МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
УМАНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Факультет соціально-психологічної освіти та фізичної культури
Кафедра медико-біологічних дисциплін та військово-патріотичної підготовки

Допущено до захисту
Завідувач кафедри
_____
«____»_____20__р.

ВИПУСКНА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА (ПРОЄКТ)

освітній ступінь магістр

на тему:

«ВПЛИВ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ НА ФОРМУВАННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я УЧНІВ 8–9 КЛАСІВ»

Виконав: здобувач 2 курсу 22м-з-фк групи
освітньої програми: Середня освіта (Фізична культура)
спеціальності: А4 Середня освіта (Фізична культура)
предметна спеціальність: А4.11 Середня освіта (Фізична культура)
Бабічев Ярослав Русланович

Керівник:
Викладач, кандидат сільськогосподарських наук
Пиж'янов В'ячеслав Володимирович

Умань – 2026

ЗМІСТ

ВСТУП……5

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВПЛИВУ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ НА МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я УЧНІВ 8-9 КЛАСІВ……10

1.1. Сутність та основні складові ментального здоров'я учнів 8–9 класів…10

1.2. Рухова активність як чинник збереження та зміцнення ментального здоров'я школярів……..17

1.3. Особливості організації рухової активності учнів 8–9 класів в умовах сучасного освітнього процесу……..26

РОЗДІЛ 2. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ НА РІВЕНЬ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я УЧНІВ 8–9 КЛАСІВ…….36

2.1. Організація, етапи та методи дослідження рівня рухової активності й ментального здоров'я учнів 8–9 класів……36

2.2. Методика підвищення рівня рухової активності учнів 8–9 класів з метою підтримки їхнього ментального здоров'я……45

2.3. Аналіз та оцінювання результатів експериментального дослідження...55

ВИСНОВКИ……..67

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ…….72

АНОТАЦІЯ

У магістерській роботі досліджено вплив систематичної рухової активності на рівень ментального здоров'я учнів 8–9 класів. Розкрито теоретичні засади ментального здоров'я підлітків, його емоційну, психологічну, когнітивну, соціальну та поведінкову складові. Обґрунтовано значення фізичної культури для підтримання психоемоційного благополуччя школярів.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати та експериментально дослідити вплив систематичної рухової активності на формування ментального здоров'я учнів 8–9 класів. Використано аналіз науково-методичної літератури, анкетування, педагогічне спостереження, психодіагностичні методики, педагогічний експеримент та методи математичної статистики.

Дослідження проведено на базі Одеського ліцею № 6 Одеської міської ради за участю 46 учнів, розподілених на експериментальну та контрольну групи по 23 особи. В експериментальній групі впроваджено восьмитижневу програму підвищення рухової активності, що передбачала фізичні вправи, рухливі й спортивні ігри, оздоровчу та самостійну рухову діяльність.

За результатами дослідження в експериментальній групі частка учнів із високим рівнем тривожності зменшилася з 30,4 % до 8,7 %, а з високим рівнем стресу – з 30,4 % до 8,7 %. Сумарний середній показник педагогічного спостереження зріс із 5,65 до 8,88 бала, тоді як у контрольній групі – з 5,73 до 6,38 бала. Порівняння груп засвідчило більш виражену позитивну динаміку досліджуваних показників в учнів експериментальної групи.

Практичне значення роботи полягає в можливості використання запропонованої методики вчителями фізичної культури під час уроків, позакласних заходів та організації самостійної рухової активності школярів для підтримання їхнього психоемоційного благополуччя.

Ключові слова: рухова активність, ментальне здоров'я, учні 8–9 класів, фізична культура, психоемоційне благополуччя, тривожність, стрес, педагогічний експеримент.

ABSTRACT

The master's thesis examines the impact of regular physical activity on the mental health of students in grades 8–9. It outlines the theoretical foundations of adolescent mental health and its emotional, psychological, cognitive, social, and behavioral components. The role of physical education in supporting students' psycho-emotional well-being is substantiated.

The aim of the study is to theoretically substantiate and experimentally investigate the impact of regular physical activity on the mental health of students in grades 8–9. The research methods include analysis of scientific and methodological literature, questionnaires, pedagogical observation, psychodiagnostic assessment, a pedagogical experiment, and mathematical statistics.

The study was conducted at Odesa Lyceum No. 6 of the Odesa City Council and involved 46 students divided into an experimental group and a control group of 23 participants each. An eight-week physical activity program was implemented in the experimental group, incorporating physical exercises, active and sports games, health-oriented activities, and independent physical activity.

The results showed that the proportion of students with high anxiety levels in the experimental group decreased from 30.4% to 8.7%, while the proportion with high perceived stress decreased from 30.4% to 8.7%. The overall mean pedagogical observation score increased from 5.65 to 8.88 points in the experimental group, compared with an increase from 5.73 to 6.38 points in the control group. The experimental group demonstrated more pronounced positive changes in the assessed indicators.

The practical significance of the study lies in the potential application of the proposed methodology by physical education teachers during lessons, extracurricular activities, and the organization of independent physical activity to support students' psycho-emotional well-being.

Keywords: physical activity, mental health, 8th–9th grade students, physical education, psycho-emotional well-being, anxiety, stress, pedagogical experiment.

ВСТУП

Актуальність дослідження. У сучасних умовах проблема збереження та зміцнення ментального здоров'я дітей і підлітків набуває особливої актуальності. Інтенсивне навчальне навантаження, тривале використання цифрових пристроїв, недостатня рухова активність, порушення режиму дня, зменшення обсягу безпосереднього спілкування, емоційне напруження та вплив стресових чинників можуть негативно позначатися на психоемоційному стані школярів. Особливого значення ця проблема набуває в підлітковому віці, який характеризується суттєвими фізіологічними, психологічними та соціальними змінами.

Учні 8–9 класів перебувають на важливому етапі особистісного становлення. У цей період відбуваються інтенсивні процеси фізичного розвитку, формування самосвідомості, самооцінки, системи цінностей і соціальних взаємин. Підвищуються вимоги до навчальної діяльності, збільшується відповідальність за результати навчання та майбутній вибір освітньої траєкторії. Сукупність зазначених чинників може супроводжуватися емоційною нестабільністю, підвищеною тривожністю, стресом, зниженням настрою, працездатності та мотивації до навчальної діяльності. [13, 54]

Важливим засобом підтримання фізичного та психоемоційного благополуччя підлітків є достатній рівень рухової активності. Систематичне виконання фізичних вправ сприяє не лише гармонійному фізичному розвитку, а й оптимізації функціонального стану організму, підвищенню працездатності, покращенню емоційного стану та якості сну, зниженню психоемоційного напруження. Рухова активність може виступати одним із доступних педагогічних засобів профілактики негативних проявів стресу та підтримання ментального здоров'я школярів.

Водночас характерною проблемою сучасного способу життя підлітків є недостатній обсяг повсякденної рухової активності. Значну частину вільного часу учні проводять за комп'ютерами, смартфонами та іншими цифровими пристроями, що сприяє збільшенню тривалості малорухомої поведінки. У

зв’язку з цим актуальним завданням закладів загальної середньої освіти є створення умов для формування в учнів стійкої потреби в систематичній руховій активності та усвідомлення її значення для фізичного і ментального здоров’я.

Особливе місце в реалізації зазначеного завдання належить фізичній культурі та різним формам рухової активності впродовж навчального і позанавчального часу. Раціонально організована рухова діяльність може сприяти покращенню настрою школярів, розвитку навичок саморегуляції, підвищенню впевненості у власних можливостях, формуванню позитивних міжособистісних взаємин та зниженню емоційного напруження.

Таким чином, необхідність пошуку ефективних засобів підтримання ментального здоров’я підлітків, з одного боку, та потенційні можливості систематичної рухової активності у забезпеченні їхнього психоемоційного благополуччя, з іншого, зумовили вибір теми магістерського дослідження: «Вплив рухової активності на рівень ментального здоров’я учнів 8–9 класів»**.**

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати та експериментально дослідити вплив систематичної рухової активності на формування ментального здоров’я учнів 8–9 класів. Для досягнення поставленої мети визначено такі **завдання дослідження**:

1. Проаналізувати науково-методичну літературу щодо сутності ментального здоров’я підлітків та чинників, які впливають на його формування і збереження.
2. Визначити роль рухової активності у підтриманні фізичного та психоемоційного благополуччя учнів підліткового віку.
3. Дослідити вихідний рівень рухової активності та показники ментального здоров’я учнів 8–9 класів.
4. Розробити та впровадити методику підвищення рухової активності учнів 8–9 класів, спрямовану на підтримання їхнього ментального здоров’я.
5. Експериментально перевірити ефективність запропонованої методики та проаналізувати динаміку показників ментального здоров’я учнів.

Об’єкт дослідження – процес фізичного виховання та рухової активності учнів 8–9 класів закладу загальної середньої освіти.

Предмет дослідження – вплив систематичної рухової активності на показники ментального здоров’я учнів 8–9 класів.

Гіпотеза дослідження. Передбачається, що систематичне підвищення рівня рухової активності учнів 8–9 класів шляхом використання спеціально підібраних фізичних вправ, рухливих та спортивних ігор, оздоровчої рухової діяльності та самостійних форм фізичної активності сприятиме покращенню показників їхнього ментального здоров’я, зокрема емоційного самопочуття, настрою, стресостійкості та психологічного благополуччя, а також зниженню проявів тривожності й психоемоційного напруження.

Методи дослідження. Для вирішення поставлених завдань передбачено використання комплексу взаємопов’язаних методів:

– **теоретичних:** аналіз, систематизація, порівняння та узагальнення наукової і науково-методичної літератури з проблем рухової активності та ментального здоров’я дітей підліткового віку;

– **емпіричних:** анкетування, педагогічне спостереження, визначення рівня рухової активності учнів, використання психодіагностичних методик для оцінювання окремих показників ментального здоров’я;

– **педагогічний експеримент:** проведення констатувального та формувального етапів дослідження з метою визначення ефективності запропонованої методики;

– **методи математичної статистики:** кількісне та якісне опрацювання отриманих результатів, визначення динаміки досліджуваних показників і порівняння результатів експериментальної та контрольної груп.

Наукова новизна одержаних результатів полягає в уточненні особливостей взаємозв’язку між рівнем рухової активності та окремими показниками ментального здоров’я учнів 8–9 класів; подальшому розвитку положень щодо використання засобів фізичної культури для підтримання психоемоційного благополуччя підлітків; розробленні та експериментальній

перевірці методики підвищення рухової активності учнів, спрямованої на підтримання їхнього ментального здоров’я.

Практичне значення одержаних результатів полягає в можливості використання розробленої методики в освітньому процесі закладів загальної середньої освіти. Запропоновані фізичні вправи, рухливі та спортивні ігри, комплекси оздоровчої рухової активності й рекомендації щодо самостійних занять можуть застосовуватися вчителями фізичної культури під час уроків, фізкультурно-оздоровчих заходів і позакласної роботи. Окремі елементи методики можуть бути рекомендовані учням для самостійного використання з метою підвищення рівня повсякденної рухової активності та підтримання психоемоційного благополуччя.

Експериментальна база дослідження. Дослідно-експериментальна робота проводилася на базі Одеського ліцею № 6 Одеської міської ради (м. Одеса). У дослідженні взяли участь 46 учнів 8–9 класів, яких було розподілено на дві групи: експериментальну (ЕГ) – 23 учні та контрольну (КГ) – 23 учні. На констатувальному етапі визначалися вихідні показники рухової активності та ментального здоров’я учнів. На формувальному етапі в експериментальній групі було впроваджено розроблену методику підвищення рухової активності. На завершальному етапі передбачалося повторне дослідження показників та порівняння результатів експериментальної і контрольної груп.

Апробація результатів та публікації

Бабічев Я. Взаємозв’язок рухової активності та емоційного благополуччя школярів. *Актуальні проблеми фізичного виховання: теорія та практика* : матеріали VI Всеукраїнської науково-практичної конференції (07 листопада 2025 р.) : збірник наукових праць. Умань : ВПЦ «Візаві», 2025. С. 254–258.

Бабічев Я. Рухова активність як засіб формування культури здорового способу життя та зміцнення ментального здоров’я учнів 8–9 класів. *Професійна педагогічна позиція – ефективна умова формування мотивації культури здорового способу життя в освітньому просторі та профілактика ВІЛ/СНІДу* : матеріали V Всеукраїнської науково-практичної конференції (Умань, 1 грудня

2025 р.) / редкол.: Л. С. Соколенко (голов. ред.) та ін. Умань : ВПЦ «Візаві», 2025. С. 125–130.

Бабічев Я. Роль фізичної культури у підтримці ментального здоров'я підлітків в умовах сучасних соціальних викликів. *Фізична культура дітей, підлітків, молоді та дорослого населення в сучасному світі* : матеріали VII Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції (27 березня 2026 р.). Умань : ВПЦ «Візаві», 2026. С. 136–140.

Структура роботи. Магістерська робота складається зі вступу, двох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел та додатків. У першому розділі розглянуто теоретичні засади проблеми ментального здоров'я учнів підліткового віку та проаналізовано роль рухової активності у його підтриманні. У другому розділі представлено організацію та методи експериментального дослідження, зміст методики підвищення рухової активності учнів 8–9 класів і результати перевірки її ефективності.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВПЛИВУ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ НА МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я УЧНІВ ПІДЛІТКОВОГО ВІКУ

1.1. Сутність та основні складові ментального здоров'я учнів підліткового віку

Збереження та зміцнення ментального здоров'я дітей і підлітків є одним із важливих завдань сучасної системи освіти та суспільства загалом. Особливої актуальності ця проблема набуває в підлітковому віці, коли відбуваються інтенсивні фізіологічні, психологічні та соціальні зміни, формується самосвідомість, система цінностей, ставлення до себе та інших людей. Водночас підвищуються вимоги до навчальної діяльності, ускладнюються міжособистісні відносини, зростає значення оцінювання з боку однолітків та дорослих. Сукупність зазначених чинників може суттєво впливати на психоемоційний стан школярів та їхнє загальне благополуччя.

Поняття «ментальне здоров'я» є багатокомпонентним і охоплює не лише відсутність психічних розладів, а й здатність особистості повноцінно функціонувати, реалізовувати власні можливості, долати повсякденні труднощі, підтримувати конструктивні взаємини з іншими людьми та продуктивно навчатися. У сучасних наукових підходах ментальне здоров'я розглядається як динамічний стан, що формується в результаті взаємодії біологічних, психологічних, соціальних і середовищних чинників.

Всесвітня організація охорони здоров'я характеризує ментальне здоров'я як стан психічного благополуччя, який дає людині можливість справлятися зі стресовими ситуаціями життя, реалізовувати власні здібності, успішно навчатися та працювати, а також робити внесок у життя своєї спільноти. Отже, ментальне здоров'я необхідно розглядати не тільки в контексті профілактики психічних розладів, а як важливу передумову повноцінного розвитку та соціального функціонування особистості. [37, 38]

Такий підхід закріплений і на законодавчому рівні в Україні. Відповідно до Закону України «Про систему охорони психічного здоров'я в Україні» психічне здоров'я визначається як складова загального здоров'я та стан благополуччя, а

не лише відсутність психічних і поведінкових розладів, за якого особа може реалізувати власний потенціал, справлятися з життєвими труднощами, продуктивно навчатися та працювати, а також брати участь у житті своєї спільноти. Такий підхід підкреслює комплексний характер ментального здоров'я та його взаємозв'язок із фізичним станом, соціальною активністю й загальною якістю життя людини.

Для учнів підліткового віку ментальне здоров'я має особливе значення, оскільки цей період характеризується інтенсивним становленням особистості. Всесвітня організація охорони здоров'я визначає підлітковий вік у межах від 10 до 19 років. Учні 8–9 класів переважно перебувають у віці 13–15 років, тобто належать до підліткової вікової групи. Саме в цей період відбуваються суттєві зміни у фізичному розвитку, емоційній сфері, когнітивних процесах, самооцінці та соціальних відносинах.

Підлітковий вік є важливим етапом формування соціальних та емоційних навичок, які визначають подальше психологічне благополуччя особистості. До таких навичок належать здатність регулювати власні емоції, конструктивно вирішувати проблеми, підтримувати міжособистісні відносини, справлятися зі стресом, приймати рішення та звертатися по допомогу у складних ситуаціях. [12, 17]

Ментальне здоров'я підлітка доцільно розглядати як інтегральну характеристику, що відображає особливості його емоційного стану, психологічного благополуччя, здатності до саморегуляції, соціальної взаємодії, адаптації до навчального середовища та подолання стресових ситуацій.

У структурі ментального здоров'я учнів підліткового віку можна виокремити кілька взаємопов'язаних складових: емоційну, психологічну, когнітивну, соціальну та поведінкову**.**

Емоційна складова характеризує здатність підлітка розпізнавати, усвідомлювати, виражати та регулювати власні емоції. Вона проявляється через переважний емоційний фон, настрій, рівень тривожності, емоційну стійкість,

здатність справлятися з негативними переживаннями та відновлювати емоційну рівновагу після стресових ситуацій. [37, 38]

Для підліткового віку характерна підвищена емоційна чутливість. Школярі можуть гостро реагувати на критику, невдачі, конфлікти з однолітками або батьками, результати навчальної діяльності та оцінювання власної зовнішності й здібностей. У зв'язку з цим важливою ознакою ментального здоров'я є не відсутність негативних емоцій, а здатність адекватно їх переживати та регулювати.

Психологічна складова пов'язана з позитивним ставленням до себе, достатнім рівнем самооцінки, усвідомленням власних можливостей, відчуттям особистісної цінності, здатністю ставити реалістичні цілі та адаптуватися до змін. Важливими її характеристиками є психологічна стійкість, упевненість у собі, автономність, здатність до саморегуляції та конструктивного подолання труднощів.

Особливого значення в підлітковому віці набуває самооцінка. Підліток активно порівнює себе з іншими, прагне до визнання в групі однолітків, оцінює власну зовнішність, фізичні можливості, навчальні досягнення та соціальний статус. Нестійка або суттєво занижена самооцінка може супроводжуватися невпевненістю, страхом невдачі, соціальною тривожністю та уникненням активної діяльності. [13, 54]

Когнітивна складова ментального здоров'я характеризує особливості пізнавальної діяльності учня: здатність концентрувати увагу, сприймати й аналізувати інформацію, приймати рішення, планувати діяльність, контролювати власну поведінку та вирішувати проблемні ситуації. Сприятливий психоемоційний стан створює передумови для ефективного навчання, тоді як тривалий стрес, надмірна тривожність та емоційне виснаження можуть негативно впливати на концентрацію уваги, запам'ятовування та навчальну працездатність.

Для учнів 8–9 класів когнітивна складова особливо важлива через зростання навчального навантаження, необхідність опрацьовувати значні обсяги

інформації та приймати рішення щодо подальшої освітньої траєкторії. У цей період школяр поступово розвиває здатність аналізувати власні дії, прогнозувати їхні наслідки та формувати більш усвідомлені моделі поведінки.

Соціальна складова ментального здоров'я відображає здатність підлітка встановлювати та підтримувати конструктивні взаємини з однолітками й дорослими, відчувати приналежність до колективу, співпрацювати, проявляти емпатію, отримувати й надавати соціальну підтримку. Соціальні зв'язки відіграють надзвичайно важливу роль у підлітковому віці, оскільки саме спілкування з однолітками стає одним із провідних чинників соціалізації.

Сприятливий психологічний клімат у класному колективі, підтримка сім'ї, позитивна взаємодія з педагогами та наявність друзів можуть виконувати захисну функцію щодо ментального здоров'я. Натомість соціальна ізоляція, систематичні конфлікти, цькування, неприйняття однолітками та дефіцит підтримки здатні негативно впливати на емоційний стан і психологічне благополуччя школяра.

Поведінкова складова проявляється у характері повсякденної активності підлітка, його способах реагування на складні ситуації, дотриманні режиму дня, сформованості корисних звичок, рівні рухової активності та здатності обирати конструктивні способи подолання стресу. Важливими показниками є також самоконтроль, відповідальність за власні дії та здатність уникати ризикованої поведінки.

Окреме місце у структурі ментального здоров'я займає стресостійкість**,** яку можна розглядати як здатність особистості зберігати відносно стабільне психологічне функціонування в умовах дії стресових чинників та відновлюватися після складних життєвих ситуацій. Для школярів такими чинниками можуть бути значне навчальне навантаження, контрольні роботи, оцінювання, конфлікти, труднощі у спілкуванні, зміна звичного способу життя, інформаційне перевантаження та інші несприятливі обставини. [37, 38]

Узагальнено основні складові ментального здоров'я учнів підліткового віку можна представити таким чином (табл.1.1):

Таблиця 1.1.

Складова	Основні характеристики	Можливі показники
Емоційна	емоційна стабільність, регуляція емоцій, позитивний емоційний фон	настрій, тривожність, емоційне напруження
Психологічна	позитивне ставлення до себе, самооцінка, саморегуляція, стійкість	психологічне благополуччя, впевненість у собі, стресостійкість
Когнітивна	увага, мислення, прийняття рішень, здатність розв'язувати проблеми	концентрація уваги, навчальна працездатність
Соціальна	взаємодія, комунікація, підтримка, відчуття приналежності	якість взаємин, соціальна адаптація, підтримка однолітків
Поведінкова	конструктивні способи поведінки, самоконтроль, здорові звички	режим дня, рухова активність, способи подолання стресу

Виділення зазначених складових має не лише теоретичне, а й практичне значення для нашого дослідження, оскільки дає можливість визначити конкретні показники, за якими можна оцінювати зміни ментального здоров'я учнів 8–9 класів під впливом рухової активності.

Стан ментального здоров'я підлітків формується під впливом значної кількості взаємопов'язаних чинників. Їх умовно можна розподілити на індивідуальні, сімейні, освітні та соціальні.

До індивідуальних чинників належать особливості темпераменту, самооцінка, рівень розвитку навичок саморегуляції, здатність справлятися зі стресом, стан фізичного здоров'я, характер повсякденної активності та спосіб життя. [13, 54]

Сімейні чинники охоплюють характер взаємин між членами сім'ї, емоційну підтримку, стиль виховання, відчуття безпеки, можливість відкрито обговорювати проблеми та отримувати допомогу.

До освітніх чинників належать навчальне навантаження, характер взаємин з педагогами та однокласниками, психологічний клімат у класі, успішність, ситуації оцінювання, наявність або відсутність булінгу, можливості для самореалізації та участі в позакласній діяльності.

Соціальні чинники охоплюють взаємини з однолітками, соціально-економічні умови життя, інформаційне середовище, використання цифрових технологій, суспільні кризові явища та інші зовнішні обставини.

ВООЗ наголошує, що на ментальне здоров’я підлітків впливають численні чинники, а збільшення кількості факторів ризику підвищує ймовірність негативних наслідків. До них належать несприятливі життєві обставини, насильство, булінг, складні соціально-економічні умови, проблеми у сімейних відносинах та недостатня соціальна підтримка. Водночас важливими захисними ресурсами є сприятливе сімейне та шкільне середовище, позитивні взаємини з однолітками, сформовані навички подолання труднощів і здоровий спосіб життя. [38]

Проблема ментального здоров’я українських підлітків набуває додаткової актуальності в сучасних соціальних умовах. Війна, вимушене переміщення населення, тривоги, зміни звичного освітнього процесу, переживання за власну безпеку та безпеку близьких можуть створювати додаткове психоемоційне навантаження. Тому під час дослідження ментального здоров’я школярів необхідно враховувати не лише вікові та індивідуальні особливості, але й ширший соціальний контекст.

Результати дослідження «Здоров’я та поведінкові орієнтації учнівської молоді» (HBSC), проведеного в Україні за підтримки ЮНІСЕФ у 2022/2023 рр., охопили 23 612 підлітків віком 11–17 років. Отримані дані свідчать про зростання проявів емоційного неблагополуччя: майже третина опитаних повідомляла про постійне відчуття смутку або безнадійності. Водночас сімейна підтримка та підтримка однолітків визначаються серед важливих ресурсів психологічної стійкості підлітків. [25]

Наведені дані підтверджують необхідність комплексного підходу до збереження ментального здоров’я школярів. У цьому контексті особливого значення набуває освітнє середовище, оскільки значну частину дня підліток проводить у закладі освіти. Школа може бути не лише джерелом навчального навантаження, а й середовищем формування психологічної стійкості, соціальної взаємодії та здорових моделей поведінки.

Важливим компонентом здорового способу життя підлітка є оптимальне співвідношення навчальної діяльності, відпочинку, сну та рухової активності.

ВООЗ серед важливих для ментального благополуччя підлітків навичок і моделей поведінки називає регулярні фізичні вправи, здоровий сон, розвиток навичок подолання труднощів, вирішення проблем, міжособистісного спілкування та керування емоціями. [38]

Для подальшого експериментального дослідження важливо визначити не тільки загальне поняття ментального здоров'я, а й конкретні критерії його оцінювання. З урахуванням вікових особливостей учнів 8–9 класів та спрямованості нашої роботи доцільно зосередити увагу на таких показниках, як психологічне благополуччя, емоційний стан, рівень тривожності, суб'єктивно пережитий стрес та здатність справлятися з психоемоційним напруженням. [37, 38]

Зазначені показники є особливо важливими для вивчення взаємозв'язку між ментальним здоров'ям та руховою активністю. Фізична активність передбачає не лише функціональне навантаження на організм, а й емоційні, поведінкові та соціальні компоненти. Участь у руховій діяльності створює можливості для взаємодії з однолітками, отримання позитивних емоцій, переключення уваги з навчального навантаження, розвитку впевненості у власних можливостях і формування навичок саморегуляції.

Отже, ментальне здоров'я учнів підліткового віку доцільно розглядати як інтегральний і динамічний стан психологічного та соціально-емоційного благополуччя, який забезпечує здатність підлітка реалізовувати власний потенціал, продуктивно навчатися, регулювати емоції, справлятися зі стресовими ситуаціями, підтримувати конструктивні соціальні взаємини та адаптуватися до змін навколишнього середовища.

Основними складовими ментального здоров'я учнів 8–9 класів визначено емоційну, психологічну, когнітивну, соціальну та поведінкову. Вони тісно взаємопов'язані та формуються під впливом індивідуальних особливостей, сімейного і шкільного середовища, соціальних умов та способу життя підлітка.

Таким чином, збереження ментального здоров'я учнів потребує комплексного підходу, що передбачає створення сприятливого освітнього

середовища, підтримання позитивних соціальних взаємин, формування навичок емоційної саморегуляції та здорового способу життя. Одним із потенційно важливих і доступних засобів підтримання психоемоційного благополуччя школярів є систематична рухова активність, теоретичний аналіз впливу якої на ментальне здоров'я підлітків буде здійснено в наступному підрозділі.

1.2. Рухова активність як чинник збереження та зміцнення ментального здоров'я школярів

Рухова активність є однією з важливих складових здорового способу життя дітей та підлітків і відіграє суттєву роль у забезпеченні їхнього гармонійного фізичного, психічного та соціального розвитку. Систематична фізична активність позитивно впливає на функціонування основних систем організму, сприяє підвищенню фізичної працездатності, розвитку рухових якостей, підтриманню оптимального функціонального стану та формуванню позитивного ставлення до власного здоров'я. Водночас сучасні наукові підходи дозволяють розглядати рухову активність не лише як засіб фізичного розвитку, але й як важливий чинник підтримання ментального здоров'я школярів. [8, 42, 44]

Під руховою активністю розуміють будь-які рухи тіла, що здійснюються скелетними м'язами та супроводжуються витратами енергії. До неї належать не тільки спеціально організовані фізичні вправи та заняття спортом, але й активне пересування, ходьба, біг, їзда на велосипеді, рухливі ігри, танці, активний відпочинок, виконання побутових справ та інші види діяльності, пов'язані з рухом.

Отже, поняття «рухова активність» є ширшим, ніж поняття «фізичні вправи» або «спорт». У контексті життєдіяльності учнів воно охоплює уроки фізичної культури, заняття в спортивних секціях, фізкультурно-оздоровчі заходи, активні перерви, прогулянки, самостійне виконання фізичних вправ та повсякденну активність.

Для підлітків достатній рівень рухової активності має особливе значення. В учнів 8–9 класів відбуваються інтенсивні процеси фізичного розвитку,

перебудова функціонування організму, зміни емоційної сфери та соціальної поведінки. Одночасно зростає навчальне навантаження, збільшується тривалість роботи з цифровими пристроями, а значна частина навчальної та дозвіллєвої діяльності відбувається у положенні сидячи. Це створює передумови для зменшення загального обсягу рухової активності.

Тривале обмеження рухової активності може негативно впливати як на фізичний, так і на психоемоційний стан школяра. Недостатність руху сприяє зниженню фізичної працездатності, погіршенню функціонального стану організму, швидшому розвитку втоми. У поєднанні зі значним навчальним та інформаційним навантаженням малорухливий спосіб життя може створювати несприятливі умови для психологічного благополуччя підлітка.

Важливість рухової активності для ментального здоров'я пояснюється комплексним характером її впливу на організм. Під час виконання фізичних вправ відбуваються зміни у функціонуванні нервової, серцево-судинної, дихальної та ендокринної систем. Активізується кровообіг, підвищується забезпечення тканин киснем, удосконалюються механізми адаптації організму до фізичних та психоемоційних навантажень.

Одним із важливих напрямів позитивного впливу рухової активності є покращення емоційного стану. Після помірної фізичної активності підлітки можуть відчувати покращення настрою, зниження емоційного напруження та підвищення суб'єктивного відчуття бадьорості.

Рухова діяльність дає можливість переключити увагу з навчальних та побутових проблем на виконання конкретних фізичних дій. Таке переключення може сприяти психологічному відпочинку та зменшенню накопиченого протягом навчального дня напруження.

Особливо позитивне емоційне забарвлення можуть мати ті форми рухової активності, які відповідають інтересам учнів і не створюють надмірного психологічного тиску. Рухливі ігри, командні види діяльності, танцювальні вправи, прогулянки, біг, їзда на велосипеді та інші доступні форми активності

здатні викликати позитивні емоції та підвищувати мотивацію до подальшої рухової діяльності.

Важливо, щоб заняття фізичними вправами не перетворювалися для школяра на додаткове джерело стресу. Надмірна орієнтація виключно на спортивний результат, постійне порівняння фізичних можливостей учнів або негативне оцінювання можуть зменшувати позитивний психологічний ефект занять. Тому під час організації рухової активності важливими є принципи доступності, індивідуалізації та позитивного емоційного підкріплення. [37, 38]

Стрес є природною реакцією організму на дію зовнішніх і внутрішніх подразників. У помірному прояві він виконує адаптаційну функцію, мобілізуючи ресурси людини для подолання складних ситуацій. Водночас тривале або надмірне психоемоційне напруження може негативно позначатися на самопочутті, працездатності, якості сну та поведінці школяра.

Для учнів підліткового віку джерелами стресу можуть бути навчальне навантаження, контрольні та самостійні роботи, оцінювання навчальних досягнень, конфлікти з однолітками, труднощі у спілкуванні з батьками та педагогами, переживання щодо зовнішності, соціального статусу й майбутнього.

Систематична рухова активність може виступати одним із природних засобів зниження психоемоційного напруження. Під час фізичних вправ відбувається переключення уваги, змінюється характер нервової діяльності, зменшується суб’єктивне відчуття напруження. Після завершення адекватного фізичного навантаження виникає відчуття фізичного та емоційного розслаблення. [8, 42, 44]

Особливо корисними для зменшення психоемоційного напруження можуть бути циклічні види рухової активності помірної інтенсивності: ходьба, оздоровчий біг, плавання, їзда на велосипеді. Доцільним є також використання вправ на розслаблення, розтягування та регуляцію дихання.

Регулярне виконання фізичних вправ сприяє поступовому формуванню здатності організму адаптуватися до навантажень. Подолання посильних фізичних труднощів може розвивати наполегливість, самодисципліну та

впевненість у власних можливостях. Ці якості можуть переноситися й на інші сфери життєдіяльності школяра, допомагаючи конструктивніше реагувати на складні ситуації.

Тривожність є одним із важливих показників психоемоційного стану підлітків. У шкільному середовищі вона може проявлятися через хвилювання перед контрольними роботами, страх негативного оцінювання, невпевненість у власних можливостях, труднощі у спілкуванні та переживання щодо результатів навчання.

Систематична фізична активність може сприяти зниженню проявів надмірного психоемоційного напруження та тривожності. Виконання фізичних вправ допомагає переключати увагу, створює можливості для емоційного розвантаження та формує відчуття контролю над власними діями.

Особливого значення набувають заняття, у яких учень може спостерігати власний прогрес. Удосконалення техніки вправ, збільшення витривалості, сили, швидкості або координаційних можливостей створює ситуацію успіху. Підліток отримує підтвердження власної спроможності досягати поставлених цілей, що може позитивно позначатися на впевненості в собі. [10, 26, 52]

Водночас характер впливу фізичних вправ залежить від умов їх проведення. Якщо рухова діяльність супроводжується страхом невдачі, висміюванням або надмірним суперництвом, її позитивний вплив може знижуватися. Тому для підтримання ментального здоров’я важливо створювати доброзичливе середовище, в якому враховуються індивідуальні можливості кожного учня.

Важливим компонентом ментального здоров’я учнів 8–9 класів є самооцінка. У підлітковому віці значно посилюється інтерес до власної зовнішності, фізичних можливостей та соціального статусу. Порівняння себе з однолітками може як позитивно, так і негативно позначатися на ставленні школяра до самого себе.

Рухова активність створює умови для формування позитивної самооцінки через набуття нових умінь та усвідомлення власних досягнень. Опанування нової

вправи, покращення фізичної підготовленості, успішна участь у командній діяльності сприяють формуванню почуття компетентності.

Важливим педагогічним завданням є формування в учнів орієнтації не лише на результат у порівнянні з іншими, а насамперед на власний індивідуальний прогрес. Такий підхід дозволяє залучати до рухової активності школярів із різним рівнем фізичної підготовленості та створювати для кожного можливості переживання ситуації успіху.

Рухова активність пов’язана не лише з емоційним станом, але й із пізнавальною діяльністю школярів. Регулярне виконання фізичних вправ створює сприятливі умови для підтримання працездатності нервової системи, концентрації уваги та виконання навчальних завдань.

Під час рухової діяльності учень постійно аналізує інформацію, контролює положення тіла, координує рухи, приймає рішення та реагує на зміни навколишнього середовища. Особливо вираженими ці процеси є під час рухливих та спортивних ігор, які потребують швидкого оцінювання ситуації, вибору відповідної дії та взаємодії з партнерами.

Через це правильно організована рухова активність може розглядатися як один із засобів підтримання не тільки фізичної, але й розумової працездатності школярів. Активні перерви між тривалими періодами навчальної діяльності допомагають змінити характер навантаження та можуть сприяти зменшенню відчуття втоми. [8, 42, 44]

Якість і тривалість сну є важливими умовами нормального функціонування організму підлітка. Недостатній або неякісний сон може супроводжуватися втомою, дратівливістю, труднощами концентрації уваги, зниженням навчальної працездатності та емоційною нестабільністю.

Режим рухової активності є одним із компонентів здорового способу життя, що може сприяти формуванню оптимального режиму дня. Регулярна фізична активність у поєднанні з раціональним чергуванням навчання та відпочинку створює умови для повноцінного відновлення організму.

Водночас режим занять повинен відповідати віку та функціональним можливостям школяра. Надмірні фізичні навантаження, особливо без достатнього відновлення, можуть мати протилежний ефект. Тому важливе значення має раціональне дозування інтенсивності та тривалості фізичних вправ.

Для ментального здоров'я підлітків важливе значення має соціальна взаємодія. Рухливі та спортивні ігри, командні естафети й інші групові форми рухової активності створюють природні умови для спілкування, співпраці та взаємодопомоги.

Під час командної діяльності школярі навчаються узгоджувати власні дії з діями інших учасників, дотримуватися правил, приймати спільні рішення, відповідати за виконання своєї ролі, конструктивно переживати перемоги та поразки. Такі ситуації мають важливе значення для соціального розвитку підлітка.

Позитивний досвід участі у спільній руховій діяльності може сприяти формуванню відчуття приналежності до групи. Для підлітка, який значну увагу приділяє ставленню однолітків, можливість бути повноцінним учасником команди може виступати важливим ресурсом психологічного благополуччя.

Водночас під час командної діяльності необхідно запобігати дискримінації учнів за рівнем фізичної підготовленості. Педагог має створювати умови, за яких кожен учасник може виконувати посильну роль та відчувати свою значущість для команди.

Систематична рухова діяльність потребує від учня планування, самоконтролю, дотримання режиму та здатності докладати зусиль для досягнення результату. Тому вона може сприяти розвитку навичок саморегуляції.

Особливого значення набуває самостійна рухова активність. Планування прогулянки, пробіжки, комплексу вправ або іншого виду діяльності передбачає, що школяр поступово бере відповідальність за власне здоров'я. [8, 42, 44]

Під час занять учні також навчаються розпізнавати сигнали власного організму: втому, напруження, частоту дихання, зміни частоти серцевих

скорочень та потребу у відпочинку. Формування такого усвідомленого ставлення до фізичної активності може бути важливим елементом культури здоров'я.

Для забезпечення позитивного впливу на ментальне здоров'я доцільно використовувати різноманітні види рухової діяльності.

Аеробні вправи – ходьба, біг, плавання, їзда на велосипеді, танцювальні та інші циклічні вправи – сприяють розвитку загальної витривалості та можуть використовуватися для емоційного розвантаження.

Рухливі та спортивні ігри поєднують фізичне навантаження із соціальною взаємодією, позитивними емоціями та необхідністю швидко приймати рішення.

Вправи на розтягування та розслаблення можуть застосовуватися після інтенсивної діяльності, а також як засіб зменшення м'язового та психоемоційного напруження.

Дихальні вправи доцільно використовувати в комплексі з іншими засобами для нормалізації дихання після фізичного навантаження та формування навичок саморегуляції.

Активність на свіжому повітрі – прогулянки, туристичні походи, рухливі ігри, велосипедні прогулянки – поєднує рухову діяльність зі зміною середовища та може використовуватися як форма активного відпочинку.

Узагальнений вплив різних форм рухової активності на окремі компоненти ментального здоров'я школярів представлено в таблиці 1.2.

Таблиця 1.2

Вплив різних видів рухової активності на ментальне здоров'я учнів

Вид рухової активності	**Основна характеристика**	**Потенційний вплив на ментальне здоров'я**
Ходьба, біг, велосипед	аеробна активність	зменшення напруження, покращення настрою, розвиток витривалості
Рухливі ігри	емоційно насичена групова діяльність	позитивні емоції, комунікація, зниження психоемоційного напруження
Спортивні ігри	командна взаємодія	соціалізація, взаємодопомога, впевненість у собі
Танцювальні вправи	поєднання руху та музики	емоційне розвантаження, самовираження
Вправи на розтягування	помірна контрольована активність	розслаблення, зниження м'язового напруження
Дихальні вправи	контроль дихання	розвиток навичок саморегуляції

Активність на свіжому повітрі	поєднання руху й активного відпочинку	покращення самопочуття, відновлення після навчального навантаження

Для учнів 8–9 класів важливе значення має не лише обсяг рухової активності, але й її регулярність, різноманітність та відповідність індивідуальним можливостям. Епізодичне виконання фізичних вправ не може повною мірою замінити систематичну рухову діяльність.

У цьому контексті важливе місце належить урокам фізичної культури. Вони забезпечують організовану рухову діяльність школярів та створюють можливості для формування знань і практичних умінь щодо самостійного використання фізичних вправ. Водночас лише уроків фізичної культури може бути недостатньо для забезпечення оптимального рівня повсякденної рухової активності, тому необхідно стимулювати активність учнів і в позанавчальний час. [9, 14]

Доцільним є поєднання різних форм: уроків фізичної культури, фізкультурно-оздоровчих заходів протягом навчального дня, занять у спортивних секціях, активного дозвілля, прогулянок, самостійних занять та активного пересування.

Для підлітків важливо створити можливість вибору виду рухової активності. Один учень може надавати перевагу командним спортивним іграм, інший – бігу, танцям, велосипедним прогулянкам або самостійним тренуванням. Можливість обирати привабливий вид діяльності сприяє формуванню внутрішньої мотивації та підвищує ймовірність регулярних занять.

Важливим напрямом є також скорочення надмірної малорухливої поведінки. Навчальна діяльність школярів передбачає значний час у положенні сидячи, до якого додається використання смартфонів, комп’ютерів та інших цифрових пристроїв у вільний час. Тому доцільно не лише збільшувати тривалість спеціально організованих фізичних вправ, але й формувати звичку частіше рухатися протягом дня.

Для практичної реалізації цього завдання можуть застосовуватися активні перерви, короткі фізкультурні паузи, прогулянки після навчання, активне пересування та різноманітні форми сімейного активного відпочинку.

Відповідно до сучасних рекомендацій щодо рухової активності, діти та підлітки шкільного віку повинні регулярно виконувати фізичну активність помірної та високої інтенсивності. Основну частину такої діяльності доцільно становити аеробними вправами, доповнюючи їх вправами, спрямованими на розвиток м'язової сили та зміцнення опорно-рухового апарату. [36]

Важливо зазначити, що позитивний вплив рухової активності на ментальне здоров'я не означає, що фізичні вправи можуть розглядатися як універсальний засіб вирішення всіх психологічних проблем підлітка. За наявності виражених або тривалих порушень психоемоційного стану необхідна відповідна професійна допомога. У межах освітнього процесу рухову активність доцільно розглядати насамперед як важливий компонент здорового способу життя, профілактичний та підтримувальний чинник. [36, 42]

Для нашого дослідження особливого значення набуває можливість цілеспрямовано збільшити та урізноманітнити рухову активність учнів 8–9 класів і простежити, чи супроводжуватимуться такі зміни позитивною динамікою показників їхнього ментального здоров'я. Це передбачає оцінювання показників експериментальної та контрольної груп до і після впровадження спеціально розробленої методики.

Основними показниками, за якими доцільно оцінювати можливі зміни, визначено емоційне самопочуття, рівень тривожності, суб'єктивно пережитий стрес, психологічне благополуччя та загальну оцінку власного психоемоційного стану. Паралельно необхідно визначати рівень рухової активності учнів, що дозволить проаналізувати взаємозв'язок між змінами фізичної активності та показниками ментального здоров'я.

Таким чином, рухова активність є важливим чинником збереження та зміцнення ментального здоров'я школярів**.** Її позитивний потенціал реалізується через комплекс фізіологічних, психологічних, поведінкових і соціальних механізмів. Систематичні фізичні вправи створюють сприятливі умови для емоційного розвантаження, розвитку навичок саморегуляції, формування

позитивної самооцінки, соціальної взаємодії та підтримання загального психологічного благополуччя. [13, 54]

Для учнів 8–9 класів особливого значення набуває систематична, різноманітна, доступна та емоційно приваблива рухова активність, яка відповідає віковим та індивідуальним можливостям. Тому створення в закладі загальної середньої освіти умов для збільшення обсягу повсякденної рухової активності може розглядатися як один із перспективних напрямів підтримання ментального здоров'я підлітків.

1.3. Особливості організації рухової активності учнів 8–9 класів в умовах сучасного освітнього процесу

Організація оптимальної рухової активності учнів є одним із важливих завдань сучасного закладу загальної середньої освіти. Особливого значення вона набуває в роботі з підлітками, оскільки навчання в 8–9 класах характеризується збільшенням інтелектуального та інформаційного навантаження, значною тривалістю перебування у статичному положенні, активним використанням цифрових технологій і водночас інтенсивними процесами фізичного та психоемоційного розвитку.

Рухова активність учнів у сучасному освітньому процесі повинна розглядатися не лише як складова фізичного виховання, а як важливий компонент здорового способу життя, засіб підтримання працездатності, профілактики негативних наслідків малорухливої поведінки та створення умов для фізичного і психоемоційного благополуччя школярів.

Для учнів 8–9 класів питання раціональної організації рухової активності є особливо актуальним. Підлітковий вік характеризується значними змінами фізичного розвитку, функціонування нервової та ендокринної систем, емоційної сфери та соціальної поведінки. Поряд із цим зростає навчальне навантаження, збільшується обсяг домашніх завдань, а частина дозвілля переноситься у цифрове середовище. Сукупність цих обставин може призводити до зменшення обсягу природної рухової активності.

У зв’язку з цим сучасна організація фізичного виховання має бути спрямована не тільки на розвиток фізичних якостей і засвоєння рухових умінь, але й на формування в учнів усвідомленої потреби в систематичній руховій активності.

Планування рухової діяльності підлітків потребує врахування їхніх анатомо-фізіологічних і психологічних особливостей. В учнів 8–9 класів продовжуються процеси росту та розвитку організму, удосконалюється діяльність серцево-судинної, дихальної, нервової та опорно-рухової систем. Одночасно спостерігаються значні індивідуальні відмінності у темпах фізичного дозрівання.

Тому однакове за обсягом та інтенсивністю фізичне навантаження може по-різному сприйматися окремими учнями. Організація рухової діяльності повинна ґрунтуватися на принципах доступності, поступовості та індивідуалізації.

Особливо важливим є раціональне дозування фізичного навантаження. Надто низька інтенсивність не забезпечує необхідного тренувального ефекту, тоді як надмірне навантаження може спричинити перевтому, зниження мотивації до занять та погіршення самопочуття.

Під час занять необхідно враховувати стан здоров’я школяра, рівень фізичної підготовленості, попередній руховий досвід, самопочуття та індивідуальну реакцію на навантаження.

Не менш важливими є психологічні особливості підлітків. У цьому віці посилюється прагнення до самостійності, самоствердження та визнання з боку однолітків. Підлітки можуть гостро реагувати на публічне оцінювання своїх фізичних можливостей, невдачі та порівняння з іншими.

Тому вчителю важливо створювати умови, за яких фізична активність асоціюватиметься не зі страхом невдачі, а з можливістю особистісного розвитку, позитивними емоціями та досягненням індивідуального прогресу.

Ефективність рухової активності значною мірою залежить від дотримання низки організаційно-педагогічних принципів.

Принцип систематичності передбачає регулярне виконання фізичних вправ. Для підтримання належного рівня рухової активності недостатньо епізодичних занять. Рухова діяльність повинна бути природною складовою повсякденного життя школяра.

Принцип доступності полягає у відповідності вправ віковим та індивідуальним можливостям учнів. Завдання мають бути достатньо складними для розвитку, але водночас посильними для виконання.

Принцип поступовості передбачає послідовне збільшення обсягу та інтенсивності фізичного навантаження з урахуванням адаптаційних можливостей організму.

Принцип індивідуалізації потребує врахування стану здоров'я, рівня фізичної підготовленості, інтересів та психологічних особливостей школяра.

Принцип різноманітності передбачає використання різних видів фізичних вправ і форм рухової діяльності. Одноманітні заняття можуть знижувати інтерес підлітків, тоді як поєднання спортивних ігор, циклічних вправ, танцювальних елементів, силових вправ, вправ на гнучкість та активного відпочинку сприяє підтриманню мотивації.

Принцип позитивної емоційної спрямованості передбачає створення доброзичливої атмосфери, підтримку учнів та мінімізацію ситуацій, що можуть викликати страх або надмірне психологічне напруження.

Принцип свідомості й активності спрямований на розуміння учнями значення рухової діяльності для власного здоров'я. Школяр повинен не просто виконувати запропоновані вправи, а поступово усвідомлювати, чому регулярний рух необхідний для фізичного та ментального благополуччя.

Рухова активність школярів не повинна обмежуватися лише уроками фізичної культури. Для забезпечення достатнього рухового режиму необхідно використовувати комплекс різних організованих і самостійних форм діяльності. [8, 42, 44]

До основних форм рухової активності учнів 8–9 класів можна віднести:

– уроки фізичної культури;

– фізкультурно-оздоровчі заходи протягом навчального дня;
– активні перерви;
– спортивні секції та гуртки;
– спортивні змагання, естафети та фізкультурно-оздоровчі заходи;
– активне дозвілля;
– самостійні заняття фізичними вправами;
– прогулянки та активне пересування;
– сімейні форми активного відпочинку.

Центральне місце в організованій руховій діяльності школярів належить урокам фізичної культури. Вони забезпечують систематичне педагогічно кероване фізичне навантаження, сприяють розвитку рухових якостей та формуванню практичних умінь.

Урок фізичної культури має також значний потенціал для підтримання ментального здоров'я учнів. Зміна виду діяльності після тривалого розумового навантаження, позитивні емоції, взаємодія з однолітками та можливість рухового самовираження можуть сприяти психоемоційному розвантаженню. [9, 14]

Водночас важливо, щоб урок не був побудований виключно на нормативно-оцінювальному підході. Надмірна увага до порівняння результатів учнів може створювати додаткове психологічне напруження. Доцільно поєднувати оцінювання результату з урахуванням індивідуального прогресу, активності та старанності школяра.

Особливу роль у сучасному освітньому процесі можуть відігравати короткочасні форми рухової активності. Тривале перебування учнів у положенні сидячи потребує періодичного переключення на рухову діяльність.

Активні перерви можуть включати нетривалу ходьбу, рухливі вправи, нескладні ігри, вправи на розтягування та інші доступні види рухів. Їхнє основне завдання полягає не у створенні значного фізичного навантаження, а у зміні характеру діяльності.

Фізкультурні паузи особливо актуальні в умовах тривалої роботи за комп’ютером або виконання значного обсягу навчальних завдань. До них можуть входити вправи для м’язів шиї, плечового поясу, тулуба та нижніх кінцівок, вправи на розтягування та дихання.

Такі короткочасні форми активності можуть використовуватися як елемент культури здорового навчання, коли учень поступово звикає чергувати періоди інтелектуальної роботи з руховими паузами.

Важливою складовою рухового режиму є позакласна діяльність. Спортивні секції, гуртки, змагання, туристичні заходи та інші форми дозволяють школярам обирати вид фізичної активності відповідно до власних інтересів.

Для одних учнів привабливими можуть бути футбол, волейбол або баскетбол, для інших – танці, легка атлетика, фітнес, велосипедні прогулянки чи індивідуальні тренування. Можливість вибору є особливо важливою для підлітків, оскільки відповідає їхньому прагненню до самостійності.

Значну роль відіграє самостійна рухова активність. Її перевагою є можливість самостійно обирати час, тривалість та вид занять. Водночас учні повинні володіти базовими знаннями щодо безпечного виконання вправ, дозування навантаження, розминки та відновлення.

Одним із перспективних напрямів є ведення щоденника рухової активності**,** у якому учень може фіксувати тривалість прогулянок, тренувань, кількість кроків, вид фізичної активності та власне самопочуття. Такий підхід сприяє розвитку навичок самоконтролю.

Цифрові технології є невід’ємною частиною життя сучасних підлітків. Їх вплив на рухову активність є неоднозначним. З одного боку, тривале використання смартфонів, комп’ютерів і планшетів може збільшувати тривалість малорухливої поведінки. З іншого – цифрові засоби можуть використовуватися як інструмент мотивації до фізичної активності.

Фітнес-застосунки, крокоміри, фітнес-браслети та смартгодинники дозволяють відстежувати кількість кроків, тривалість активності та інші

показники. Для підлітків можливість бачити власний прогрес може виконувати мотиваційну функцію.

Водночас цифровий самоконтроль не повинен перетворюватися на надмірну фіксацію на показниках. Основною метою використання технологій має залишатися формування усвідомленого ставлення до рухової активності та здоров'я.

Однією з ключових фігур у формуванні позитивного ставлення учнів до рухової активності є вчитель фізичної культури. Його завдання полягає не тільки в навчанні техніки фізичних вправ, але й у формуванні мотивації до активного способу життя.

Учитель повинен створювати умови, у яких кожен школяр, незалежно від рівня фізичної підготовленості, може бути залучений до діяльності та отримати позитивний досвід.

Особливо важливим є уникнення публічного висміювання невдач, некоректного порівняння фізичних можливостей та надмірного акцентування на спортивній успішності. Для учнів із нижчим рівнем підготовленості необхідно створювати доступні завдання, які дають можливість відчути власний прогрес.

Для підтримання ментального здоров'я доцільно використовувати командні форми роботи, у яких результат залежить не лише від фізичних можливостей окремих учасників, але й від взаємодії, взаємодопомоги та спільного прийняття рішень.

Ефективність фізичного виховання значною мірою залежить від мотивації школярів. Якщо учень сприймає фізичну активність виключно як обов'язкову частину шкільної програми, ймовірність її перенесення у повсякденне життя зменшується.

Тому одним із завдань педагогічної роботи є формування внутрішньої мотивації**.** Учень має розуміти особисту користь рухової діяльності: покращення самопочуття, настрою, фізичної форми, можливість спілкування та відпочинку від навчального навантаження.

До основних педагогічних засобів підвищення мотивації можна віднести:

- можливість вибору виду рухової діяльності;
- постановку реалістичних індивідуальних цілей;
- фіксацію особистого прогресу;
- використання ігрових і командних форм;
- позитивне педагогічне підкріплення;
- створення ситуацій успіху;
- пояснення зв'язку між фізичною активністю, самопочуттям та ментальним здоров'ям.

У контексті нашого дослідження особливого значення набуває організація рухової активності не лише для підвищення фізичної підготовленості, але й для створення умов підтримання психоемоційного благополуччя учнів.

Для цього фізична активність повинна поєднувати кілька компонентів: адекватне фізичне навантаження, позитивний емоційний фон, можливість соціальної взаємодії, розвиток навичок саморегуляції та створення ситуацій індивідуального успіху.

Основні напрями такої організації представлено в таблиці 1.3.

Таблиця 1.3

Основні напрями організації рухової активності учнів 8–9 класів для підтримання ментального здоров'я

Напрям	Зміст діяльності	Очікуваний ефект
Аеробна активність	ходьба, біг, рухливі вправи, велосипед	підвищення фізичної працездатності, емоційне розвантаження
Ігрова діяльність	рухливі та спортивні ігри, естафети	позитивні емоції, взаємодія, комунікація
Командна діяльність	парні та групові вправи	розвиток взаємодопомоги та відчуття приналежності
Вправи на розслаблення	розтягування, спокійні рухові комплекси	зниження м'язового й емоційного напруження
Дихальні вправи	контрольоване спокійне дихання	формування навичок саморегуляції
Самостійна активність	прогулянки, домашні комплекси вправ	формування відповідальності за власне здоров'я
Самоконтроль	щоденник активності та самопочуття	усвідомлення взаємозв'язку між активністю і станом організму

Важливим є поєднання зазначених напрямів. Наприклад, заняття може включати коротку розминку, аеробний блок, командну гру та завершальні

вправи на розслаблення. Така структура забезпечує різноманітність діяльності та дозволяє поєднати фізичні й психоемоційні аспекти.

Для учнів 8–9 класів доцільно також використовувати елементи самоконтролю. Школярі можуть оцінювати своє самопочуття та настрій до і після рухової активності. Це допомагає усвідомити взаємозв'язок між рухом і власним психоемоційним станом.

Сучасний освітній процес може здійснюватися не лише в традиційному очному форматі, але й із використанням дистанційних або змішаних форм навчання. За таких умов питання рухової активності набуває додаткового значення, оскільки збільшується час перебування учнів перед екраном та зменшується кількість природних переміщень протягом дня.

Під час дистанційного навчання доцільно рекомендувати короткі рухові паузи між заняттями, комплекси вправ, які можна безпечно виконувати вдома, прогулянки на свіжому повітрі за можливості та самостійний контроль повсякденної активності.

Завдання мають бути простими, доступними та не вимагати спеціального обладнання. Це можуть бути вправи з масою власного тіла, ходьба, нескладні координаційні завдання, розтягування та вправи для зняття статичного напруження.

Для оцінювання ефективності організації рухової активності учнів 8–9 класів доцільно враховувати не один, а комплекс критеріїв.

До них можна віднести:

- регулярність рухової активності;
- достатню тривалість рухової діяльності;
- відповідність інтенсивності функціональним можливостям учня;
- різноманітність використовуваних видів активності;
- позитивне ставлення школяра до занять;
- активну участь у запропонованій діяльності;
- здатність самостійно організовувати рухову активність;

– позитивну динаміку фізичного та психоемоційного самопочуття.

У межах магістерського дослідження особливе значення має останній критерій, оскільки основною метою є визначення характеру впливу рухової активності на рівень ментального здоров'я учнів.

Проведений теоретичний аналіз дає підстави вважати, що для вивчення впливу рухової активності на ментальне здоров'я учнів 8–9 класів доцільно застосувати комплексний підхід.

У межах експериментальної роботи необхідно, по-перше, визначити вихідний рівень рухової активності школярів; по-друге, оцінити основні показники їхнього ментального здоров'я; по-третє, впровадити спеціально організовану програму рухової активності; по-четверте, провести повторне оцінювання та порівняти отримані результати.

Відповідно до концепції нашого дослідження методика для експериментальної групи має передбачати поєднання уроків фізичної культури з додатковими доступними формами рухової діяльності. До її змісту доцільно включити аеробні вправи, рухливі та спортивні ігри, командні завдання, вправи на розтягування та розслаблення, дихальні вправи, активні перерви та рекомендації щодо самостійної рухової активності. [9, 14]

При цьому важливо забезпечити не лише збільшення обсягу рухової діяльності, а й її позитивне емоційне забарвлення. Заняття повинні створювати умови для спілкування, взаємодопомоги, переживання успіху та формування позитивного ставлення до рухової активності.

Для експериментальної перевірки такого підходу дослідження передбачено провести на базі Одеського ліцею № 6 Одеської міської ради із залученням 46 учнів 8–9 класів**.** Учасників дослідження буде розподілено на експериментальну групу – 23 учні та контрольну групу – 23 учні**.** Така організація дозволить порівняти динаміку показників рухової активності та ментального здоров'я учнів за різних умов організації фізичного виховання.

Таким чином, ефективна організація рухової активності учнів 8–9 класів має ґрунтуватися на принципах систематичності, доступності, поступовості,

індивідуалізації, різноманітності та позитивної емоційної спрямованості. Вона повинна охоплювати не лише уроки фізичної культури, а й активні перерви, позакласні форми, спортивно-оздоровчу діяльність, активне дозвілля та самостійні заняття. [9, 14]

Особливого значення в підлітковому віці набуває формування внутрішньої мотивації до рухової діяльності. Учень повинен поступово переходити від виконання фізичних вправ як обов'язкової вимоги освітнього процесу до усвідомлення їхньої особистої цінності для фізичного стану, настрою, працездатності та психологічного благополуччя.

Отже, раціонально організована рухова активність може розглядатися як важлива складова створення здоров'язбережувального освітнього середовища та один із доступних педагогічних засобів підтримання ментального здоров'я школярів. Теоретичні положення, розглянуті у підрозділах 1.1–1.3, становлять основу для організації експериментального дослідження впливу рухової активності на показники ментального здоров'я учнів 8–9 класів.

РОЗДІЛ 2
ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ НА ФОРМУВАННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я УЧНІВ 8–9 КЛАСІВ

2.1. Організація, етапи та методи дослідження рівня рухової активності й ментального здоров'я учнів 8–9 класів

Для перевірки теоретичних положень щодо взаємозв'язку рухової активності та ментального здоров'я учнів підліткового віку було організовано педагогічне дослідження, спрямоване на визначення вихідного рівня рухової активності школярів, оцінювання показників їхнього психоемоційного стану та подальшу перевірку ефективності спеціально розробленої методики.

Експериментальне дослідження проводилося на базі Одеського ліцею № 6 Одеської міської ради. У дослідженні взяли участь 46 учнів 8–9 класів.

Для проведення педагогічного експерименту учасників було розподілено на дві групи:

- експериментальна група (ЕГ) – 23 учні;
- контрольна група (КГ) – 23 учні.

Під час формування груп враховували вік учнів, загальний стан здоров'я, рівень фізичної підготовленості та можливість систематичної участі в дослідженні. На початковому етапі дослідження було забезпечено максимально можливу однорідність експериментальної та контрольної груп за основними досліджуваними показниками.

Учні контрольної групи займалися фізичною культурою відповідно до звичайної організації освітнього процесу. Для учнів експериментальної групи поряд із традиційними формами фізичного виховання було передбачено впровадження спеціально розробленої методики підвищення рухової активності, орієнтованої не лише на збільшення обсягу рухової діяльності, але й на підтримання ментального здоров'я та психоемоційного благополуччя.

Метою експериментального дослідження було визначення характеру впливу систематичної рухової активності на показники ментального здоров'я учнів 8–9 класів.

Відповідно до мети було визначено такі завдання:

– Визначити вихідний рівень рухової активності учнів експериментальної та контрольної груп.

– Дослідити початкові показники ментального здоров’я учнів 8–9 класів.

– Визначити особливості емоційного самопочуття, тривожності, стресового напруження та психологічного благополуччя школярів. [37, 38]

– Розробити методику підвищення рухової активності учнів 8–9 класів, спрямовану на підтримання їхнього ментального здоров’я.

– Упровадити розроблену методику в роботу з учнями експериментальної групи.

– Провести повторну діагностику рухової активності та показників ментального здоров’я.

– Здійснити порівняльний аналіз отриманих результатів в експериментальній та контрольній групах.

– Визначити ефективність запропонованої методики.

Експериментальне дослідження було організовано у три взаємопов’язані етапи: констатувальний, формувальний та контрольний.

Перший етап – констатувальний.

На цьому етапі здійснювалося первинне діагностування учасників дослідження. Його метою було визначення вихідних показників рухової активності та ментального здоров’я школярів.

На констатувальному етапі передбачалося:

- провести анкетування учнів щодо особливостей їхньої повсякденної рухової активності;
- визначити частоту та тривалість занять фізичними вправами;
- з’ясувати особливості активного та малорухливого дозвілля;
- оцінити суб’єктивне самопочуття школярів;
- визначити показники тривожності;

- оцінити рівень суб’єктивно пережитого стресу;
- дослідити показники психологічного благополуччя;
- порівняти вихідні результати ЕГ і КГ.

Результати цього етапу стали основою для визначення вихідного стану досліджуваних показників та подальшого порівняння.

Другий етап – формувальний.

На формувальному етапі здійснювалося впровадження спеціально розробленої методики в експериментальній групі.

Методика передбачала систематичне використання:

- аеробних фізичних вправ;
- рухливих та спортивних ігор;
- командних рухових завдань;
- вправ на розвиток загальної витривалості;
- вправ на розтягування;
- дихальних вправ;
- вправ на розслаблення;
- активних рухових пауз;
- самостійної рухової активності;
- елементів самоконтролю за руховою активністю та самопочуттям.

Основна увага приділялася систематичності рухової діяльності, її доступності, позитивному емоційному забарвленню та відповідності індивідуальним можливостям учнів.

Учні контрольної групи в цей період продовжували займатися за традиційною організацією фізичного виховання.

Третій етап – контрольний.

На завершальному етапі було передбачено повторне проведення діагностичних процедур, використаних на початку дослідження.

Контрольний етап включав:

- повторне визначення рівня рухової активності;
- повторне оцінювання показників ментального здоров’я;

- визначення динаміки показників в ЕГ і КГ;
- порівняння результатів двох груп;
- кількісний та якісний аналіз отриманих даних;
- формулювання висновків щодо ефективності запропонованої методики.

Загальну структуру педагогічного експерименту представлено в таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

Етапи експериментального дослідження

Етап	Основний зміст роботи	Очікуваний результат
Констатувальний	Первинне визначення рухової активності та показників ментального здоров'я	Встановлення вихідних показників ЕГ і КГ
Формувальний	Упровадження спеціальної методики в ЕГ	Підвищення рухової активності та створення умов для покращення психоемоційного стану
Контрольний	Повторна діагностика та порівняння результатів	Визначення динаміки показників і ефективності методики

Для реалізації поставленої мети було використано комплекс взаємопов'язаних методів:

1. Теоретичні методи.

Аналіз, систематизація, порівняння та узагальнення наукової і науково-методичної інформації використовувалися для визначення теоретичних основ дослідження, уточнення сутності понять «рухова активність» та «ментальне здоров'я», а також обґрунтування критеріїв оцінювання. [8, 42, 44]

2. Анкетування.

Анкетування застосовувалося для визначення особливостей повсякденної рухової активності школярів. Запитання стосувалися частоти занять фізичними вправами, тривалості активності, участі у спортивних секціях, способів проведення вільного часу та суб'єктивного ставлення до фізичної активності.

Для практичного використання було розроблено анкету, що містила 15 запитань.

Орієнтовний зміст анкети:

1. Чи подобається тобі займатися фізичними вправами?

2. Скільки днів на тиждень ти займаєшся фізичною активністю?

3. Скільки часу в середньому триває твоя рухова активність протягом дня?

4. Чи займаєшся ти у спортивній секції або гуртку?

5. Як часто ти гуляєш на свіжому повітрі?

6. Чи виконуєш фізичні вправи самостійно вдома?

7. Чи займаєшся активним відпочинком у вихідні?

8. Як часто ти обираєш ходьбу замість пасивного пересування?

9. Скільки часу у вільний від навчання час ти проводиш за смартфоном або комп'ютером?

10. Чи відчуваєш покращення настрою після фізичної активності?

11. Чи допомагають фізичні вправи тобі зменшити напруження?

12. Чи відчуваєш ти втому після навчального дня?

13. Чи хотів/хотіла б ти більше рухатися протягом дня?

14. Який вид рухової активності тобі подобається найбільше?

15. Як ти оцінюєш власний рівень рухової активності?

Відповіді на запитання анкети дозволили отримати загальну характеристику рухової поведінки школярів та визначити учнів із різним рівнем повсякденної активності.

Для узагальнення результатів було передбачено три рівні рухової активності: високий, середній та низький.

Високий рівень характеризувався регулярною руховою активністю, систематичним виконанням фізичних вправ, участю в активному дозвіллі та позитивним ставленням до рухової діяльності.

Середній рівень визначався за наявності рухової активності декілька разів на тиждень, однак без достатньої систематичності та стабільного дотримання активного способу життя.

Низький рівень характеризувався недостатньою руховою активністю, переважанням малорухливого дозвілля, відсутністю регулярних самостійних занять та низькою мотивацією до фізичної активності.

Оскільки ментальне здоров'я є багатокомпонентним поняттям, його оцінювання здійснювалося не за одним показником, а комплексно.

Для експериментального дослідження було визначено чотири основні критерії:

– емоційне самопочуття та психологічне благополуччя;

– рівень тривожності;

– рівень суб’єктивно пережитого стресу;

– здатність до емоційної саморегуляції та відновлення після навантаження.

Структуру оцінювання представлено в таблиці 2.2.

Таблиця 2.2

Критерії оцінювання ментального здоров’я учнів 8–9 класів

Критерій	Основні показники
Емоційне благополуччя	настрій, позитивне самопочуття, емоційна стабільність
Тривожність	хвилювання, внутрішнє напруження, занепокоєння
Стрес	суб’єктивне відчуття перевантаження та труднощів у подоланні напружених ситуацій
Саморегуляція	здатність контролювати емоції, заспокоюватися та відновлюватися після навантаження

Для оцінювання загального емоційного самопочуття доцільно використовувати коротку стандартизовану шкалу психологічного благополуччя, адаптовану до віку учасників дослідження.

Учням пропонується оцінити, наскільки часто протягом визначеного періоду вони:

– перебували в гарному настрої;

– відчували спокій та розслабленість;

– відчували бадьорість та енергію;

– прокидалися відпочилими;

– виявляли інтерес до повсякденних справ.

Отримані відповіді дозволяють кількісно оцінити суб’єктивне психологічне благополуччя школярів та порівняти його динаміку до і після педагогічного експерименту.

Для визначення тривожності враховувалися такі прояви:

- часте хвилювання;
- напруження перед навчальними завданнями;
- страх негативного оцінювання;
- труднощі з розслабленням;
- невпевненість у власних можливостях;
- переживання щодо навчальних і соціальних ситуацій.

За результатами діагностики визначався низький, середній або високий рівень тривожності.

Низький рівень характеризувався відсутністю вираженого постійного занепокоєння та здатністю конструктивно реагувати на складні ситуації.

Середній рівень передбачав періодичні прояви тривоги, пов'язані переважно з навчальними або соціальними ситуаціями.

Високий рівень характеризувався частим відчуттям напруження, занепокоєння та труднощами емоційної саморегуляції.

Рівень стресу визначався через суб'єктивне оцінювання учнями частоти ситуацій, у яких вони відчували перевантаження, втрату контролю, труднощі з виконанням навчальних завдань або значне емоційне напруження.

При інтерпретації результатів також використовували три рівні:

- низький рівень стресу;
- середній рівень стресу;
- високий рівень стресу.

Особлива увага приділялася не лише наявності стресових ситуацій, але й здатності учня справлятися з ними та відновлювати емоційний стан.

Важливим додатковим методом було педагогічне спостереження за поведінкою учнів під час фізкультурно-оздоровчої діяльності.

Для забезпечення систематичності спостереження було визначено п'ять показників:

- рухова активність;
- емоційна залученість;
- ініціативність;

– взаємодія з однолітками;

– самодисципліна та самоконтроль.

Кожен показник оцінювався за трирівневою шкалою від 0 до 2 балів:

0 балів – показник практично не проявляється;

1 бал – проявляється періодично або потребує стимулювання з боку вчителя;

2 бали – проявляється систематично та самостійно.

Максимальна кількість балів становила 10.

Таблиця 2.3

Карта педагогічного спостереження

Показник	0 балів	1 бал	2 бали
Рухова активність	пасивний	активність нестійка	активно бере участь
Емоційна залученість	байдужість/негативні емоції	нестійкий інтерес	позитивно залучений
Ініціативність	не проявляє	проявляє після стимулювання	проявляє самостійно
Взаємодія	уникає взаємодії	взаємодіє ситуативно	активно співпрацює
Самодисципліна	потребує постійного контролю	частково самостійний	самостійно контролює поведінку

За сумою отриманих балів було визначено:

- 8–10 балів – високий рівень;
- 4–7 балів – середній рівень;
- 0–3 бали – низький рівень.

Для оперативного визначення змін психоемоційного стану використовувалося коротке самооцінювання до та після окремих занять.

Учням пропонувалося оцінити за шкалою від 1 до 5 балів:

– настрій;

– рівень енергії;

– відчуття втоми;

– емоційне напруження;

– бажання бути фізично активним.

Такий метод дозволяв визначити безпосередню суб’єктивну реакцію школярів на рухову діяльність.

Для опрацювання отриманих даних використовувалися кількісний та якісний аналіз, обчислення абсолютних показників, відсоткового співвідношення та середніх значень.

Для визначення відсоткової частки учнів певного рівня використовувалася формула:

$$\mathbf{P = (n / N) \times 100\ \%,}$$

де:

P – частка учнів певного рівня, %;

n – кількість учнів із відповідним рівнем;

N – загальна кількість учасників групи.

Для оцінювання динаміки результатів порівнювали показники, отримані на констатувальному та контрольному етапах.

Основна увага приділялася порівнянню:

- змін усередині експериментальної групи;
- змін усередині контрольної групи;
- кінцевих показників ЕГ та КГ;
- динаміки рухової активності;
- динаміки показників ментального здоров’я.

Результати передбачалося представляти у вигляді таблиць і діаграм, що дозволяє наочно продемонструвати характер змін.

Узагальнена схема дослідження мала такий вигляд:

первинна діагностика → визначення вихідних показників → формування ЕГ і КГ → упровадження методики в ЕГ → повторна діагностика → порівняння результатів → визначення ефективності методики.

Таким чином, організація експериментального дослідження передбачала комплексне вивчення рухової активності та показників ментального здоров’я 46 учнів 8–9 класів Одеського ліцею № 6 Одеської міської ради. Розподіл учасників

на експериментальну (23 учні) та контрольну (23 учні) групи забезпечив можливість порівняння динаміки досліджуваних показників.

Використання анкетування, стандартизованих діагностичних підходів, педагогічного спостереження, самооцінювання та методів кількісної обробки даних дозволяє комплексно оцінити характер змін у процесі експериментальної роботи.

2.2. Методика підвищення рівня рухової активності учнів 8–9 класів з метою підтримання їхнього ментального здоров'я

На основі теоретичного аналізу проблеми та результатів первинної діагностики було розроблено експериментальну методику підвищення рівня рухової активності учнів 8–9 класів. Її основною спрямованістю стало не лише збільшення обсягу рухової діяльності школярів, але й створення умов для підтримання їхнього ментального здоров'я, зменшення психоемоційного напруження, покращення настрою, розвитку навичок саморегуляції та формування позитивного ставлення до систематичних фізичних вправ.

Методика була впроваджена в роботу з учнями експериментальної групи (ЕГ), до складу якої увійшли 23 учні 8–9 класів Одеського ліцею № 6 Одеської міської ради**.**

Учні контрольної групи (КГ, n = 23) у цей період продовжували займатися фізичною культурою відповідно до звичайної організації освітнього процесу без цілеспрямованого впровадження додаткової експериментальної програми.

Тривалість формувального етапу становила 8 тижнів**.**

Метою методики було підвищення рівня повсякденної рухової активності учнів 8–9 класів та створення засобами фізичної культури сприятливих умов для покращення їхнього психоемоційного стану і психологічного благополуччя.

Для реалізації поставленої мети визначено такі **завдання**:

- Збільшити обсяг систематичної рухової активності учнів.
- Сформувати позитивне ставлення до фізичних вправ.
- Урізноманітнити доступні школярам види рухової діяльності.
- Сприяти зменшенню тривалості малорухливої поведінки.

– Використовувати рухову активність як засіб емоційного розвантаження після навчальної діяльності.

– Розвивати навички самоконтролю та саморегуляції.

– Формувати вміння самостійно планувати рухову активність.

– Підвищувати рівень взаємодії та взаємодопомоги між учнями.

– Створювати ситуації особистого успіху під час фізичної діяльності.

– Сприяти формуванню усвідомленого взаємозв'язку між руховою активністю, самопочуттям і настроєм.

Експериментальна методика ґрунтувалася на принципах систематичності, поступовості, доступності, індивідуалізації, різноманітності, позитивної емоційної спрямованості та свідомої участі школярів**.**

Принцип систематичності передбачав регулярне виконання фізичних вправ протягом усього формувального етапу.

Принцип поступовості реалізовувався через послідовне збільшення обсягу та складності рухової діяльності.

Принцип доступності передбачав добір вправ відповідно до вікових і функціональних можливостей учнів.

Принцип індивідуалізації полягав у можливості регулювання інтенсивності вправ відповідно до фізичної підготовленості та самопочуття кожного учасника.

Принцип різноманітності забезпечувався поєднанням аеробних вправ, рухливих і спортивних ігор, командних завдань, вправ на гнучкість, розслаблення та дихання.

Принцип позитивної емоційної спрямованості передбачав створення доброзичливої атмосфери, уникнення надмірної конкуренції та орієнтацію на особистий прогрес.

Методика включала п'ять взаємопов'язаних компонентів:

1. Організована рухова активність. Реалізовувалася переважно під час уроків фізичної культури та включала аеробні вправи, рухливі й спортивні ігри, естафети та командні завдання.

2. Додаткова повсякденна рухова активність. Учням рекомендувалися прогулянки, активне пересування, самостійні комплекси вправ та активний відпочинок.

3. Активні рухові паузи. Використовувалися короткі комплекси тривалістю приблизно 5–7 хвилин для зменшення тривалості безперервної малорухливої поведінки.

4. Вправи на відновлення та саморегуляцію. До цього блоку входили вправи на розтягування, розслаблення та контрольоване дихання.

5. Самоконтроль. Учні вели щоденник, у якому відзначали рухову активність та основні характеристики власного самопочуття.

Зміст експериментальної методики представлено в таблиці 2.4.

Таблиця 2.4

Зміст експериментальної методики підвищення рухової активності учнів 8–9 класів

Тиждень	**Основна спрямованість**	**Зміст рухової діяльності**	**Психоемоційна спрямованість**
1	Адаптаційний	ходьба, легкий біг, прості рухливі ігри, розтягування	позитивне ставлення до занять
2	Підвищення загальної активності	аеробні вправи, естафети, активні перерви	покращення настрою
3	Командна взаємодія	спортивні та командні ігри	комунікація, взаємодопомога
4	Розвиток витривалості	ходьба, біг, інтервальні вправи помірної інтенсивності	стресостійкість
5	Рухова активність і саморегуляція	аеробні вправи, розтягування, дихальні вправи	зменшення напруження
6	Самостійність	індивідуальні рухові завдання, активне дозвілля	самоконтроль, відповідальність
7	Комплексна активність	ігри, естафети, аеробні та координаційні вправи	упевненість, позитивні емоції
8	Закріплення	улюблені види активності, командні завдання, релаксація	формування стійкої мотивації

Перший тиждень – адаптаційно-мотиваційний:

Основною метою першого тижня було поступове залучення учнів до програми та формування позитивного ставлення до додаткової рухової активності.

Учням пояснювали взаємозв'язок між рухом, фізичним самопочуттям, настроєм та працездатністю. Особливу увагу приділяли тому, що метою програми є не спортивний результат, а підвищення повсякденної активності та покращення самопочуття.

Використовувалися: ходьба в різному темпі; легкий біг; загальнорозвивальні вправи; нескладні естафети; рухливі ігри; вправи на розтягування; спокійні дихальні вправи.

Після занять учні коротко оцінювали власний настрій і самопочуття.

Другий тиждень – збільшення загальної рухової активності. На другому тижні основну увагу було спрямовано на поступове збільшення обсягу рухової діяльності.

До програми включали: швидку ходьбу; легкий біг; вправи під музичний супровід; стрибкові вправи; рухливі естафети; короткі комплекси вправ із масою власного тіла; активні рухові паузи.

Учням рекомендувалося додатково здійснювати прогулянки у вільний час.

Після тривалих періодів навчальної діяльності пропонувалося використовувати активну паузу тривалістю 5–7 хвилин**.**

Орієнтовний комплекс: ходьба на місці – 1 хв; рухи руками та плечима – 30 с; повороти тулуба – 30 с; напівприсідання – 8–10 разів; легкі координаційні рухи – 1 хв; розтягування – 1–2 хв; спокійне дихання – 30–60 с.

Третій тиждень – командна взаємодія. Метою третього тижня було поєднання рухової активності з розвитком соціальної взаємодії.

Використовувалися: естафети в малих командах; баскетбольні та волейбольні елементи; передачі м'яча в парах; рухливі ігри з командними завданнями; вправи на координацію в парах; групові завдання на швидкість і точність.

У командних іграх акцент робився не лише на перемозі, а на співпраці, взаємодопомозі та участі кожного учня**.**

Після завершення занять проводилася коротка рефлексія:

– що сьогодні вдалося;

– що викликало позитивні емоції;

– чи було комфортно працювати в команді;

– як змінився настрій після заняття.

Четвертий тиждень – розвиток загальної витривалості. Основною метою четвертого тижня було підвищення аеробної рухової активності.

Використовувалися: швидка ходьба; рівномірний біг; чергування ходьби та бігу; нескладні інтервальні вправи; рухливі ігри середньої інтенсивності.

Орієнтовний інтервальний комплекс: 1 хвилина активного руху → 1 хвилина ходьби або відновлення. Такий цикл повторювався кілька разів залежно від рівня фізичної підготовленості та самопочуття школярів.

Особлива увага приділялася вмінню учнів контролювати власне самопочуття. Підлітків навчали розрізняти помірну втому та ознаки надмірного навантаження.

П'ятий тиждень – рухова активність і саморегуляція. На п'ятому тижні рухові вправи поєднувалися з елементами психоемоційного відновлення. [8, 42, 44]

Основну частину заняття становили аеробні та ігрові вправи, після яких виконувалися вправи на поступове зниження інтенсивності навантаження.

Комплекс завершальної частини включав: повільну ходьбу; плавні рухи руками; вправи на розтягування основних м'язових груп; розслаблення плечового поясу; спокійне контрольоване дихання; коротку самооцінку емоційного стану.

Для дихальної вправи використовувалася проста схема: спокійний вдих → повільний видих, без затримування дихання та без форсованого виконання.

Учням пояснювали, що подібні вправи можуть використовуватися після фізичного або навчального навантаження як спосіб переключення та заспокоєння.

Шостий тиждень – формування самостійності. Метою шостого тижня було формування здатності учнів самостійно організовувати доступну рухову діяльність.

Кожному учню пропонувалося обрати найбільш оптимальний вид активності: ходьбу; біг; велосипед; спортивні ігри; танцювальні вправи; домашній комплекс; активні прогулянки. [7, 15]

Учні планували власну рухову активність на декілька днів та фіксували виконання у щоденнику.

Головним критерієм була не спортивна результативність, а регулярність рухової діяльності**.**

Сьомий тиждень – комплексна рухова активність. Сьомий тиждень передбачав поєднання засобів, використаних на попередніх етапах.

Заняття включали: аеробну розминку; координаційні вправи; естафети; командні ігри; вправи з масою власного тіла; вправи на розтягування; завершальне відновлення.

Особлива увага приділялася ситуаціям успіху. Учнів заохочували порівнювати поточні результати не з результатами однокласників, а з власними попередніми показниками.

Восьмий тиждень – закріплення результатів. Заключний тиждень був спрямований на закріплення сформованих навичок та позитивного ставлення до рухової активності.

Учням пропонували обрати найбільш привабливі види діяльності з тих, що використовувалися протягом попередніх семи тижнів.

Застосовувалися: рухливі ігри; командні естафети; аеробні вправи; спортивні ігри; вправи на координацію; розтягування; дихальні вправи.

Проводилося обговорення змін, які учні помітили протягом експериментальної програми: чи змінився рівень повсякденної активності; чи

легше стало виконувати фізичні вправи; чи змінилося самопочуття; чи впливає рухова активність на настрій; які види активності учні планують продовжувати.

Для забезпечення системності було використано приблизну структуру заняття.

Таблиця 2.5

Орієнтовна структура рухового заняття експериментальної групи

Частина	**Зміст**	**Орієнтовна тривалість**
Підготовча	ходьба, легкий біг, загальнорозвивальні вправи	7–10 хв
Основна	аеробні вправи, ігри, естафети, командні завдання	20–25 хв
Відновлювальна	ходьба, розтягування, дихальні вправи	5–7 хв
Рефлексивна	коротка оцінка настрою і самопочуття	2–3 хв

Зміст та інтенсивність занять коригувалися залежно від фізичного стану учнів та характеру попереднього навчального навантаження.

Важливим компонентом методики стало використання короткочасних рухових пауз.

Учням рекомендувалося після тривалого перебування в положенні сидячи виконувати короткий комплекс: встати та пройтися; виконати рухи плечима; зробити декілька поворотів тулуба; виконати 8–10 напівприсідань; виконати вправи на розтягування; завершити спокійним диханням.

Головною метою таких пауз було переривання тривалої малорухливої поведінки та переключення з розумової діяльності на рухову.

Учням експериментальної групи рекомендувалося збільшувати обсяг повсякденної активності доступними способами.

Серед рекомендованих форм: прогулянки; активний відпочинок із друзями або родиною; їзда на велосипеді; самостійні комплекси вправ; танцювальна активність; спортивні ігри; активне пересування пішки. [7, 15]

Учням не встановлювали однакового обов’язкового виду активності. Важливим елементом методики була можливість вибору, що мало сприяти внутрішній мотивації.

Для формування усвідомленого ставлення до рухової активності учні ЕГ вели щоденник самоконтролю**.**

У ньому фіксувалися: вид рухової активності; тривалість; суб'єктивна інтенсивність; настрій до активності; настрій після активності; рівень втоми; загальне самопочуття.

Таблиця 2.6

Щоденник самоконтролю рухової активності учня

День	**Вид активності**	**Тривалість**	**Настрій до (1–5)**	**Настрій після (1–5)**	**Втома (1–5)**	**Самопочуття**
Понеділок						
Вівторок						
Середа						
Четвер						
П'ятниця						
Субота						
Неділя						

Оцінювання настрою здійснювалося за п'ятибальною шкалою:

1 бал – дуже поганий;

2 бали – поганий;

3 бали – задовільний;

4 бали – добрий;

5 балів – дуже добрий.

Аналогічна шкала використовувалася для суб'єктивного оцінювання втоми, де вищий бал означав більш виражене відчуття втоми.

Щоденник не використовувався як засіб оцінювання успішності учня. Його основним завданням було формування навички спостерігати за власним станом та встановлювати взаємозв'язок між руховою активністю й самопочуттям.

На окремих заняттях використовувалася коротка форма **«**Мій стан сьогодні**»**. Учень оцінював за шкалою від 1 до 5:

Показник	**До заняття**	**Після заняття**
Настрій		
Бадьорість		

Енергійність		
Напруження		
Втома		

Таке оцінювання дозволяло не тільки збирати додаткову інформацію, але й формувати в учнів уміння аналізувати власний психоемоційний стан.

Упродовж восьми тижнів проводилося педагогічне спостереження за учнями експериментальної групи.

Оцінювалися: рухова активність; емоційна залученість; ініціативність; взаємодія з однолітками; самодисципліна.

Кожен критерій оцінювався від 0 до 2 балів, відповідно до карти педагогічного спостереження, представленої у підрозділі 2.1.

Для аналізу динаміки доцільно було проводити три основні зрізи:

– 1-й зріз – на початку програми**;**

– 2-й зріз – після четвертого тижня**;**

– 3-й зріз – після восьмого тижня**.**

Такий підхід дозволив простежити не лише початкові та кінцеві результати, але й характер змін у середині формувального етапу.

Важливим компонентом програми було формування позитивної мотивації. Для цього використовували: право вибору окремих вправ; індивідуальні рухові цілі; командні завдання без надмірного акценту на перемозі; позитивне підкріплення; відзначення особистого прогресу; короткі рефлексивні бесіди; самоконтроль.

Замість порівняння учня з більш фізично підготовленими однокласниками використовувалося порівняння з його власними попередніми результатами.

Такий підхід мав важливе значення для підтримання позитивної самооцінки та створення ситуації успіху.

Передбачалося, що після восьми тижнів систематичної участі в експериментальній програмі в учнів ЕГ відбудуться позитивні зміни за декількома напрямами.

У руховій сфері: збільшення частоти рухової активності; зменшення малорухливого дозвілля; підвищення активності під час занять; формування навичок самостійної рухової діяльності.

У психоемоційній сфері: покращення суб'єктивного емоційного самопочуття; зменшення психоемоційного напруження; зниження проявів надмірної тривожності; покращення психологічного благополуччя; розвиток навичок саморегуляції.

У соціальній сфері: покращення взаємодії з однолітками; розвиток взаємодопомоги; підвищення активності в командній роботі; формування позитивного ставлення до спільної рухової діяльності.

У контрольній групі також могли відбуватися певні зміни внаслідок природного розвитку та традиційного фізичного виховання, однак передбачалося, що їх вираженість буде меншою порівняно з експериментальною групою.

Ефективність запропонованої програми передбачалося оцінювати за такими показниками рис.2.1.

Головним критерієм ефективності вважалася позитивна динаміка показників експериментальної групи порівняно як із власними вихідними результатами, так і з результатами контрольної групи**.**



Рис.2.1. Основні напрями та показники оцінювання впливу рухової активності на ментальне здоров'я учнів 8–9 класів

Таким чином, розроблена восьмитижнева методика являла собою комплексну систему підвищення рухової активності учнів 8–9 класів, яка поєднувала організовані фізичні вправи, аеробну активність, рухливі та спортивні ігри, командну діяльність, активні перерви, вправи на розслаблення й саморегуляцію, самостійну рухову діяльність та ведення щоденника самоконтролю.

Важливою особливістю методики було те, що її результативність не зводилася лише до збільшення фізичного навантаження. Основний акцент робився на формуванні позитивного емоційного ставлення до рухової активності, усвідомленні її впливу на власне самопочуття та поступовому формуванні навичок самостійного використання фізичних вправ для підтримання фізичного і ментального здоров'я.

Запропонована організація формувального етапу створила основу для подальшого порівняння результатів експериментальної та контрольної груп і визначення характеру впливу підвищеної рухової активності на показники ментального здоров'я учнів 8–9 класів.

2.3. Аналіз та оцінювання результатів експериментального дослідження

Для визначення ефективності розробленої методики підвищення рухової активності було здійснено порівняльний аналіз результатів учнів експериментальної та контрольної груп на початку та після завершення восьмитижневого формувального етапу.

У дослідженні взяли участь 46 учнів 8–9 класів Одеського ліцею № 6 Одеської міської ради**,** яких було розподілено на дві групи: експериментальну (ЕГ) – 23 учні та контрольну (КГ) – 23 учні.

Аналіз результатів здійснювався за такими основними напрямами: рівень рухової активності; психологічне благополуччя; рівень тривожності; рівень суб'єктивно пережитого стресу; показники педагогічного спостереження.

Порівняння показників проводилося на початку та наприкінці педагогічного експерименту. Для педагогічного спостереження додатково використовувався проміжний зріз після четвертого тижня реалізації експериментальної програми.

На констатувальному етапі було проведено анкетування учнів щодо частоти та тривалості фізичної активності, участі у спортивно-оздоровчій діяльності, характеру проведення вільного часу та самостійних занять фізичними вправами.

Отримані результати дозволили розподілити учнів за високим, середнім та низьким рівнями рухової активності (табл.2.7.)

Таблиця 2.7

Вихідний рівень рухової активності учнів ЕГ та КГ

Рівень	**ЕГ, осіб**	**ЕГ, %**	**КГ, осіб**	**КГ, %**
Високий	4	17,4	4	17,4
Середній	11	47,8	12	52,2
Низький	8	34,8	7	30,4
Разом	**23**	**100**	**23**	**100**

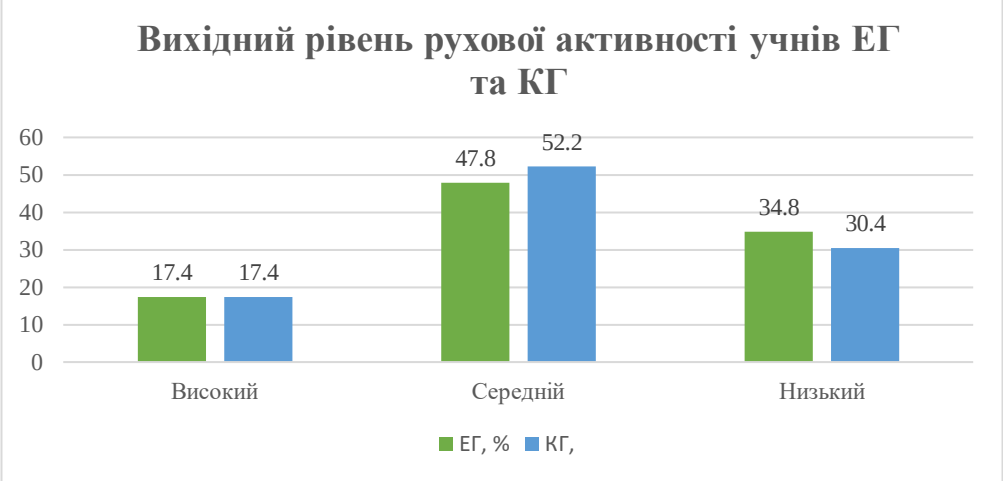


Рис. 2.2. Вихідний рівень рухової активності учнів ЕГ та КГ

Як видно з таблиці 2.7. та рис.2.2. на початку експерименту показники рухової активності учнів двох груп були близькими.

Високий рівень рухової активності мали по 17,4 % учнів ЕГ і КГ. Середній рівень встановлено у 47,8 % учнів експериментальної та 52,2 % контрольної групи. Низький рівень зафіксовано у 34,8 % учнів ЕГ та 30,4 % учнів КГ.

Таким чином, на констатувальному етапі суттєвих відмінностей між групами не спостерігалося. Водночас приблизно третина учасників характеризувалася низьким рівнем рухової активності, що підтвердило доцільність упровадження спеціальної програми.

Після завершення восьмитижневої програми було проведено повторне анкетування.

Результати представлено в таблиці 2.8.

Таблиця 2.8

Рівень рухової активності учнів після завершення експерименту

Рівень	**ЕГ, осіб**	**ЕГ, %**	**КГ, осіб**	**КГ, %**
Високий	10	43,5	5	21,7
Середній	11	47,8	12	52,2
Низький	2	8,7	6	26,1
Разом	**23**	**100**	**23**	**100**

Після формувального етапу в експериментальній групі частка учнів із високим рівнем рухової активності збільшилася з 17,4 % до 43,5 %**,** тобто на 26,1 відсоткового пункту**.**

Одночасно частка школярів із низьким рівнем зменшилася з 34,8 % до 8,7 %**,** тобто також на 26,1 відсоткового пункту**.**

У контрольній групі зміни були менш вираженими. Частка учнів із високим рівнем збільшилася з 17,4 % до 21,7 %, а з низьким – зменшилася з 30,4 % до 26,1 %.

Отримані результати демонструють більш виражену позитивну динаміку рухової активності в ЕГ (рис.2.3.)

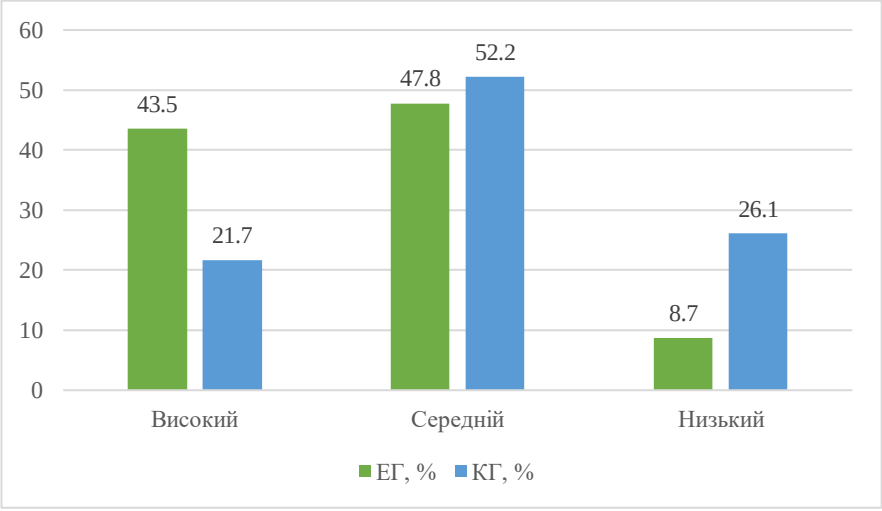


Рис.2.3. Рівень рухової активності учнів після експерименту

Наступним напрямом було оцінювання психологічного благополуччя учнів.

На початковому етапі розподіл був таким (табл. 2.9.)

Таблиця 2.9

Початковий рівень психологічного благополуччя

Рівень	**ЕГ, осіб**	**ЕГ, %**	**КГ, осіб**	**КГ, %**
Високий	5	21,7	5	21,7
Середній	11	47,8	12	52,2
Низький	7	30,4	6	26,1
Разом	**23**	**100**	**23**	**100**

Початкові результати підтвердили близькість досліджуваних груп.

Після завершення експерименту отримано результати, наведені в таблиці 2.10.

Таблиця 2.10

Рівень психологічного благополуччя після експерименту

Рівень	**ЕГ, осіб**	**ЕГ, %**	**КГ, осіб**	**КГ, %**
Високий	11	47,8	6	26,1
Середній	10	43,5	12	52,2
Низький	2	8,7	5	21,7
Разом	**23**	**100**	**23**	**100**

В ЕГ частка школярів із високим рівнем психологічного благополуччя збільшилася з 21,7 % до 47,8 %**.** Кількість учнів із низьким рівнем зменшилася з 30,4 % до 8,7 %.

У КГ високий рівень збільшився лише з 21,7 % до 26,1 %, тоді як низький зменшився з 26,1 % до 21,7 %.

Таким чином, більш виражена позитивна динаміка спостерігалася серед учасників експериментальної програми.

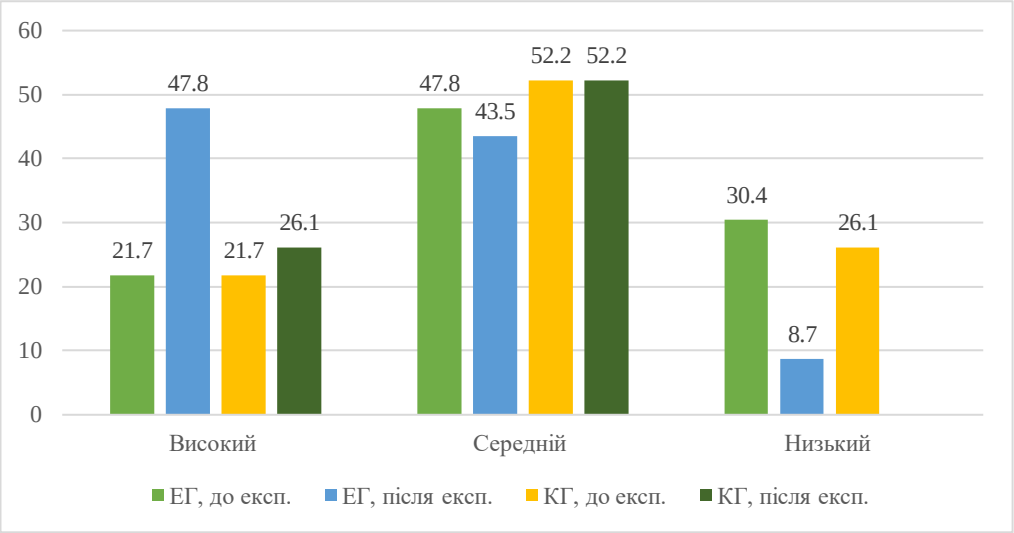


Рис.2.4. Рівень психологічного благополуччя учнів до та після експерименту

Оскільки одним із показників ментального здоров'я було визначено тривожність, окремо проаналізовано її динаміку.

На початку дослідження отримано такі результати (табл. 2.11)

Таблиця 2.11

Рівень тривожності учнів на початку експерименту

Рівень тривожності	**ЕГ, осіб**	**ЕГ, %**	**КГ, осіб**	**КГ, %**
Низький	5	21,7	5	21,7
Середній	11	47,8	11	47,8
Високий	7	30,4	7	30,4
Разом	**23**	**100**	**23**	**100**

У двох групах початковий розподіл був однаковим. Високий рівень тривожності спостерігався у 30,4 % школярів, середній – у 47,8 %, низький – у 21,7 %.

Після завершення експерименту результати змінилися (табл. 2.12)

Таблиця 2.12

Рівень тривожності учнів після експерименту

Рівень тривожності	**ЕГ, осіб**	**ЕГ, %**	**КГ, осіб**	**КГ, %**
Низький	11	47,8	6	26,1
Середній	10	43,5	11	47,8

Високий	2	8,7	6	26,1
Разом	**23**	**100**	**23**	**100**

В експериментальній групі частка школярів із високою тривожністю зменшилася з 30,4 % до 8,7 %**,** тобто на 21,7 відсоткового пункту.

Одночасно частка учнів із низьким рівнем тривожності збільшилася з 21,7 % до 47,8 %.

У контрольній групі зміни були значно меншими: високий рівень знизився з 30,4 % до 26,1 %.

Це дозволяє констатувати позитивну динаміку показника тривожності в ЕГ (Рис. 2.5.)

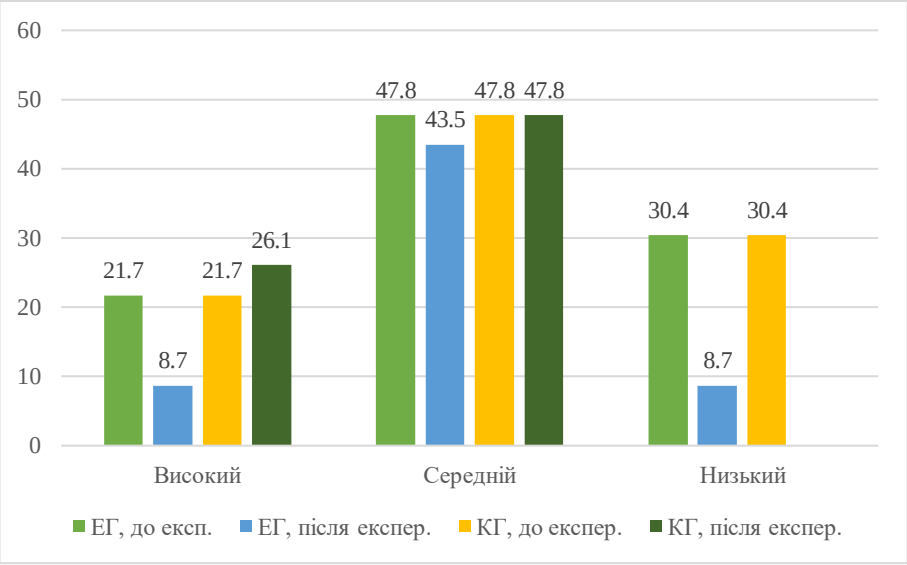


Рис. 2.5. Рівень тривожності учнів до та після експерименту

Важливим показником ментального здоров'я був рівень суб'єктивно пережитого стресу.

Початкові результати представлено в таблиці 2.13.

Таблиця 2.13

Рівень стресу учнів на початку експерименту

Рівень стресу	**ЕГ, осіб**	**ЕГ, %**	**КГ, осіб**	**КГ, %**
Низький	4	17,4	4	17,4
Середній	12	52,2	12	52,2
Високий	7	30,4	7	30,4

Разом	**23**	**100**	**23**	**100**

У більшості учасників обох груп встановлено середній рівень стресу – 52,2 %. Високий рівень спостерігався у 30,4 % школярів.

Після завершення формувального етапу отримано такі результати (табл.2.14)

Таблиця 2.14

Рівень стресу після завершення експерименту

Рівень стресу	**ЕГ, осіб**	**ЕГ, %**	**КГ, осіб**	**КГ, %**
Низький	10	43,5	5	21,7
Середній	11	47,8	12	52,2
Високий	2	8,7	6	26,1
Разом	**23**	**100**	**23**	**100**

В експериментальній групі частка учнів із високим рівнем стресу зменшилася з 30,4 % до 8,7 %**,** тоді як частка школярів із низьким рівнем збільшилася з 17,4 % до 43,5 %.

У контрольній групі зміни були менш вираженими: високий рівень зменшився з 30,4 % до 26,1 %, низький збільшився з 17,4 % до 21,7 %.

Окремий напрям аналізу становили результати педагогічного спостереження.

Відповідно до розробленої карти оцінювалися: рухова активність; емоційна залученість; ініціативність; взаємодія з однолітками; самодисципліна.

Максимальна оцінка становила 10 балів.

Для визначення динаміки було проведено три зрізи: на початку експерименту (0 тижнів), після четвертого тижня та після восьмого тижня**.**

Таблиця 2.15

Динаміка середніх показників педагогічного спостереження в ЕГ

Критерій	**0 тижнів**	**4 тижні**	**8 тижнів**	**Приріст**
Рухова активність	1,13	1,48	1,78	+0,65
Емоційна залученість	1,17	1,52	1,83	+0,66
Ініціативність	0,96	1,35	1,70	+0,74

Взаємодія з однолітками	1,22	1,57	1,83	+0,61
Самодисципліна	1,17	1,48	1,74	+0,57
Сумарний показник	**5,65**	**7,40**	**8,88**	**+3,23**

Аналіз результатів демонструє поступове покращення всіх показників педагогічного спостереження.

Найбільший приріст зафіксовано за критерієм ініціативності – з 0,96 до 1,70 бала. Це може свідчити про поступове формування більш активного та самостійного ставлення учнів до рухової діяльності.

Емоційна залученість збільшилася з 1,17 до 1,83 бала, що вказує на позитивні зміни в емоційному ставленні школярів до занять.

Сумарний середній показник збільшився з 5,65 бала на початку до 8,88 бала після восьмого тижня**.**

Для порівняння було проаналізовано динаміку КГ (табл.2.16)

Таблиця 2.16

Динаміка середніх показників педагогічного спостереження в КГ

Критерій	**0 тижнів**	**4 тижні**	**8 тижнів**	**Приріст**
Рухова активність	1,17	1,22	1,30	+0,13
Емоційна залученість	1,17	1,22	1,30	+0,13
Ініціативність	1,00	1,04	1,13	+0,13
Взаємодія з однолітками	1,22	1,26	1,35	+0,13
Самодисципліна	1,17	1,22	1,30	+0,13
Сумарний показник	**5,73**	**5,96**	**6,38**	**+0,65**

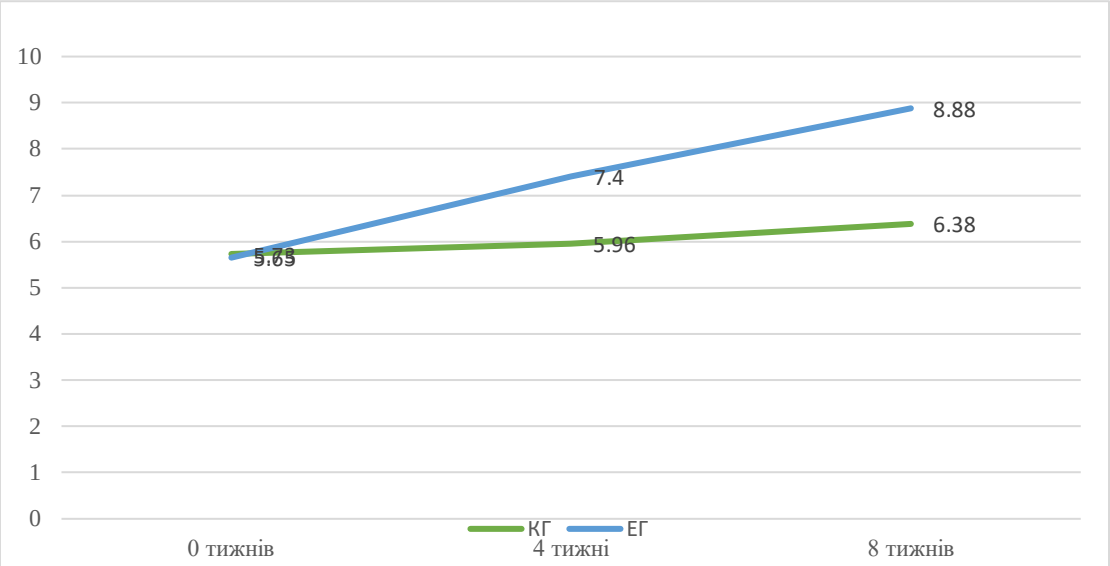


Рис.2.6. Динаміка сумарного показника педагогічного спостереження

У контрольній групі також спостерігалася певна позитивна динаміка, однак її вираженість була суттєво меншою.

Сумарний показник КГ збільшився з 5,73 до 6,38 бала, тоді як в ЕГ – із 5,65 до 8,88 бала.

Для узагальнення результатів зміни основних показників ЕГ представлено в таблиці 2.17.

Таблиця 2.17

Динаміка основних показників учнів експериментальної групи

Показник	Позитивний рівень на початку, %	Позитивний рівень наприкінці, %	Зміна, в.п.
Високий рівень рухової активності	17,4	43,5	+26,1
Високий рівень психологічного благополуччя	21,7	47,8	+26,1
Низький рівень тривожності	21,7	47,8	+26,1
Низький рівень стресу	17,4	43,5	+26,1

Представлені дані демонструють односпрямовану позитивну динаміку всіх основних досліджуваних показників.

Водночас під час інтерпретації необхідно враховувати, що ментальне здоров’я формується під впливом значної кількості чинників. Тому отримані

зміни не слід пояснювати виключно дією фізичних вправ. Проте більш виражена динаміка в ЕГ порівняно з КГ дозволяє розглядати експериментальну методику як один із чинників, що міг сприяти позитивним змінам.

Для наочності кінцеві результати двох груп узагальнено в таблиці 2.18.

Таблиця 2.18

Порівняння результатів ЕГ та КГ після завершення експерименту

Показник	ЕГ, %	КГ, %	Різниця, в.п.
Високий рівень рухової активності	43,5	21,7	21,8
Високий рівень психологічного благополуччя	47,8	26,1	21,7
Низький рівень тривожності	47,8	26,1	21,7
Низький рівень стресу	43,5	21,7	21,8

Отримані дані показують, що після завершення експерименту позитивні рівні за всіма досліджуваними показниками частіше спостерігалися в ЕГ.

Високий рівень рухової активності в ЕГ становив 43,5 %, тоді як у КГ – 21,7 %. Аналогічна тенденція встановлена щодо психологічного благополуччя: 47,8 % проти 26,1 %.

Низький рівень тривожності після завершення програми спостерігався у 47,8 % учнів ЕГ і 26,1 % учнів КГ.

За рівнем стресу низькі показники встановлено у 43,5 % учнів експериментальної та 21,7 % контрольної групи.

Проведений порівняльний аналіз дозволив визначити декілька основних тенденцій. По-перше, на початковому етапі експериментальна та контрольна групи характеризувалися близькими показниками рухової активності та ментального здоров’я. По-друге, після восьми тижнів у двох групах спостерігалися певні позитивні зміни, проте в експериментальній групі вони були значно вираженішими. По-третє, збільшення рівня рухової активності в ЕГ супроводжувалося одночасним покращенням показників психологічного благополуччя та зменшенням частки учнів із високими рівнями тривожності й суб’єктивно пережитого стресу.

По-четверте, педагогічне спостереження показало позитивну динаміку рухової активності, емоційної залученості, ініціативності, взаємодії з однолітками та самодисципліни.

Важливим результатом є те, що позитивна динаміка формувалася поступово. Проміжний зріз після четвертого тижня показав покращення показників, а після восьмого тижня зміни стали більш вираженими. Це підтверджує доцільність систематичного, а не епізодичного використання рухової активності.

Можна припустити, що позитивному результату сприяло поєднання декількох компонентів програми: аеробної активності, рухливих та спортивних ігор, командних завдань, активних перерв, вправ на розтягування та розслаблення, самостійної рухової активності й ведення щоденника самоконтролю.

Окреме значення могла мати позитивна емоційна спрямованість програми. Учні отримували можливість обирати окремі види діяльності, оцінювати власний прогрес та взаємодіяти з однолітками без надмірної орієнтації на спортивний результат.

Отримані результати узгоджуються з теоретичними положеннями, представленими в першому розділі роботи, відповідно до яких рухова активність може бути важливим компонентом комплексного підтримання ментального здоров’я підлітків.

При цьому необхідно зазначити, що встановлені результати демонструють насамперед позитивну динаміку та зв’язок між участю в експериментальній програмі й досліджуваними показниками. Для строгого встановлення причинно-наслідкового ефекту необхідні статистична перевірка значущості відмінностей, контроль додаткових чинників та, за можливості, більша вибірка.

Таким чином, результати проведеного педагогічного експерименту засвідчили позитивну динаміку рівня рухової активності та показників ментального здоров’я учнів експериментальної групи. Після восьмитижневої програми збільшилася частка школярів із високим рівнем рухової активності та

психологічного благополуччя, одночасно зменшилася кількість учнів із високими рівнями тривожності та стресу.

Порівняння з контрольною групою показало, що позитивні зміни в ЕГ були більш вираженими. Це дає підстави вважати запропоновану методику перспективним педагогічним засобом підвищення рухової активності та підтримання ментального здоров’я учнів 8–9 класів.

ВИСНОВКИ

У магістерській роботі здійснено теоретичне обґрунтування та експериментальне дослідження впливу рухової активності на рівень ментального здоров'я учнів 8–9 класів. Проведене дослідження дало змогу узагальнити теоретичні положення щодо взаємозв'язку рухової активності та психоемоційного благополуччя підлітків, визначити вихідний рівень досліджуваних показників, розробити та апробувати восьмитижневу методику підвищення рухової активності й оцінити динаміку показників експериментальної та контрольної груп.

Відповідно до поставленої мети та завдань дослідження сформульовано такі висновки.

1. Проаналізовано теоретичні основи проблеми ментального здоров'я учнів підліткового віку та чинники, які впливають на його формування.

Установлено, що ментальне здоров'я доцільно розглядати як комплексний і динамічний стан, який характеризує не лише відсутність виражених психологічних проблем, а й здатність особистості підтримувати емоційну рівновагу, адаптуватися до змін, конструктивно взаємодіяти з оточенням, долати повсякденні труднощі та реалізовувати власні можливості.

До основних складових ментального здоров'я учнів підліткового віку віднесено емоційну, психологічну, когнітивну, соціальну та поведінкову. Їх взаємодія визначає загальний рівень психологічного благополуччя школяра, його емоційний стан, здатність до саморегуляції, стресостійкість, особливості соціальної взаємодії та поведінкові стратегії.

Встановлено, що учні 8–9 класів перебувають на важливому етапі вікового розвитку, для якого характерні інтенсивні фізіологічні та психологічні зміни, підвищена емоційна чутливість, потреба у визнанні з боку однолітків, формування самостійності та самооцінки. Водночас зростають навчальне навантаження, інформаційний тиск і тривалість використання цифрових пристроїв. Сукупність зазначених чинників може позначатися на емоційному

стані підлітків, рівні тривожності, переживанні стресу та загальному психологічному благополуччі.

2. Визначено роль рухової активності у збереженні та підтриманні ментального здоров'я учнів 8–9 класів.

Теоретичний аналіз показав, що рухова активність є важливим компонентом здорового способу життя та може виступати одним із педагогічно керованих чинників підтримання ментального здоров'я школярів.

Її позитивний потенціал пов'язаний із комплексним впливом на фізіологічну, емоційну, психологічну, поведінкову та соціальну сфери. Систематична фізична активність сприяє емоційному розвантаженню, покращенню суб'єктивного самопочуття й настрою, формуванню навичок саморегуляції, підвищенню впевненості у власних можливостях та створенню умов для конструктивної соціальної взаємодії.

Визначено, що особливе значення для підлітків мають доступні й емоційно привабливі види рухової діяльності: ходьба, біг, аеробні вправи, рухливі та спортивні ігри, командні завдання, танцювальна активність, вправи на розтягування та розслаблення, активне дозвілля й самостійні заняття.

Ефективність рухової активності залежить не лише від її обсягу, але й від правильної організації. Важливими педагогічними умовами визначено систематичність, поступовість, доступність, урахування індивідуальних можливостей, різноманітність вправ, позитивний емоційний фон, можливість вибору та орієнтацію на особистий прогрес учня.

3. Досліджено вихідний рівень рухової активності та показники ментального здоров'я учнів 8–9 класів.

Експериментальне дослідження було організовано на базі Одеського ліцею № 6 Одеської міської ради. У ньому взяли участь 46 учнів 8–9 класів, яких було розподілено на експериментальну та контрольну групи по 23 учні.

На констатувальному етапі встановлено близькість вихідних показників двох груп.

В експериментальній групі високий рівень рухової активності було визначено у 17,4 % учнів, середній – у 47,8 %, низький – у 34,8 %. У контрольній групі відповідні показники становили 17,4 %, 52,2 % та 30,4 %.

Початкове дослідження психологічного благополуччя показало, що високий його рівень мали 21,7 % учнів ЕГ і 21,7 % учнів КГ. Низький рівень психологічного благополуччя встановлено у 30,4 % учнів ЕГ та 26,1 % КГ.

Високий рівень тривожності на початковому етапі було визначено у 30,4 % учасників кожної групи. Аналогічний показник отримано щодо високого рівня суб'єктивно пережитого стресу – 30,4 % в ЕГ та КГ.

Таким чином, вихідні результати засвідчили наявність серед учнів певної частки підлітків із недостатньою руховою активністю та несприятливими показниками психоемоційного стану, що обґрунтувало необхідність цілеспрямованого педагогічного впливу.

4. Розроблено та впроваджено методику підвищення рівня рухової активності учнів 8–9 класів з метою підтримання їхнього ментального здоров'я.

Розроблена методика була розрахована на вісім тижнів та впроваджувалася в експериментальній групі. Її основу становили принципи систематичності, поступовості, доступності, індивідуалізації, різноманітності, позитивної емоційної спрямованості та свідомої участі школярів.

До структури програми було включено аеробні вправи, ходьбу та біг, рухливі й спортивні ігри, естафети, командні завдання, вправи на координацію, розтягування, дихальні та відновлювальні вправи, активні перерви, самостійну рухову активність та активне дозвілля.

Важливим компонентом методики стало ведення учнями щоденника самоконтролю, у якому фіксувалися вид і тривалість рухової активності, настрій до та після виконання вправ, рівень втоми та загальне самопочуття.

Програма передбачала поступове ускладнення рухової діяльності. Перші тижні мали адаптаційно-мотиваційну спрямованість, наступні передбачали збільшення загальної активності, розвиток командної взаємодії та витривалості,

формування навичок саморегуляції й самостійності, а завершальний етап був спрямований на комплексне закріплення набутих навичок.

Важливою особливістю методики стала відмова від надмірного акцентування на спортивному результаті та порівнянні учнів між собою. Перевага надавалася оцінюванню особистого прогресу, позитивному підкріпленню, створенню ситуацій успіху, можливості вибору рухової діяльності та формуванню позитивного ставлення до фізичної активності.

5. Оцінено динаміку досліджуваних показників після реалізації восьмитижневої програми та визначено її ефективність.

Після завершення формувального етапу в експериментальній групі було зафіксовано вираженішу позитивну динаміку порівняно з контрольною групою.

Частка учнів ЕГ із високим рівнем рухової активності збільшилася з 17,4 % до 43,5 %, тоді як частка учнів із низьким рівнем зменшилася з 34,8 % до 8,7 %. У контрольній групі високий рівень рухової активності змінився з 17,4 % до 21,7 %, а низький – з 30,4 % до 26,1 %.

Позитивна динаміка встановлена й щодо психологічного благополуччя. В ЕГ частка учнів із високим його рівнем збільшилася з 21,7 % до 47,8 %, а частка з низьким рівнем зменшилася з 30,4 % до 8,7 %. У КГ відповідні зміни були менш вираженими: високий рівень збільшився з 21,7 % до 26,1 %, низький зменшився з 26,1 % до 21,7 %.

В експериментальній групі частка учнів із високим рівнем тривожності зменшилася з 30,4 % до 8,7 %, а частка з низьким рівнем тривожності збільшилася з 21,7 % до 47,8 %. У контрольній групі високий рівень тривожності зменшився лише з 30,4 % до 26,1 %.

Подібна тенденція встановлена щодо суб’єктивно пережитого стресу. В ЕГ частка учнів із високим рівнем стресу зменшилася з 30,4 % до 8,7 %, тоді як частка школярів із низьким рівнем збільшилася з 17,4 % до 43,5 %. У КГ частка учнів із високим рівнем стресу зменшилася з 30,4 % до 26,1 %.

Результати педагогічного спостереження також продемонстрували позитивну динаміку. Сумарний середній показник в експериментальній групі

зріс із 5,65 бала на початку дослідження до 7,40 бала після четвертого тижня та до 8,88 бала після восьмого тижня. У контрольній групі відповідний показник змінився з 5,73 до 5,96 та 6,38 бала.

Найбільш помітні зміни в ЕГ спостерігалися щодо рухової активності, емоційної залученості, ініціативності, взаємодії з однолітками та самодисципліни. Наявність проміжного зрізу після четвертого тижня дозволила простежити поступовий характер позитивної динаміки.

Отже, результати проведеного дослідження загалом підтвердили висунуту гіпотезу про те, що систематичне підвищення рухової активності учнів 8–9 класів за умови використання різноманітних, доступних та емоційно привабливих форм фізичної діяльності може сприяти позитивній динаміці показників їхнього ментального здоров’я.

Найбільш доцільним є комплексний підхід, що поєднує організовані фізичні вправи, аеробну активність, рухливі та спортивні ігри, командну взаємодію, активні перерви, самостійну рухову діяльність, вправи на розслаблення й саморегуляцію та систематичний самоконтроль.

Порівняння результатів ЕГ і КГ засвідчило, що в учнів, які брали участь у спеціально організованій восьмитижневій програмі, позитивна динаміка рухової активності, психологічного благополуччя, тривожності та стресу була вираженішою.

Водночас отримані результати необхідно інтерпретувати з урахуванням того, що ментальне здоров’я підлітків залежить від комплексу біологічних, психологічних, сімейних, освітніх та соціальних чинників. Тому рухова активність має розглядатися не як єдиний засіб впливу на ментальне здоров’я, а як важливий компонент комплексної системи його підтримання.

Перспективи подальших досліджень полягають у розширенні вибірки учасників, збільшенні тривалості педагогічного експерименту, використанні додаткових стандартизованих методик оцінювання ментального здоров’я та вивченні довготривалого впливу різних видів рухової активності на психоемоційний стан підлітків.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Андрєєва О. В. Фізична рекреація різних груп населення. Київ, 2014.
2. Баженков Є. В., Бідний М. В., Ребрина А. А., Данільченко В. О., Коломоєць Г. А., Дутчак М. В. Фізична культура. 5–9 класи : модельна навчальна програма для закладів загальної середньої освіти. Рекомендовано наказом МОН України від 22.08.2024 № 1185. URL: https://mon.gov.ua/static-objects/mon/sites/1/zagalna%20serednya/Navchalni.prohramy/2024/Model.navch.prohr.5-9.klas-2024/fizkult-5-9-kl-bazhenkov-ta-in-22-08-2024.pdf (дата звернення: 17.10.2026).
3. Бех І. Д. Виховання особистості. Київ : Либідь, 2008.
4. Бех І. Д. Особистість на шляху до духовних цінностей. Київ : Букрек, 2018.
5. Бойчук Ю. Д. Загальна теорія здоров’я та здоров’язбереження. Харків, 2017.
6. Грибан Г. П. Життєдіяльність та рухова активність студентів. Житомир : Рута, 2009.
7. Державна служба якості освіти України. Безпечне освітнє середовище. URL: https://sqe.gov.ua/.
8. Державний стандарт базової середньої освіти : постанова КМУ від 30.09.2020 № 898. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/898-2020-%D0%BF.
9. Дубогай О. Д. Навчання в русі. Київ : Шкільний світ, 2005.
10. Дутчак М. В. Спорт для всіх у світовому контексті. Київ, 2007.
11. Здоров’я та поведінкові орієнтації учнівської молоді : аналітичний звіт за результатами дослідження HBSC 2022/2023 / ЮНІСЕФ в Україні. 2025. URL: https://www.unicef.org/ukraine/reports/hbsc-study (дата звернення: 17.10.2026).
12. Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України. Наукові видання. URL: https://psychology-naes-ua.institute/.

13. Круцевич Т. Ю. Концепция системы физического воспитания в общеобразовательных школах. Теорія і методика фізичного виховання і спорту. 2015. № 2. С. 72–80. DOI: 10.32652/tmfvs.2015.2.72-80.

14. Круцевич Т. Ю. Теорія і методика фізичного виховання. Київ, 2017. Т. 1.

15. Круцевич Т. Ю. Теорія і методика фізичного виховання. Київ, 2017. Т. 2.

16. Максименко С. Д. Загальна психологія. Київ, 2008.

17. Міністерство молоді та спорту України. Інформаційні матеріали. URL: https://mms.gov.ua/.

18. Москаленко Н. В. Фізичне виховання молодших школярів. Дніпропетровськ, 2007.

19. Національна академія медичних наук України. Наукові матеріали. URL: https://amnu.gov.ua/.

20. Національна академія педагогічних наук України. Наукові публікації. URL: https://naps.gov.ua/.

21. Національна бібліотека України імені В. І. Вернадського. Наукова періодика. URL: https://www.nbuv.gov.ua/.

22. Освітній омбудсмен України. Права учасників освітнього процесу. URL: https://eo.gov.ua/.

23. Про освіту : Закон України від 05.09.2017 № 2145-VIII. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2145-19.

24. Про повну загальну середню освіту : Закон України від 16.01.2020 № 463-IX. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/463-20.

25. Про систему охорони психічного здоров'я в Україні : Закон України від 15.01.2025 № 4223-IX. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4223-20.

26. Про фізичну культуру і спорт : Закон України від 24.12.1993 № 3808-XII. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3808-12.

27. Савчин М. В., Василенко Л. П. Вікова психологія. Київ : Академвидав, 2005.

28. Санітарний регламент для закладів загальної середньої освіти : наказ МОЗ від 25.09.2020 № 2205. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1111-20.

29. Титаренко Т. М. Життєвий світ особистості. Київ : Либідь, 2003.

30. Український інститут розвитку освіти. Навчально-методичні матеріали. URL: https://uied.org.ua/.

31. Український центр оцінювання якості освіти. Дослідження. URL: https://testportal.gov.ua/.

32. Шиян Б. М. Теорія і методика фізичного виховання школярів. Тернопіль, 2001. Ч. 1.

33. Шиян Б. М. Теорія і методика фізичного виховання школярів. Тернопіль, 2002. Ч. 2.

34. Ягупов В. В. Педагогіка. Київ : Либідь, 2002.

35. Achenbach T. M. Manual for the Youth Self-Report and 1991 Profile. Burlington : University of Vermont, 1991.

36. Biddle S. J. H., Asare M. Physical activity and mental health in children and adolescents. British Journal of Sports Medicine. 2011. Vol. 45. P. 886–895.

37. Bull F. C. et al. WHO 2020 guidelines on physical activity. British Journal of Sports Medicine. 2020. Vol. 54. P. 1451–1462.

38. Cohen S., Kamarck T., Mermelstein R. A global measure of perceived stress. Journal of Health and Social Behavior. 1983. Vol. 24. P. 385–396.

39. Ekelund U. et al. Moderate to vigorous physical activity and sedentary time and cardiometabolic risk factors in children. JAMA. 2012. Vol. 307. P. 704–712.

40. Goodman R. The Strengths and Difficulties Questionnaire: a research note. Journal of Child Psychology and Psychiatry. 1997. Vol. 38. P. 581–586.

41. Guthold R. et al. Global trends in insufficient physical activity among adolescents. Lancet Child & Adolescent Health. 2020. Vol. 4. P. 23–35.

42. Janssen I., LeBlanc A. G. Health benefits of physical activity in school-aged children. International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity. 2010. Vol. 7. Art. 40.

43. Lubans D. et al. Physical activity for cognitive and mental health in youth. Pediatrics. 2016. Vol. 138. e20161642.

44. Rodriguez-Ayllon M. et al. Physical activity and mental health in youth. Sports Medicine. 2019. Vol. 49. P. 1383–1410.

45. Rosenberg M. Society and the Adolescent Self-Image. Princeton : Princeton University Press, 1965.

46. Strong W. B. et al. Evidence based physical activity for school-age youth. Journal of Pediatrics. 2005. Vol. 146. P. 732–737.

47. Topp C. W. et al. The WHO-5 Well-Being Index: a systematic review. Psychotherapy and Psychosomatics. 2015. Vol. 84. P. 167–176.

48. Tremblay M. S. et al. Sedentary behavior research network terminology consensus project. International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity. 2017. Vol. 14. Art. 75.

49. UNESCO. Quality Physical Education: Guidelines for Policy-Makers. Paris, 2015.

50. UNICEF. The State of the World's Children 2021: On My Mind. New York, 2021.

51. World Health Organization. Mental health of adolescents. URL: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health.

52. World Health Organization. Physical activity. URL: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity.

53. World Health Organization. WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour. Geneva : World Health Organization, 2020. ISBN 978-92-4-001512-8. URL: https://www.who.int/publications/i/item/9789240015128 (дата звернення: 17.10.2026).

54. World Health Organization. World mental health report. Geneva, 2022.

55. World Health Organization. World mental health report: transforming mental health for all. Geneva : WHO, 2022. 296 p. ISBN 978-92-4-004933-8. URL: https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240049338/ (дата звернення: 17.10.2026).