

3. Zhukovsky E.I., Mychka I.V., Bulgakov O.I.(2021). Table tennis: methodical recommendations. Zhytomyr: State University named after I. Franka. 65 p.
4. Karpova I.B., Korchytskyi V.L., Zotov A.V.(2006). Physical culture and the formation of a healthy lifestyle: a study guide. Kyiv: KNEU. 104 p.
5. 3. Krutsevich T. Yu. (2001). Scientific foundations of physical education / T. Yu. Krutsevich. K.: T-vo "Knowledge" of Ukraine, 23 p.
6. Malyna R.T.(2001). Study of motor activity and physical fitness in various periods of life // Science in Olympic sports #3. P. 16-27.
7. Shiyan B. M. (2001). Theory and methods of physical education of schoolchildren / B. M. Shiyan. – Ternopil: Education. book "Bohdan", Part 1. 272 p. ; 2002. Part 2. 248 p

DOI: [https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series15.2024.7\(180\).35](https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series15.2024.7(180).35)

Сергеев С.Ю.  
аспірант

Придніпровська державна академія фізичної культури і спорту, м. Дніпро  
<https://orcid.org/0009-0005-6785-446X>

Сергеев А.Ю.  
кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент,  
Придніпровська державна академія фізичної культури і спорту, м. Дніпро  
<https://orcid.org/0009-0009-7395-3367>

### ПОЛІТИКА РОЗВИТКУ ФІЗИЧНОЇ РЕКРЕАЦІЇ В ЗАРУБІЖНИХ КРАЇНАХ

**Вступ і мета дослідження.** Оскільки більшість відомих рішень для боротьби з пандемією гіподинамії діють у багатьох секторах, широкомасштабне впровадження політики сприяння фізичній активності може сприяти досягненню деяких ширших суспільних, економічних, гуманітарних і глобальних пріоритетів нашого часу.

**Мета дослідження** – визначити особливості формування та реалізації політики сприяння розвитку фізичної рекреації в зарубіжних країнах.

**Матеріал і методи дослідження.** Дослідження проводилось у Придніпровській державній академії фізичної культури і спорту. Використані загальнонаукові принципи: історизму, аналізу, синтезу, узагальнення та індукції, методи: інструментальний, інституціональний, діяльнісний, порівняльний та ін.

**Результати.** Підвищення глобального рівня фізичної активності та збільшення просторів фізичної рекреації вимагає повернення до належної практики охорони здоров'я шляхом впровадження добре організованих, трансформаційних, багатосекторальних стратегій.

**Висновки.** Стимулювання фізичної активності та досягнення деяких ЦСР концептуально пов'язані між собою та підтверджуються переконливими доказами.

**Ключові слова:** фізична рекреація, політика сприяння розвитку фізичної рекреації, фізична активність, оздоровлення, Цілі сталого розвитку, зарубіжний досвід.

**Sergeev S., Sergeev A. Policy of the development of physical recreation in foreign countries.** Because most of the known solutions to the physical inactivity pandemic are multi-sector, the large-scale implementation of physical activity promotion policies can contribute to some of the broader societal, economic, humanitarian, and global priorities of our time. Stimulating physical recreation can help achieve the goals of the sustainable development agenda. Revealing the benefits that physical recreation promotes can be a powerful strategy to achieve the priority of «health in all policies» worldwide.

**The purpose** of the research is to determine the peculiarities of the formation and implementation of the policy of promoting the development of physical recreation in foreign countries.

**Material and research methods.** The study was conducted at the Dnipro State Academy of Physical Culture and Sports. General scientific principles used: historicism, analysis, synthesis, generalization and induction, methods: instrumental, institutional, activity, comparative, etc.

**The results.** Increasing the global level of physical activity and increasing the spaces for physical recreation requires a return to good health care practices through the implementation of well-organized, transformative, multisectoral strategies. This is evidenced by the interdisciplinary nature of strategies that have proven their effectiveness in promoting the development of physical activity. adopting a cross-sectoral, systemic approach with strategies aimed at making healthier and more sustainable mobility options more attractive will be essential to success. Immediate measures for the development of recreational space can be based on the recent experience of some cities in creating car-free zones with the simultaneous expansion of the infrastructure of active traffic and public transport.

**Conclusions.** Promoting physical activity and achieving some SDGs are conceptually linked and supported by strong evidence. In almost every case, real behavior change at the population level requires complex multi-component, multi-sectoral approaches. Across different types of cities, some physical activity strategies may be relatively feasible and often popular, but our results suggest that they may have limited effects on population physical activity levels and climate change mitigation if implemented without complementary approaches that highlighted by the author.

**Key words:** physical recreation, policy of promoting the development of physical recreation, physical activity, health improvement, Sustainable Development Goals, foreign experience.

**Постановка проблеми.** За висновками Всесвітньої Організації охорони здоров'я (далі – ВООЗ) загальний стан здоров'я людей на планетарному рівні має досить негативні тенденції. Цілі розвитку Організації Об'єднаних Націй (далі – ЦСР) визначають цілі щодо порятунку планети та підвищення якості життя до 2030 року, включаючи ціль щодо забезпечення здоров'я та добробуту для всіх (ЦСР 3) [1]. ВООЗ визнала зв'язок між зусиллями у сфері громадського здоров'я та кількома ЦСР [2], оскільки програма сталого розвитку ООН спрямована на багаторівневі чинники громадського здоров'я в різних секторах. Відсутність фізичної активності залишається основною невідрашеною проблемою охорони здоров'я, яка, за оцінками, призводить до 5 мільйонів смертей на рік і значної частки неінфекційних захворювань, що коштує суспільству мільярди доларів [3]. Нещодавні відкриття також показали захисний вплив фізичної активності на результати інфекційних захворювань (включно з COVID-19) [4]. Ефективні стратегії сприяння фізичній рекреації [5] можуть не тільки зменшити тягар захворювань і витрати на охорону здоров'я, але також можуть запропонувати невикористані можливості для досягнення багатьох ЦСР. Однак така синергія не була систематично досліджена в глобальному контексті.

Оскільки більшість відомих рішень для боротьби з пандемією гіподинамії діють у багатьох секторах, широкомасштабне впровадження стратегій сприяння фізичній активності може сприяти досягненню деяких ширших суспільних, економічних, гуманітарних і глобальних пріоритетів нашого часу. Стимулювання фізичної рекреації може забезпечити такі необхідні "маленькі перемоги" для порядку денного сталого розвитку. Розкриття переваг, які сприяють фізичній рекреації, може мати значення для досягнення ЦСР та стати потужною стратегією досягнення пріоритету «здоров'я в усіх політиках» у всьому світі [6].

**Аналіз літературних джерел.** Світовий досвід фізичної рекреації був предметом наукових пошуків О.В. Андреевої [7], А.С. Близнюка [8], Н.В. Москаленко [9] та інших вітчизняних дослідників.

З 2012 року відсутність фізичної активності та фізичної рекреації як її важливої складової описується як пандемія, яка спричиняє серйозні навантаження на здоров'я та економіку [3, 5, 9]. Численні рішення для боротьби з цією проблемою були підсумовані великою кількістю доказів [6] включають стратегії сприяння фізичній активності, які є ефективними в масштабі та в різних секторах, умовах і групах населення [10]. Результати закликів до дій спонукали дослідників, практиків, уряди та суспільства в цілому вжити сміливих дій, щоб розширити сферу фізичної рекреації у багатьох країнах. Також нещодавно було опубліковано кілька керівних документів щодо політики, зокрема Глобальний план дій ВООЗ щодо фізичної активності (GAPPA) у 2018 році [11], оновлення Посібника спільноти США [12] та нові рекомендації щодо фізичної активності. ВООЗ та окремих країн [13-17].

Незважаючи на прогрес, залишається багато країн з нерозвинутою системою фізичної рекреації, зокрема з низьким доходом населення [18], можливо, через відсутність відразу видимих негативних наслідків відсутності фізичної активності, обмежених ресурсів для здоров'я та інших конкуруючих пріоритетів (наприклад, бідність, інфекційні захворювання, недоїдання тощо). Культурні норми щодо соціального статусу та утилітарної фізичної активності [19] також можуть впливати на рівень політичної підтримки сприяння фізичній активності в багатьох із цих місць.

Це актуалізує необхідність дослідження позитивного зарубіжного досвіду політики сприяння розвитку фізичної рекреації.

**Мета дослідження** – визначити особливості формування та реалізації політики сприяння розвитку фізичної рекреації в зарубіжних країнах.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Дослідження проводилось у Придніпровській державній академії фізичної культури і спорту. Використані загальнонаукові принципи: історизму, аналізу, синтезу, узагальнення та індукції, методи: інструментальний, інституціональний, соціологічний, діяльнісний, порівняльний та ін.

Підвищення глобального рівня фізичної активності та збільшення просторів фізичної рекреації вимагає повернення до належної практики охорони здоров'я шляхом впровадження добре організованих, трансформаційних, багатосекторальних стратегій. Про це свідчить міжгалузевий характер стратегій, які довели свою ефективність для сприяння розвитку фізичної активності [5]. У цій статті ми визначаємо стратегії сприяння розвитку фізичній активності як усі підходи, які продемонстрували ефективність у збільшенні фізичної активності населення [5]. Ми базуємо наше визначення на "7 найкращих інвестиціях для фізичної активності" Торонтської хартії (таблиця 1) [7].

Таблиця 1

Приклади масштабованих стратегій сприяння фізичній активності

Категорія стратегії фізичної активності	Масштабовані й ефективні приклади стратегій сприяння фізичній активності з усього світу
1. Загальношкільні програми	<i>Finnish Schools on Move</i> – це національна програма у Фінляндії. Школи та афілійовані муніципалітети розробляють індивідуальні плани дій (адаптовані для шкіл і регіонів) і ефективно підвищують фізичну активність протягом повного навчального дня.
2. Активні транспортні системи	АТС забезпечують високошвидкісний масовий громадський транспорт, використовуючи автобуси, які курсують по окремих смугах і зупиняються на станціях, розташованих на більшій відстані одна від одної, ніж традиційні автобусні зупинки. АТС впроваджено в більш ніж 150 містах світу, більшість з них – у країнах із середнім рівнем доходу (це розпочалося в Латинській Америці), і вони ефективні для популяризації пішоходів, їзди на велосипеді та використання громадського транспорту.
3. Активний міський дизайн	Копенгаген, Данія, визнаний <i>велосипедним містом</i> . Широка та пов'язана міська проектна інфраструктура, логістика, законодавчі та культурні заходи довели ефективність у

	збільшенні велосипедного транспорту та відпочинку в місті.
4. Стимулювання фізичної активності через первинну медико-санітарну допомогу	Програма <i>Physical Activity on Prescription</i> зі Швеції включила стимулювання фізичної активності до систем первинної медичної допомоги. Завдяки цій програмі кваліфікований медичний персонал надає індивідуальні рекомендації щодо фізичної активності для людей, які неактивні або мають ризик хронічних захворювань. Програма повністю інтегрована в електронні та операційні аспекти шведської системи охорони здоров'я. Ця програма є ефективною для підвищення фізичної активності серед тих, хто звертається за послугами первинної медичної допомоги.
5. Кампанії в ЗМІ	Програма "10 000 кроків" у <i>Рокгемптон</i> , штат Квінсленд, Австралія, включає багатоцільову кампанію в засобах масової інформації для сприяння фізичній активності шляхом покращення соціальної підтримки незахищених груп населення. Проєкт включає ефективні інструменти соціального маркетингу та є ефективним у сприянні залученню до фізичної активності.
6. Громадські програми	<i>Academia da Saude</i> – це національна програма, яку впроваджує Міністерство охорони здоров'я Бразилії. Програма включає уроки фізичної активності у відновлених громадських відкритих місцях у районах з низьким рівнем доходу, перевірку стану здоров'я та консультування, а також багато інших заходів із розбудови громади в місцевих умовах (парки та площі). Ця програма довела ефективність у збільшенні фізичної активності у вільний час у неблагополучних районах.
7. Спорт за всіма програмами	<i>Масовий футбол</i> у Південній Африці є частиною глобального руху спорту за розвиток. Ця програма спрямована на профілактику ВІЛ/СНІДу та підвищення обізнаності та використовує спортивні ліги як засіб досягнення своїх цілей.

Складено за [5]

Ми змоделювали 3 типи міст: розгалужене, залежне від автомобілів місто – мегаполіс; велике європейське місто; і мале місто. Ми використовували інформацію з реальних міст, щоб повідомити характеристики кожного типу міст, включаючи розподіл доходів; просторовий розподіл робочих місць, громадських і приватних місць для рекреаційної фізичної активності та інших напрямків (таких як ресторани, магазини та ринки); охоплення та якість дорожньої, пішохідної та велосипедної інфраструктури та систем громадського транспорту. Ці міста не представляють жодного конкретного міста, скоріше вони є абстрактними моделями загальних типів міст. Примітно, що перший тип міста у нашій моделі не призначений для представлення класичного компактного, щільного та пов'язаного європейського міста. Скоріше, він був розроблений, щоб нагадувати розгалужені міста, подібні до тих, які зазвичай зустрічаються в Сполучених Штатах і Канаді з високою залежністю від автомобілів і низьким рівнем громадського транспорту та активним покриттям туристичної інфраструктури.

У сценарії громадського транспорту зменшення просторової нерівності в охопленні та якості інфраструктури громадського транспорту призвело до покращення доступу до громадського транспорту в усіх типах міст, причому розгалужене, залежне від автомобілів велике місто відчуває найрадикальнішу трансформацію. Однак у цьому типі міст спостерігаються мінімальні зміни в поїздах громадським транспортом та користуванні автомобілями. На відміну від цього, збільшення використання громадського транспорту та одночасне зменшення поїздок на автомобілях і мотоциклах спостерігалось в містах з низьким і середнім рівнем доходу. У всіх типах міст збільшення кількості поїздок громадським транспортом одночасно було пов'язане зі зменшенням кількості поїздок на велосипеді. Смертність на дорогах зменшилася в усіх типах міст, хоча найбільш помітно в малих містах.

У сценарії громадських рекреаційних просторів зменшився доступ до відкритих просторів для громадського використання збільшився, а нерівність у доступі до цих просторів зменшилася в усіх типах міст. Це призвело до збільшення рекреаційної фізичної активності, особливо в малих містах, де було найнижче вихідне значення такої поведінки. У містах такого типу нові поїздки до рекреаційних місць фізичної активності здійснювалися переважно громадським транспортом, що призвело до збільшення частки поїздок у громадському транспорті, одночасного зменшення частки поїздок іншими видами транспорту та скорочення викидів вуглекислого газу.

У сценарії пішохідної та велосипедної інфраструктури зі зменшенням просторової нерівності в охопленні та якості велосипедної та пішохідної інфраструктури, суттєві зміни в моделях подорожей (ЦСР 9) спостерігалися в 2 та 3 типах міст та лише незначні зміни в мегаполісах. У 2 та 3 типах міст покращення інфраструктури було найбільш ефективним у збільшенні пішохідних поїздок. Зменшення використання автомобілів і мотоциклів спостерігалось в містах типу 2 і використання громадського транспорту в містах типу 3. Смертність на дорогах збільшилася в місті типу 3, тоді як вона зменшилася в розгалуженому місті типу 1, залежному від автомобілів.

Сценарій, що поєднує всі стратегії, був більш ефективним, ніж сума кожної стратегії окремо, особливо в типах міст 2 та 3, що свідчить про синергетичний ефект. У цих містах спостерігалось суттєве скорочення використання автомобілів і мотоциклів, паралельно зі збільшенням кількості піших поїздок і використання громадського транспорту. Примітно, що поєднання стратегій компенсувало скорочення використання громадського транспорту та ходьби пішки, яке спостерігалось, коли вдосконалення систем активного пересування та громадського транспорту впроваджувались ізольовано. Значне зниження смертності внаслідок дорожньо-транспортних пригод також спостерігалось в цих містах.

Сценарій, який об'єднує всі стратегії плюс збільшення витрат на проїзд, призвів до різкого зниження використання автомобіля та збільшення кількості піших поїздок у всіх типах міст. Типи міст 1 та 2 також відчули зростання використання

велосипедів і громадського транспорту. Крім того, зниження смертності на дорогах переважно спостерігалось в типах міст 2 та 3, і лише помірне зниження було відмічено в розгалуженому, залежному від автомобілів мегаполісі.

Очевидно, що переваги для здоров'я населення від сприяння фізичній рекреаційній активності є більшими, ніж передбачалося раніше. На додаток до відомих переваг для профілактики неінфекційних захворювань [20], сприяння фізичній активності також може допомогти зменшити смертність від ДТП, знизити захворюваність і смертність, спричинені забрудненням повітря, і покращити психічне здоров'я.

Однак ці нові ідеї не розкривають усіх потенційних переваг, які може мати стимулювання фізичної активності для здоров'я населення. Незважаючи на те, що всі 7 найкращих інвестицій у фізичну активність вірогідно пов'язані з очікуваними покращеннями для ЦСР 3 (гарне здоров'я та благополуччя), окрім профілактики хронічних захворювань, загальний огляд показав, що дослідження, які вивчають некардіометаболічні та ракові наслідки найкращих інвестицій для здоров'я 1 (цільове просвітництво на рівні шкіл), 4 (пропаганда фізичної активності в первинній медичній допомозі), 5 (кампанії в ЗМІ) і 7 (програми "Спорт для всіх") залишаються відсутніми. Отримання доказів щодо додаткових переваг для здоров'я від масштабної стимуляції фізичної активності вимагатиме міцної міждисциплінарної співпраці з експертами поза сектором охорони здоров'я. Примітно, що більше половини (57,8%) досліджень, виявлених під час огляду обсягу дослідження, були опубліковані в журналах, що не стосуються охорони здоров'я, що підкреслює важливість міжгалузевої співпраці.

Стратегії сприяння фізичній активності мають очевидні переваги для ЦСР, і наші результати свідчать про те, що вони можуть стати невід'ємною частиною плану дій для досягнення ЦСР 3 (гарне здоров'я та добробут), 9 (промисловість, інновації та інфраструктура), 11 (стійкі міста та громади), 13 (кліматичні дії) та 16 (мир, справедливість та міцні інституції).

Результати наших пошуків дають нове розуміння потенційних контекстно-специфічних наслідків стратегій стимулювання фізичної активності як для розбудови простору фізичної рекреації, так і для результатів ЦСР. Міський і соціально-демографічний контекст має значення при визначенні того, які рішення найкраще підходять для різних глобальних ситуацій, і зарубіжний досвід свідчить про те, що ефект будь-якої стратегії втручання, ймовірно, буде відрізнятися в різних міських типологіях.

Синергічна реалізація стратегій сприяння фізичній активності демонструє відчутні переваги для всіх типів міст як з точки зору участі в фізичній активності, так і з точки зору покращення ЦСР. Однак малі міста можуть отримати більше від розширених, синергетичних стратегій сприяння фізичній активності, ніж розгалужені, зосереджені на автомобілях типи міст-мегаполісів. Сценарій, що об'єднує всі стратегії, дав найбільший приріст у рекреаційній фізичній активності (ЦСР 3) у містах із низьким і середнім рівнем доходів. Водночас позитивні зрушення в бік активних та стійких подорожей (тобто менша залежність від автомобіля та більш активні форми подорожей, як-от піші прогулянки, їзда на велосипеді та транзитний транспорт – ЦСР 3, 9 та 13 – були найбільш вираженими у малих містах).

Відмова від водіння може бути додатковою стратегією для максимізації ефективності стимулювання фізичної активності через розширену інфраструктуру для активних подорожей і громадського транспорту [21] і є ключовим елементом для пом'якшення кліматичних змін. У містах, де висока залежність від автомобіля, а міста заблоковані в жорсткій конфігурації, ці стратегії можуть стати важливою частиною рішення для вирішення проблем із недостатньою фізичною активністю, якістю повітря, смертями, пов'язаними з дорожнім рухом, і зміною клімату (наприклад, у більшості міст США), понад 90% поїздок відбувається на автомобілях, а на легкові транспортні засоби припадає 16,5% усіх викидів парникових газів) [21]. Вищих витрат на водіння можна досягти за рахунок податків на паливо, вищих витрат на паркування та малого розподілу простору для водіння та паркування, податків з продажу автомобілів та зборів за реєстрацію автомобілів або скасування субсидій на будівництво доріг великої пропускної спроможності. Деякі дані підтверджують те, що така політика є причиною відмінностей у розподілі видів транспорту в різних типологіях регіонів з високим рівнем доходу [21]. Крім того, більш радикальні трансформації в інших аспектах міської тканини, такі як масштабна реконфігурація зонування, ймовірно, також необхідні, щоб зрушити поширеність моторизованих подорожей у бік більш активної, стійкої мобільності.

Це підкреслює важливість інвестування в міську мобільність для досягнення найкращих загальних результатів, що, ймовірно, вимагатиме ретельного розгляду динамічної взаємодії між побудованими та соціальними силами та звичками користувачів у різних глобальних умовах. У цьому процесі прийняття рішень рекомендується використовувати системний підхід, щоб мінімізувати ризик ненавмисного впливу на досягнення ЦСР. Прикладом цього в нашій моделі є ненавмисне зменшення кількості активних подорожей, яке спостерігалось, коли стратегію громадського транспорту було запроваджено в містах із низьким охопленням пішохідної та велосипедної інфраструктури, і це ще більше підкреслюється в останніх оновленнях Посібника спільноти США [22]. Важливо те, що наша модель вказує на те, що навіть після суттєвих масштабних змін користь для фізичної активності та результатів ЦСР може проявитися через 5 або більше років. Ці часові рамки помітно довші за часові горизонти, в межах яких зазвичай працюють цикли фінансування, дослідження та державної політики.

Наслідки стратегій сприяння фізичній активності можуть сильно відрізнятися залежно від контексту. Таким чином, щоб ініціалізувати місцеву промоцію фізичної активності у малих містах, необхідні додаткові дослідження в цих умовах.

Тим не менш, одних тільки досліджень, ймовірно, буде недостатньо для включення фізичного здоров'я в усі політики в глобальних умовах. Дослідження слід планувати та проводити з урахуванням перекладу та розповсюдження, щоб переконатися, що дані про синергію між фізичною активністю, громадським здоров'ям та сталим розвитком є видимими, доступними, зрозумілими та актуальними для осіб, які приймають рішення, та громадськості.

Дані різних компонентів нашого дослідження підтверджують використання синергічного підходу до стимулювання фізичної активності та сталого розвитку – результат, який добре узгоджується з ЦСР 17 (партнерство для досягнення

цілей). Однак наші висновки свідчать про різні напрямки синергетичної політики для міст із низьким і середнім розвитком економіки та залежних від автомобілів, розгалужених міст із високим економічним рівнем.

У країнах з низьким і середнім рівнем доходів, де часто спостерігається небажання вирішувати основні суспільні та планетарні проблеми, такі як покращення якості повітря, підвищення безпеки дорожнього руху або пом'якшення кліматичних змін, якщо такі дії вважаються такими, що ставлять під загрозу економічний розвиток, значна фізична активність і переваги ЦСР можуть бути результатом синергетичної дії. Багато синергетичних стратегій (наприклад, збільшення доступності та зменшення нерівності в доступі до парків, пішохідної та велосипедної інфраструктури та громадського транспорту) є ефективними та відносно недорогими [23] та їх слід розглядати як інвестиції для створення здорових, безпечних, справедливих, яскравих та стійких міст [6]. Деякі міста в усьому світі, включно з деякими в Європі (де більшість міст не надто залежні від автомобілів), а також кілька міст Латинської Америки є хорошими прикладами можливості синергії для стимулювання фізичної активності та сталого розвитку [23].

Розглянемо реальні приклади успішного впровадження синергетичних підходів для стимулювання фізичної активності та сталого розвитку. Багато ініціатив з розвитку міст є синергетичними, що сприяє сприянню фізичній активності, а також сприяє досягненню ЦСР. Є реальні приклади, коли нагальність боротьби з пандемією гіподинамії та досягнення ЦСР призвела до впровадження синергетичних підходів, підвищуючи як громадську обізнаність, так і політичну волю до дій. Наприклад, у Мехіко (місто 2 типу) багато нещодавніх ініціатив, таких як зростаюча система швидкого автобусного транспорту, широкомасштабна програма спільного використання велосипедів, що субсидується державою, комплексна програма відновлення парку, щотижнева акція відкритих вулиць, а також створення кількох безавтомобільних коридорів у центрі міста були реалізовані для покращення мобільності (ЦСР 9), якості повітря (ЦСР 11), здоров'я та якості життя (ЦСР 3) [22]. Усі ці ініціативи, ймовірно, сприятимуть підвищенню фізичної активності (найкращі інвестиції для фізичної активності – активні транспортні системи, активне міське проектування та підходи на рівні громади).

Є також приклади з країн з високим рівнем доходу, серед яких лідує Європа, щодо успішної реалізації синергетичного порядку денного щодо фізичної активності та ЦСР. Копенгаген, столиця Данії, прагне стати першою у світі столицею з нейтральним викидом вуглецю (ЦСР 11). Амбітний Копенгагенський кліматичний план до 2025 року базується на стратегії мобільності з метою зробити 75% усіх поїздок у Копенгагені пішки, на велосипеді чи громадському транспорті (ЦСР 9) [24]. Ця стратегія мобільності матиме значний вплив на рівень фізичної активності населення (ЦСР 3), а також на скорочення споживання енергії та викидів парникових газів (ЦСР 11). Копенгагенська стратегія громадського здоров'я «ставить Копенгаген і повсякденне життя в центр сприяння здоров'ю, наприклад, роблячи його привабливим для велосипедистів» (ЦСР 3) [25]. Таким чином, ми бачимо приклад синергії між планами та цілями охорони здоров'я та пом'якшення кліматичних змін.

Маючи подібне бачення до прикладів Мехіко та Копенгагена, але в більшому масштабі, EcoMobility Alliance – це мережа з 23 амбіційних міст на 5 континентах, які прагнуть побудувати стале майбутнє мобільності, яке є ефективним, орієнтованим на людей, має низькі викиди та екологічно дружнє [26]. EcoMobility Alliance конкретно визначив транспорт і здоров'я як одну з 8 напрямків програми, пов'язуючи переваги активного транспорту для здоров'я населення з перевагами для навколишнього середовища [27].

Ці приклади з реального світу ілюструють, як можна досягти спільних цілей для синергетичних дій для сприяння фізичній активності та сталого розвитку (підвищення глобальних рівнів фізичної активності; зменшення забруднення повітря та його наслідків для здоров'я; зменшення дорожньо-транспортного травматизму; покращення доступу до сталого транспорту для всіх; збільшення рівноправного доступу до зелених насаджень за рахунок зменшення залежності від автомобіля).

З іншого боку, у мегаполісах, стратегії сприяння фізичній активності, які не перешкоджають залежності від автомобіля та водіння, можуть лише призвести до незначного покращення фізичної активності населення та пом'якшення кліматичних змін. Таким чином, прийняття міжгалузевого, системного підходу зі стратегіями, спрямованими на те, щоб зробити здоровіші та стійкіші варіанти мобільності більш привабливими, буде важливим для успіху. Негайні заходи розбудови рекреаційного простору можуть базуватися на нещодавньому досвіді деяких міст у створенні безавтомобільних зон із одночасним розширенням інфраструктури активного руху та громадського транспорту.

**Висновки.** Стимулювання фізичної активності та досягнення деяких ЦСР концептуально пов'язані між собою та підтверджуються переконливими доказами. Практично в кожному випадку реальна зміна поведінки на рівні населення вимагає комплексних багатоконпонентних, багатогалузевих підходів. В умовах різних типів міст деякі стратегії фізичної активності можуть бути відносно здійсненними та часто популярними, але наші результати свідчать про те, що вони можуть мати обмежений вплив на рівень фізичної активності населення та пом'якшення кліматичних змін, якщо впроваджувати їх без додаткових підходів до зменшення використання автомобіля. Водночас у містах з низьким доходом, де пряма атака на ті самі показники стійкості стикається з політичними проблемами, оскільки це сприймається як затримка економічного розвитку та покладення на країни з низьким та середнім доходом відповідальності за гріхи країн із високим доходом, стратегії сприяння фізичній активності можуть запропонувати подвійну перемогу. Наша модель вказує на те, що активний транспорт і рекреаційна фізична активність можуть збільшитися в містах з низьким і середнім рівнем доходу з характеристиками, подібними до змодельованих типологій, із супутнім зниженням смертності внаслідок дорожньо-транспортних пригод і забруднення повітря, а також досягти прогресу в напрямку пом'якшення зміни клімату, навіть якщо це буде реалізовано без додаткових стратегій для зменшення використання автомобіля. Незважаючи на ці докази, небагато міст і країн у всьому світі наразі впроваджують сміливі, масштабні синергетичні стратегії для підвищення фізичної активності, зміцнення здоров'я та забезпечення сталого розвитку нашої планети. Історія громадської охорони здоров'я та наші висновки свідчать про те, що для цього ми повинні прийняти широкий багатогалузевий підхід – підхід, за якого

громадська охорона здоров'я залучає інші сектори навколо їхніх цінностей і потреб, використовуючи стимулювання фізичної активності як важіль для здоровіших людей на більш здоровій планеті.

#### Література

1. Андреева О.В. Фізична рекреація різних груп населення : [монографія]. К. ТОВ «НВП Поліграфсервіс». 2014. 280 с.
2. Близнюк А.С. Світовий досвід функціонування державних механізмів регулювання розвитку рекреаційної сфери. *Інвестиції: практика та досвід*. 2018. № 17. С.72-76. [http://www.investplan.com.ua/pdf/17\\_2018/15.pdf](http://www.investplan.com.ua/pdf/17_2018/15.pdf)
3. Москаленко Н. Тенденції та закономірності становлення фізичної рекреації на різних історичних етапах. *Молодіжний науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки* : Фізичне виховання і спорт. 2013. Вип. 11. С. 7-11. [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Mnv\\_2013\\_11\\_2.18](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Mnv_2013_11_2.18).
4. Buehler R. Determinants of transport mode choice: a comparison of Germany and the USA. *J Transp Geogr*. 2011;19(4):644–657. doi:10.1016/j.jtrangeo.2010.07.005
5. Bull FC, Al-Ansari SS, Biddle S, et al. World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *Br J Sports Med*. 2020;54(24):1451–1462. PubMed ID: 33239350 doi:10.1136/bjsports-2020-102955
6. Bull FC, Gauvin L, Bauman A, Shilton T, Kohl HW 3rd, Salmon A. The Toronto Charter for Physical Activity: a global call for action. *J Phys Act Health*. 2010;7(4):421–422. PubMed ID: 20683082 doi:10.1123/jpah.7.4.421
7. Centers for Disease Control and Prevention. *The Community Guide. Guide to Community Preventive Services. Physical Activity Findings*. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention. 2020. <https://www.thecommunityguide.org/topic/physical-activity>.
8. City of Copenhagen. *Enjoy life, Copenhageners*. Copenhagen, Denmark: Health and Care Administration of the City. 2015. <https://www.kk.dk/sites/default/files/HEALTH%20POLICY%202015-2025.pdf>
9. Cohen DA, Marsh T, Williamson S, Golinelli D, McKenzie TL. Impact and cost-effectiveness of family fitness zones: a natural experiment in urban public parks. *Health Place*. 2012;18(1):39–45. PubMed ID: 22243905 doi:10.1016/j.healthplace.2011.09.008
10. Ding D, Lawson KD, Kolbe-Alexander TL, et al. The economic burden of physical inactivity: a global analysis of major non-communicable diseases. *Lancet*. 2016;388(10051):1311–1324. PubMed ID: 27475266 doi:10.1016/S0140-6736(16)30383-X
11. EcoMobility. EcoMobility Alliance. 2019. <https://ecomobility.org/ecomobility-alliance/>.
12. EcoMobility. Transport & Health. 2019. <https://ecomobility.org/our-work/transport-and-health/>.
13. Gu J, Mohit B, Muennig PA. The cost-effectiveness of bike lanes in New York City. *Injury Prev*. 2017;23(4):239–243. doi:10.1136/injuryprev-2016-042057
14. Jauregui A, Salvo D, Medina C, Barquera S, Hammond D. Understanding the contribution of public- and restricted-access places to overall and domain-specific physical activity among Mexican adults: a cross-sectional study. *PLoS One*. 2020;15(2):e0228491. PubMed ID: 32032
15. Lee IM, Shiroma EJ, Lobelo F, et al. Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. *Lancet*. 2012;380(9838):219–229. PubMed ID: 22818936 doi:10.1016/S0140-6736(12)61031-9
16. Piercy KL, Troiano RP, Ballard RM, et al. The physical activity guidelines for Americans. *JAMA*. 2018;320(19):2020–2028. PubMed ID: 30418471 doi:10.1001/jama.2018.14854
17. Powell KE, King AC, Buchner DM, et al. The scientific foundation for the physical activity guidelines for Americans, 2nd edition. *J Phys Act Health*. 2019;16(1):1–11. doi:10.1123/jpah.2018-0618
18. Pratt M, Salvo D, Cavill N, et al. An international perspective on the nexus of physical activity research and policy. *Environ Behav*. 2016;48(1):37–54. doi:10.1177/0013916515609668
19. Reis RS, Salvo D, Ogilvie D, et al. Scaling up physical activity interventions worldwide: stepping up to larger and smarter approaches to get people moving. *Lancet*. 2016;388(10051):1337–1348. PubMed ID: 27475273 doi:10.1016/S0140-6736(16)30728-0
20. Sallis JF, Bull F, Guthold R, et al. Progress in physical activity over the Olympic quadrennium. *Lancet*. 2016;388(10051):1325–1336. PubMed ID: 27475270 doi:10.1016/S0140-6736(16)30581-5
21. Sallis R, Young DR, Tartof SY, et al. Physical inactivity is associated with a higher risk for severe COVID-19 outcomes: a study in 48 440 adult patients [published online April 13, 2021]. *Br J Sports Med*. doi:10.1136/bjsports-2021-104080
22. The Community Preventive Services Task Force. Physical activity: built environment approaches combining transportation system interventions with land use and environmental design. 2016. <https://www.thecommunityguide.org/findings/physical-activity-built-environment-approaches>.
23. UK Ministry of Health. *UK Chief Medical Officers' Physical Activity Guidelines*. UK Government: Department of Health and Social Care, Llywodraeth Cymru Welsh Government, Department of Health Northern Ireland and the Scottish Government. 2019.
24. United Nations. United Nations Sustainable Development Goals. 2015. <https://sustainabledevelopment.un.org/>.
25. Willumsen J, Bull F. Development of WHO guidelines on physical activity, sedentary behavior, and sleep for children less than 5 years of age. *J Phys Act Health*. 2020;17(1):96–100. PubMed ID: 31877559 doi:10.1123/jpah.2019-0457
26. World Health Organization. *Global Action Plan on Physical Activity 2018–2030: More Active People for a Healthier World*. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2018.
27. World Health Organization. *Stronger Collaboration, Better Health: Global Action Plan for Healthy Lives and Well-Being for All. Strengthening Collaboration Among Multilateral Organizations to Accelerate Country Progress on the Health-Related*

Sustainable Development Goals. USA: World Health Organization; 2019.

#### References

1. Andrieieva, O.V. (2014). Fizychna rekreatsiia riznykh hrup naselennia [Physical recreation of different population groups] : [monohrafiia]. K. TOV "NVP Polihrafservis", 280. [in Ukrainian]
2. Blyzniuk, A.S. (2018). Svitovi dosvid funktsionuvannia derzhavnykh mekhanizmiv rehuliuвання rozvytku rekreatsiinoi sfery [World experience of the functioning of state mechanisms for regulating the development of the recreational sphere]. *Investytsii: praktyka ta dosvid* [Investments: practice and experience], 17,72-76. [http://www.investplan.com.ua/pdf/17\\_2018/15.pdf](http://www.investplan.com.ua/pdf/17_2018/15.pdf) [in Ukrainian]
3. Moskalenko, N. (2013). Tendentsii ta zakonimosti stanovlennia fizychnoi rekreatsii na riznykh istorychnykh etapakh [Trends and regularities in the formation of physical recreation at different historical stages]. *Molodizhnyi naukovyi visnyk Skhidnoevropeiskoho natsionalnoho universytetu imeni Lesi Ukrainky : Fizychnye vykhovannia i sport* [Youth scientific bulletin of Lesya Ukrainka East European National University: Physical education and sports], 11,7-11. [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Mnv\\_2013\\_11\\_2](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Mnv_2013_11_2). [in Ukrainian]
4. Buehler, R. (2011). Determinants of transport mode choice: a comparison of Germany and the USA. *J Transp Geogr.* 19(4):644–657. doi:10.1016/j.jtrangeo.2010.07.005. [in English]
5. Bull, F.C., Al-Ansari, S.S., Biddle, S., et al. (2020). World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *Br J Sports Med.* 54(24):1451–1462. PubMed ID: 33239350 doi:10.1136/bjsports-2020-102955. [in English]
6. Bull, F.C., Gauvin, L., Bauman, A., Shilton, T., Kohl, H.W. 3rd, Salmon, A. (2010). The Toronto Charter for Physical Activity: a global call for action. *J Phys Act Health.* 7(4):421–422. PubMed ID: 20683082 doi:10.1123/jpah.7.4.421. [in English]
7. Centers for Disease Control and Prevention. (2020). *The Community Guide. Guide to Community Preventive Services. Physical Activity Findings.* Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention. <https://www.thecommunityguide.org/topic/physical-activity>. [in English]
8. City of Copenhagen. (2015). *Enjoy life, Copenhageners.* Copenhagen, Denmark: Health and Care Administration of the City. <https://www.kk.dk/sites/default/files/HEALTH%20POLICY%202015-2025.pdf>. [in English]
9. Cohen, D.A., Marsh T., Williamson S., Golinelli, D., McKenzie T.L. (2012). Impact and cost-effectiveness of family fitness zones: a natural experiment in urban public parks. *Health Place.* 18(1):39–45. PubMed ID: 22243905 doi:10.1016/j.healthplace.2011.09.008. [in English]
10. Ding, D., Lawson, K.D., Kolbe-Alexander, T.L., et al. (2016). The economic burden of physical inactivity: a global analysis of major non-communicable diseases. *Lancet.* 388(10051):1311–1324. PubMed ID: 27475266 doi:10.1016/S0140-6736(16)30383-X. [in English]
11. EcoMobility. (2019). EcoMobility Alliance. <https://ecomobility.org/ecomobility-alliance/>. [in English]
12. EcoMobility. (2019). Transport & Health. <https://ecomobility.org/our-work/transport-and-health/>. [in English]
13. Gu, J., Mohi, B., Muennig, P.A. (2017). The cost-effectiveness of bike lanes in New York City. *Injury Prev.* 23(4):239–243. doi:10.1136/injuryprev-2016-042057. [in English]
14. Jauregui, A., Salvo, D., Medina, C., Barquera, S., Hammond, D. (2020). Understanding the contribution of public- and restricted-access places to overall and domain-specific physical activity among Mexican adults: a cross-sectional study. *PLoS One.* 15(2):e0228491. PubMed ID: 32032. [in English]
15. Lee, I.M., Shiroma, E.J., Lobelo, F., et al. (2012). Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. *Lancet.* ;380(9838):219–229. PubMed ID: 22818936 doi:10.1016/S0140-6736(12)61031-9. [in English]
16. Piercy, K.L., Troiano, R.P., Ballard, R.M., et al. (2018). The physical activity guidelines for Americans. *JAMA.* 320(19):2020–2028. PubMed ID: 30418471 doi:10.1001/jama.2018.14854. [in English]
17. Powell, K.E., King, A.C., Buchner, D.M., et al. (2019). The scientific foundation for the physical activity guidelines for Americans, 2nd edition. *J Phys Act Health.* 16(1):1–11. doi:10.1123/jpah.2018-0618. [in English]
18. Pratt, M., Salvo, D., Cavill, N., et al. (2016). An international perspective on the nexus of physical activity research and policy. *Environ Behav.* 48(1):37–54. doi:10.1177/0013916515609668. [in English]
19. Reis, R.S., Salvo, D., Ogilvie, D., et al. (2016). Scaling up physical activity interventions worldwide: stepping up to larger and smarter approaches to get people moving. *Lancet.* 388(10051):1337–1348. PubMed ID: 27475273 doi:10.1016/S0140-6736(16)30728-0. [in English]
20. Sallis, J.F., Bull, F., Guthold, R., et al. (2016). Progress in physical activity over the Olympic quadrennium. *Lancet.* 388(10051):1325–1336. PubMed ID: 27475270 doi:10.1016/S0140-6736(16)30581-5. [in English]
21. Sallis, R., Young, D.R., Tartof, S.Y., et al. (2011). Physical inactivity is associated with a higher risk for severe COVID-19 outcomes: a study in 48 440 adult patients [published online April 13, 2021]. *Br J Sports Med.* doi:10.1136/bjsports-2021-104080. [in English]
22. The Community Preventive Services Task Force. (2016). Physical activity: built environment approaches combining transportation system interventions with land use and environmental design. <https://www.thecommunityguide.org/findings/physical-activity-built-environment-approaches>. [in English]
23. UK Ministry of Health. (2019). *UK Chief Medical Officers' Physical Activity Guidelines.* UK Government: Department of Health and Social Care, Llywodraeth Cymru Welsh Government, Department of Health Northern Ireland and the Scottish Government. [in English]
24. United Nations. (2015). United Nations Sustainable Development Goals. <https://sustainabledevelopment.un.org/>. [in English]

25. Willumsen, J., Bull, F. (2020). Development of WHO guidelines on physical activity, sedentary behavior, and sleep for children less than 5 years of age. *J Phys Act Health*. 17(1):96–100. PubMed ID: 31877559 doi:10.1123/jpah.2019-0457. [in English]

26. World Health Organization. (2018). *Global Action Plan on Physical Activity 2018–2030: More Active People for a Healthier World*. Geneva, Switzerland: World Health Organization. [in English]

27. World Health Organization. (2019). *Stronger Collaboration, Better Health: Global Action Plan for Healthy Lives and Well-Being for All. Strengthening Collaboration Among Multilateral Organizations to Accelerate Country Progress on the Health-Related Sustainable Development Goals*. USA: World Health Organization. [in English]

DOI: [https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series15.2024.7\(180\).36](https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series15.2024.7(180).36)  
УДК 796.332+057.874

Синіговець В. І.

<https://orcid.org/0000-0003-3781-115X>

кандидат педагогічних наук, доцент,

доцент кафедри теорії і методики фізичного виховання

Глухівський національний педагогічний університет

імені Олександра Довженка, м. Глухів

Курілова В. І.

<https://orcid.org/0000-0002-9163-1670>

кандидат біологічних наук, професор, професор кафедри теорії і методики фізичного виховання

Глухівський національний педагогічний університет

імені Олександра Довженка, м. Глухів

## РОЗВИТОК СПРИТНОСТІ УЧНІВ 13-14 РОКІВ У ПРОЦЕСІ ЗАНЯТЬ ВОЛЕЙБОЛОМ

*Мета статті:* визначити особливості розвитку загальної і спеціальної спритності учнів 13-14 років у процесі позакласних занять з волейболу. *Методологія процесу розвитку спритності учнів середнього шкільного віку в процесі занять волейболом базується на методичних особливостях впровадження комплексності і різноманітності засобів, поступове збільшення складності і варіативності умов виконання вправ, індивідуалізації навчально-тренувального процесу, використання ігрових методів, педагогічного контролю за рівнем прояву показників. Наукова новизна полягає у визначенні даних про динаміку розвитку загальної і спеціальної спритності учнів 13-14 років за результатами етапного педагогічного контролю, результати якого дозволяють визначити ефективність впроваджених засобів, процентні прирости, надійність рухових тестів, їх ранги в загальній кореляційній дисперсії та прогнозовані параметри змін. Висновок. Результати педагогічного експерименту свідчать про те, що середній процентний приріст показників спритності за результатами педагогічного експерименту становив 28,17%, надійність більшості тестів знаходилася в межах  $r=0,865-0,964$ .*

**Ключові слова:** спритність, учні 13-14 років, волейбол, позакласні заняття.

**Sinigovets Vasyi, Kurilova Valentyna.. Development of dexterity of 13-14-year-old students during volleyball lessons.** *The purpose of the article: to determine the specifics of the development of general and special dexterity of students aged 13-14 years in the process of extracurricular volleyball lessons. The methodology of the process of developing the dexterity of middle school students during volleyball lessons is based on the methodological features of the implementation of the complexity and variety of tools, the gradual increase in the complexity and variability of the conditions for performing exercises, the individualization of the educational and training process, the use of game methods, and pedagogical control over the level of performance of indicators. The scientific novelty consists in the determination of data on the dynamics of the development of general and special dexterity of students aged 13-14 years based on the results of staged pedagogical control, the results of which allow determining the effectiveness of the implemented means, percentage increases, reliability of motor tests, their ranks in the general correlation variance and predicted parameters of changes. Conclusion. The results of the pedagogical experiment indicate that the average percentage increase in dexterity indicators according to the results of the pedagogical experiment is 28,17%, the reliability of most tests was within  $r=0,865-0,964$ .*

**Keywords:** eywords: dexterity, 13-14-year-old students, volleyball, extracurricular activities.

**Постановка проблеми.** Успішність практичної діяльності у волейболі залежить від швидкості адаптації і пристосування гравців до ігрових змін, які відбуваються під час гри. Така адаптація тісно пов'язана з проявами спритності гравців. Акцентований розвиток спритності у юних волейболісток найдоцільніше починати на етапах початкової і особливо на етапі попередньої базової підготовки, тому що ці вікові періоди є сенситивними для розвитку даної якості.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Спритність – це комплексна рухова якість, яка включає в себе координацію рухів, швидкість реакції, орієнтацію в просторі та інші важливі компоненти. Розвиток спритності у учнів середнього шкільного віку в процесі занять волейболом має велике значення для їхнього подальшого спортивного вдосконалення.