризику для здоров'я у групах дівчат міських та сільських шкіл за визначеними прогностичними коефіцієнтами дозволила отримати прогностичну функцію зі значною кількістю ризиків для зниження здоров'я.

У дослідженнях [10] встановлено достовірний лінійний зв'язок у дітей 12–15 років індексу нездоров'я та

тривалості рухової активності легкої та помірної інтенсивності рівня. Шанси зниження індексу нездоров'я до рівня практично здорової людини вищі майже в 6 разів у дітей, що займаються організованою руховою активністю високої інтенсивності, порівняно з підлітками, які не займаються [10; 22].

Визначені детермінанти здоров'я мають інформаційну значущість стосовно факторів, які впливають на здоров'яорієнтовану поведінку школярів.

Висновки. Встановлено, що прогностична наявність ризиків зниження здоров'я у дівчат міських шкіл нижча: 48,53% під час порівняння з даними дівчат сільських шкіл, де показник склав 60,42%. У дівчат сільських шкіл відсутність ризику зниження здоров'я відзначено у 39,58% опитаних, що на 11,89% нижче, ніж у дівчат міських шкіл (51,47%).

Для хлопців 12–15 років наявність зниження здоров'я була вищою для представників сільських шкіл (54,35%), у міських школах цей показник відзначено у 53,73% хлопців. Відсутність ризиків зниження здоров'я у хлопців міських та сільських шкіл відзначено у 46,27% та 45,65% відповідно. На це вплинули такі детермінанти, як наявність хронічних захворювань, тривалість сну, низький рівень доходів сім'ї, відсутність рухової активності у повсякденному житті батьків, відсутність спільної рухової активності з батьками, кратність занять спортом та його тривалість на тиждень.

Конфлікт інтересів. Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.

Перспективи подальших досліджень будуть сфокусовані на вивченні поведінкових орієнтацій до формування малорухливої поведінки підлітків з низькими індексом благополуччя.

ЛІТЕРАТУРА

1. Гозак С., Єлізарова О., Станкевич Т., Парац А. Тривалість нічного сну школярів як гігієнічна проблема. *Environment & Health*. 2018. № 1. С. 68–72. URL: <http://www.dovkil-zdorov.kiev.ua/env/85-0068.pdf>.
2. Єлізарова О., Гозак С., Станкевич Т., Парац А. Методика оцінки індивідуального ризику для здоров'я міських дітей 12–15 років. *Довкілля та здоров'я*. 2019. № 4 (93). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/metodika-otsinki>

individualnogo-riziku-dlya-zdorov-ya-miskih-ditey-12-15-rokiv.

3. Калініченко Ю., Калініченко О. Використання моніторингу як інформаційно-аналітичного підтримки впровадження здоров'язбережувальних технологій у закладах освіти. *Міжнародний науковий журнал «Грааль науки»*. 2021. № 6. С. 385–386.

4. Методики прогнозування здоров'я міських підлітків з урахуванням їх рухової активності / упоряд.: Н. Полька, С. Гозак, О. Єлізарова, М. Антомонов, Т. Станкевич, А. Парац. Київ, 2019. 19 с.

5. Національна стратегія з оздоровчої рухової активності в Україні на період до 2025 року «Рухова активність – здоровий спосіб життя – здорова нація». URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/42/2016>.

6. Національна стратегія розбудови безпечного і здорового освітнього середовища у Новій українській школі від 25 травня 2020 року № 195. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/195/2020#Text>.

7. Пересипкіна Т., Редька І., Сидоренко Т., Пересипкіна А. Інформаційна значущість медико-соціальних факторів, які впливають на здоров'яорієнтовану поведінку школярів. *Здоров'я дитини*. 2019. № 14 (3). С. 165–170. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Zd_2019_14_3_7.

8. Про забезпечення сталого розвитку сфери фізичної культури і спорту в Україні в умовах децентралізації влади від 19 жовтня 2016 року № 47. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1695-19#Text>.

9. Про затвердження концепції розвитку щоденного спорту в закладах освіти: Наказ МОН, Міністерства освіти і науки від 27 жовтня 2021 року № 1141/4088. URL: http://ru.osvita.ua/legislation/Ser_osv/85327.

10. Про Цілі сталого розвитку України на період до 2030 року від 30 вересня 2019 року № 722/2019. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/722/2019#Text>.

11. Рекомендації щодо стратегічного розвитку фізичного виховання та спортивної підготовки серед учнівської молоді на період до 2025 року: Наказ МОН від 15 лютого 2021 року № 194. URL: http://ru.osvita.ua/legislation/Ser_osv/80880.

12. Рівень залученості дітей та молоді до рухової і фізичної активності та вплив спорту на фізичне і ментальне здоров'я: Звіт за результатами дослідження. Київ: Інститут молоді, 2023. 59 с.

13. Семененко В., Трачук С., Теліус В., Малишева О. Європейський досвід організації фізичної активності дітей та підлітків: проблематика і перспективи. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту*. 2023. № 3. С. 56–62. DOI: 10.32652/tmfvs.2023.3.56–62.

14. 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. Балакірева, Т. Бондар та ін.; наук. ред. О. Балакірева; ЮНІСЕФ, ГО «Укр. ін-т соц. дослідж. ім. О. Яременка». Київ: Поліграфічний центр «Фоліант», 2019. 127 с.

15. Станкевич Т., Гозак С., Єлізарова О., Парац А. Зв'язок рухової активності підлітків з індексом нездоров'я. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*. 2019. № 3 (87). С. 285–297.

16. Трачук С., Долженко Л., Молодовський О. Фізична підготовленість учнівської молоді: аналіз у вимірі сьогодення. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту*. 2022. № 2. С. 44–48. DOI: 10.32652/tmfvs.2022.2.44–48.

17. Трачук С., Круцевич Т., Мамедова І. Умови для реалізації модульного підходу на уроках фізичної культури в сільських і міських закладах загальної середньої освіти. *Спортивний вісник Придніпров'я*. 2022. № 2. С. 101–110. DOI: 10.32540/2071-1476-2022-2-101.

18. Трачук С., Мамедова І., Семененко В. Інтегральна оцінка рівня рухової активності учнів 5–9 класів міської та сільської місцевості. *Спортивний вісник Придніпров'я*. 2022. № 1. С. 128–139. DOI: 10.32540/2071-1476-2022-1-128.

19. Трачук С., Семененко В., Долженко Л., Мамедова І., Довгал В. Сталий розвиток освітнього середовища для заохочення рухової активності школярів. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту*. 2023. № 2. С. 81–85. DOI: 10.32652/tmfvs.2023.2.81–85.

20. Bakiko I., Krutsevich T., & Trachuk S. Effect of Physical Development Self-Assessment Indicators on Value Orientation Structure Formation in Senior School Age Students. *Physical Education Theory and Methodology*. 2022; 22 (2): 151–157. <https://doi.org/10.17309/tmfv.2022.2.01>

21. Cosma A., Abdrakhmanova S., Taut D., Schrijvers K., Catunda C., Schnorr C. A focus on adolescent mental health and wellbeing in Europe, central Asia and Canada. *Health Behaviour in School-aged Children international report from the 2021/2022 survey*. Volume 1. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2023. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

22. Ekelund U., Luan J., Sherar L.B., Esliger D.W., Griew P., Cooper. Moderate to vigorous physical activity and sedentary time and cardiometabolic risk factors in children and adolescents. *JAMA*. 2012; 307 (7): 704–712.

23. Galan Y., Andrievieva O., Yarmak O., & Shestobuz O. Programming of physical education and health-improving classes for the girls aged 12–13 years. *Journal of Human Sport and Exercise*. 2020; 15 (3): 525–534. <https://doi.org/10.14198/jhse.2020.153.05>.

24. Geng Y., Trachuk S., Ma X.M., Shi Y.J. & Zeng X. Physiological Features of Musculoskeletal System Formation of Adolescents Under the Influence of Directed Physical Training. *Physical Activity and Health*, 2023; 7 (1). <https://doi.org/10.5334/paah.217>.

25. Global Action Plan on Physical Activity 2018–2030. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/272722>.

26. Guthold R., Stevens G., Riley L. and Bull F.C. Worldwide trends in insufficient physical activity from 2001 to 2016: a pooled analysis of 358 population-based surveys with 1.9 million participants. *Lancet Global Health* 6, 10, PE1077-E1086, 2018.

27. Hysing M., Harvey A.G., Linton S.J. et al. Sleep and Academic Performance in Later Adolescence: Results from a Large Population-Based Study. *J. Sleep Res.* 2016; 25 (3): 318–224.

28. Ivachenko S., Trachuk S. Generalization of recommendations on children physical activity. *Physical Education and Sport through the Centuries, Belgrad, Nis, Serbia*. 2017. Vol. 4. Issue 1. P. 38–44. URL: <https://scindeks-clanci.ceon.rs/data/pdf/2335-0598/2017/2335-059817010381.pdf>.

29. Krutsevich T., Pangelova N., Trachuk S., Ivanik O. Motor activity of the male and female population in modern society. *Journal of Physical Education and Sport*. 2019; 19 (3) 231: 1591–1598. DOI: 10.7752/jpes.2019.03231.

30. Krutsevich T., Marchenko O., Trachuk S., Panhelova N., Napadij A., Dovgal V. The Configuration of Educational Factors in the Family in Terms of their Impact on the Formation of Interest in Sports in Middle School Children. *Teoriâ ta Meto-*

dika Fizičnogo Vihovannâ, 2021; 21 (2), 101–106. <https://doi.org/10.17309/tmfv.2021.2.01>.

31. Promoting physical activity through schools: a toolkit. Geneva: World Health Organization; 2021. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/350836>.

32. Short M.A., Gradisar M., Lack L.C., Wright H.R. The Impact of Sleep on Adolescent Depressed Mood, Alertness and Academic Performance. *Journal of Adolescence*. 2013; 36: 1025–1033.

REFERENCES

1. Gozak S., Yelizarova O., Stankevich T., Parats A. The duration of night sleep of schoolchildren as a hygienic problem. *Environment & Health*. 2018; 1: 68–72. URL: <http://www.dovkil-zdorov.kiev.ua/env/85-0068.pdf>.

2. Yelizarova O., Gozak S., Stankevich T., Parats A. Methods of assessing individual risk for the health of urban children aged 12–15 years. *Environment and health*. 2019. No. 4 (93). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/metodika-ot-sinki-individualnogo-riziku-dlya-zdorov-ya-miskih-ditey-12-15-rokiv>.

3. Kalinichenko I., Kalinichenko O. The use of monitoring as information and analytical support for the implementation of health-saving technologies in educational institutions. *International Scientific Journal "Grail of Science"*, 2021; 6: 385–386.

4. Methods of predicting the health of urban teenagers taking into account their physical activity. Edited by: N. Polka, St. Gozak, O. Yelizarova, Manchester United. Antomono, T. Stankevich, A. Parats. Kyiv, 2019. 19 p.

5. National strategy for healthy physical activity in Ukraine for the period until 2025 "Physical activity – healthy lifestyle – healthy nation". URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/42/2016>.

6. National strategy for building a safe and healthy educational environment in the New Ukrainian School. dated May 25, 2020 No. 195. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/195/2020#Text>.

7. Peresyppina T., Redka I., Sydorenko T., Peresyppina A. The informational significance of medical and social factors that influence the health-oriented behavior of schoolchildren. *Child's health*. 2019; 14, (3): 165–170. Access mode: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Zd_2019_14_3_7.

8. On ensuring the sustainable development of the sphere of physical culture and sports in Ukraine in conditions of decentralization of power (from October 19, 2016, No. 47). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1695-19#Text>.

9. On approval of the concept of daily sports development in educational institutions. Order of the MES, Ministry of Youth and Sports No. 1141/4088 dated October 27, 2021. Access mode: http://ru.osvita.ua/legislation/Ser_osv/85327.

10. On the Sustainable Development Goals of Ukraine for the period until 2030 (from September 30, 2019 No. 722/2019). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/722/2019#Text>.

11. Recommendations for the strategic development of physical education and sports training among student youth for the period until 2025. Order of the Ministry of Education and Culture No. 194 dated February 15, 2021. URL: http://ru.osvita.ua/legislation/Ser_osv/80880.

12. The level of involvement of children and youth in motor and physical activity and the impact of sports on physical and mental health: Report on the results of the study. Kyiv: Institute of Youth. 2023. 59 p.

13. Semenenko V., Trachuk S., Telius V., Malysheva O. European experience of organizing physical activity of children and adolescents: problems and prospects. *Theory and methodol-*

ogy of physical education and sports. 2023; 3: 56–62. DOI: 10.32652/tmfvs.2023.3.56–62.

14. Social conditions and health indicators of adolescents and young people: according to the results of sociological research within the framework of the international project "Health and behavioral orientations of schoolchildren": monograph / O. Balakireva, T. Bondar, etc.; of science ed. O. Balakireva; UNICEF, GO "Ukr. Institute of Soc. research named after O. Yaremenko". Kyiv: Foliant Printing Center, 2019. 127 p.

15. Stankevich T., Gozak S., Elizarova O., Parats A. The relationship between the physical activity of adolescents and the index of ill health. Pedagogical sciences: theory, history, innovative technologies, 2019; 3 (87): 285–297.

16. Trachuk S., Dolzhenko L., Molodovskiy O. Physical fitness of students: analysis in the dimension of today. Theory and methodology of physical education and sports. 2022; 2: 44–48. DOI: 10.32652/tmfvs.2022.2.44–48.

17. Trachuk S., Krutsevich T., Mamedova I. Conditions for the implementation of a modular approach in physical education lessons in rural and urban institutions of general secondary education. Sports Bulletin of the Dnipro Region, 2022; 2: 101–110. DOI: 10.32540/2071-1476-2022-2-101.

18. Trachuk S., Mamedova I., Semenenko V. Integral assessment of the level of motor activity of students of grades 5–9 in urban and rural areas. Sports Bulletin of the Dnipro Region, 2022; 1:128–139. DOI: 10.32540/2071-1476-2022-1-128.

19. Trachuk S., Semenenko V., Dolzhenko L., Mamedova I., Dovhal V. Sustainable development of the educational environment to encourage motor activity of schoolchildren. Theory and methodology of physical education and sports. 2023; 2: 81–85. DOI: 10.32652/tmfvs.2023.2.81–85.

20. Bakiko I., Krutsevich T., & Trachuk S. Effect of Physical Development Self-Assessment Indicators on Value Orientation Structure Formation in Senior School Age Students. Physical Education Theory and Methodology, 2022; 22 (2): 151–157. <https://doi.org/10.17309/tmfv.2022.2.01>.

21. Cosma A., Abdrakhmanova S., Taut D., Schrijvers K., Catunda C., Schnohr C. A focus on adolescent mental health and wellbeing in Europe, central Asia and Canada. Health Behaviour in School-aged Children international report from the 2021/2022 survey. Volume 1. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2023. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

22. Ekelund U., Luan J., Sherar L.B., Eslinger D.W., Grieg P., Cooper. Moderate to vigorous physical activity and sedentary time and cardiometabolic risk factors in children and adolescents. JAMA, 2012;307 (7): 704–712.

23. Galan Y., Andriieva O., Yarmak O., & Shestobuz O. Programming of physical educa-

tion and health-improving classes for the girls aged 12–13 years. Journal of Human Sport and Exercise. 2020; 15 (3): 525–534. <https://doi.org/10.14198/jhse.2020.153.05>.

24. Geng Y., Trachuk S., Ma X.M., Shi Y.J. & Zeng X. Physiological Features of Musculoskeletal System Formation of Adolescents Under the Influence of Directed Physical Training. Physical Activity and Health, 2023; 7 (1). <https://doi.org/10.5334/paah.217>.

25. Global Action Plan on Physical Activity 2018–2030. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/272722>.

26. Guthold R., Stevens G., Riley L. and Bull F.C. Worldwide trends in insufficient physical activity from 2001 to 2016: a pooled analysis of 358 population-based surveys with 1·9 million participants. Lancet Global Health 6, 10, PE1077–E1086, 2018.

27. Hysing M., Harvey A.G., Linton S.J. et al. Sleep and Academic Performance in Later Adolescence: Results from a Large Population-Based Study. J. Sleep Res. 2016; 25 (3): 318–224.

28. Ivachenko S., Trachuk S. Generalization of recommendations on children physical activity. Physical Education and Sport through the Centuries, Belgrad, Nis, Serbia. 2017. Vol. 4.

Issue 1. P. 38–44. URL: <https://scindeks-clanci.ceon.rs/data/pdf/2335-0598/2017/2335-059817010381.pdf>.

29. Krutsevich T., Pangelova N., Trachuk S., Ivanik O. Motor activity of the male and female population in modern society. Journal of Physical Education and Sport. 2019; 19 (3) 231: 1591–1598. DOI: 10.7752/jpes.2019.03231.

30. Krutsevich T., Marchenko O., Trachuk S., Panhelova N., Napadij A., Dovgal V. The Configuration of Educational Factors in the Family in Terms of their Impact on the Formation of Interest in Sports in Middle School Children. Teoriâ ta Metodika Fizičnogo Vihovannâ, 2021; 21 (2), 101–106. <https://doi.org/10.17309/tmfv.2021.2.01>.

31. Promoting physical activity through schools: a toolkit. Geneva: World Health Organization; 2021. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/350836>.

32. Short M.A., Gradisar M., Lack L.C., Wright H.R. The Impact of Sleep on Adolescent Depressed Mood, Alertness and Academic Performance. Journal of Adolescence. 2013; 36: 1025–1033.

Надійшла 12.01.2024

ІНФОРМАЦІЯ ПРО АВТОРІВ

Трачук Сергій Васильович <https://orcid.org/0000-0002-5580-0510>, trachuk_sergey@i.ua

Національний університет фізичного виховання і спорту України, вул. Фізкультури, 1, м. Київ, 03150, Україна

Голуб Віктор Анатолійович <https://orcid.org/0000-0003-3123-7169>, golub06va@ukr.net

Довгаль Василь Іванович <https://orcid.org/0000-0003-3802-5388>, Dovgal07@ukr.net

Кременецька обласна гуманітарно-педагогічна академія імені Тараса Шевченка, вул. Ліцейна, 1, м. Кременець, 47003, Україна

INFORMATION ABOUT THE AUTHORS

Trachuk Serhii <https://orcid.org/0000-0002-5580-0510>, trachuk_sergey@i.ua
National University of Ukraine on Physical Education and Sport,
Fizkul'tury str., 1, Kyiv, 03150, Ukraine

Golub Viktor <https://orcid.org/0000-0003-3123-7169>, golub06va@ukr.net

Dovgal Vasyl <https://orcid.org/0000-0003-3802-5388>, Dovgal07@ukr.net

Kremenets Taras Shevchenko Regional Academy of Humanities and Pedagogy,
Litseyna str., 1, Kremenets, 47003, Ukraine