

Міністерство освіти і науки України
Львівський державний університет фізичної культури імені Івана Боберського

АЛЕКСАНДЕР СКАЛІЙ

УДК 796.011.2:796.035/371.7

**ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ
ФІЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВЧОЇ ДІЯЛЬНОСТІ
РІЗНИХ ГРУП НАСЕЛЕННЯ З ВИКОРИСТАННЯМ
ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ПРОЄКТІВ**

24.00.02 – фізична культура, фізичне виховання різних груп населення

Реферат

дисертації на здобуття наукового ступеня
доктора наук з фізичного виховання та спорту

Львів – 2025

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

Актуальність теми. На початку XXI століття фізичне й психічне здоров'я населення стає одним із найважливіших соціальних і медичних пріоритетів життєдіяльності в більшості країн світу. Сучасні тенденції, пов'язані з низьким рівнем рухової активності, значним поширенням малорухливого способу життя й підвищенням захворюваності на хронічні неінфекційні хвороби, створюють серйозну загрозу для окремих індивідів і для суспільства загалом. Зазначене зумовлює потребу пошуку ефективних підходів до підтримки здоров'я різних груп населення завдяки впровадженню фізкультурно-оздоровчих і здоров'язбережувальних програм (М. Гончаренко, 2003; R. Vize, J. Johnson, R. Plotnikoff, 2007, Г. Грибан, 2019; В. Жамардй, 2019; О. Радіонова, Я. Логвінова, 2024;).

Наукові дослідження свідчать, що регулярна фізична активність – один із ключових чинників профілактики хронічних захворювань, збереження функціональної незалежності й підвищення якості життя в будь-якому віці (N. Cavill, S. Kahlmeier, F. Racioppi, 2006; H. Kohl, T. Murray, 2012; Є. Павленко, 2018; Т. Круцевич, О. Іванік, Л. Погасій, 2019; І. Григус, О. Хома, 2022; М. Дутчак, Л. Чеховська, 2024). Особливого значення фізична активність набуває для людей похилого віку, у яких знижуються фізіологічні резерви організму, уповільнюються адаптаційні процеси, підвищується ризик наявності хвороб серцево-судинної, опорно-рухової та дихальної систем (C. Afonso, P. Graca, J. Kearney, M. Gibney, M. De Almeida, 2001; B. Langhammer, A. Bergland, E. Rydwik, 2018; О. Андрєєва, А. Гакман, 2020; А. Гакман, 2021). Однак і серед молодших вікових груп – людей зрілого віку – низький рівень фізичної активності є суттєвим чинником ризику зниження працездатності, розвитку метаболічних порушень та зменшення тривалості активного періоду життя (К. Максимова, В. Мулик, 2014; Т. Круцевич, О. Іванік, Л. Погасій, 2019; M. Zhao, S. Veeranki, C. Magnussen, B. Xi, 2020; І. Асаулюк, А. Альошина, В. Романюк, В. Петрович, О. Бичук, 2023). Не менш важливою є регулярна рухова активність і для дітей та студентської молоді, оскільки вона сприяє гармонійному розвитку, формуванню стійкого імунітету, профілактиці порушень постави й метаболічних розладів та зміцненню психоемоційного здоров'я (S. Garkusha, 2013; Т. Гриньова, К. Мулик, 2014; Є. Павленко, 2018; S. Biddle, S. Ciaccioni, G. Thomas, I. Vergeer, 2019; Є. Імас, М. Дутчак, О. Андрєєва, І. Кенсицька, 2019; N. Bielikova, A. Tsos, S. Indyka, D. Contiero, V. Pantik, O. Tomaschuk, N. Dedeliuk, S. Podubinska, 2021; Н. Тілікіна, 2023; О. Андрєєва, В. Степанюк, І. Хрипко, Т. Івчатова, 2024).

Тож ефективна організація фізкультурно-оздоровчої діяльності потребує науково обґрунтованого підходу, який урахує вікові, фізіологічні, соціальні й психологічні особливості різних груп населення.

Підвищення рівня інформованості про користь фізичної активності, упровадження інноваційних методик оздоровчо-рекреаційної діяльності та

створення умов для доступу до програм здоров'язбереження різних соціальних груп є важливими аспектами сучасної соціальної політики. Зокрема, мобільні технології, онлайн-платформи й цифрові застосунки для моніторингу фізичної активності створюють нові можливості для залучення населення до здорового способу життя (Н. Гончарова, Л. Денисова, В. Усиченко, 2012; A. Romeo, S. Edney, R. Plotnikoff, R. Curtis, J. Ryan, I. Sanders, A. Crozier, C. Maher, 2019; P. Kurowski, A. Blok, 2023).

Попри зростання кількості досліджень у сфері рухової активності населення (J. Hinterlong, 2006; О. Благій, О. Андрєєва, 2011; А. Гакман, Л. Балацька, Т. Лясота, 2016; К. Максимова, К. Мулик, 2017), актуальними залишаються роботи, що інтегрують сучасні підходи до фізкультурно-оздоровчої діяльності для різних вікових груп. Особливо це стосується взаємозв'язку фізичної активності, якості життя, соціальної інтеграції та використання інноваційних технологій у здоров'язбережувальній діяльності.

Отже, проблема теоретико-методичних основ фізкультурно-оздоровчої діяльності та здоров'язбереження різних груп населення є актуальною з огляду на потребу комплексного розв'язання питань поліпшення здоров'я, профілактики захворювань, формування культури здоров'я та швидкого впровадження оперативних рішень, що дали б змогу швидко реагувати на зміни й виклики сьогодення. Розроблення й упровадження таких програм та інструментів є важливим напрямом для забезпечення сталого розвитку суспільства та підвищення якості життя різних соціальних і вікових груп населення.

Зв'язок роботи з науковими темами та планами. Дисертаційну роботу виконано відповідно до наукових тем «Вдосконалення процесу фізичного виховання в навчальних закладах різного профілю» (номер державної реєстрації 0115U006754) і «Вдосконалення процесу фізичного виховання різних верств населення» (номер державної реєстрації 0120U101110) НДР кафедри теорії та методики фізичної виховання Харківської державної академії фізичної культури на 2015–2020 рр. та 2020–2026 рр., відповідно, та теми «Здоров'яформуючі технології та процес фізичної терапії осіб різних нозологічних, професійних та вікових груп» (номер державної реєстрації 0119U102115) НДР кафедри медичних дисциплін та охорони здоров'я Харківської державної академії фізичної культури на 2019–2024 рр.

Роль автора як співвиконавця тем полягала в розробленні системи формування культури здоров'я та проєктної концепції здоров'язбережувальної діяльності різних груп населення.

Мета дослідження – обґрунтувати теоретико-методичні основи фізкультурно-оздоровчої діяльності різних груп населення в процесі проєктної здоров'язбережувальної діяльності.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати стан досліджуваної проблеми, узагальнити світовий досвід використання оздоровчих занять і методики їх упровадження для людей різного віку й статі.

2. Установити мотиваційні чинники й рейтинг найбільш популярних видів оздоровчих занять серед осіб різного віку та статі в Польщі й Україні та визначити їх вплив на різні складники здоров'я.

3. Обґрунтувати й розробити концепцію проєктної здоров'язбережувальної діяльності та систему формування культури здоров'я різних груп населення на основі аналізу загальних положень оздоровчої діяльності людини.

4. Систематизувати та обґрунтувати класифікацію проєктної діяльності для підвищення ефективності реалізації грантових ініціатив.

5. Реалізувати проєктну діяльність, спрямовану на формування здорового способу життя різних груп населення Польщі, України й Казахстану та визначити її ефективність.

Об'єкт дослідження: фізкультурно-оздоровча діяльність різних груп населення.

Предмет дослідження: здоров'язбережувальна проєктна діяльність різних груп населення в Польщі, Україні й Казахстані.

Методологія дослідження ґрунтувалася на концептуальних засадах збереження здоров'я населення й формуванні здорового способу життя серед різних соціально-вікових груп (О. Благій, О. Андрєєва, 2011; Л. Вовк, 2013; S. Garkusha, 2013; А. Hajek, Н. König, 2022); загальних принципах впливу рухової активності на стан здоров'я різних груп населення (Т. Круцевич, 2003; N. Cavill, S. Kahlmeier, F. Racioppi, 2006; Н. Kohl, Т. Murray, 2012 М. Дутчак, 2015); теорії оздоровчої фізичної культури, оздоровчо-рекреаційної рухової активності (Т. Круцевич, О. Іванік, Л. Погасій, 2019; V. Kashuba, О. Andrieieva, N. Goncharova, V. Kyrychenko, I. Karp, S. Lopatskyi, S. Lopatskyi, М. Kolos, 2019; А. Альошина, 2020); системному підході до контролю рухової активності людини (Л. Сергієнко, 2001; В. Костюкевич, Л. Шевчик, О. Сокольвак, 2015); методологічних засадах формування мотиваційно-ціннісного ставлення різних груп населення до занять руховою активністю (Т. Круцевич, В. Воронова, О. Благій, О. Андрєєва, 2011; А. Гакман, М. Байдюк, 2016; Т. Брюханова, 2016; М. Habib, S. Khoo, Т. Morris, 2022); особливостях психологічних станів особи (М. Nies, Т. Kershaw, 2002; О. Андрєєва, 2014; С. Собкова, Н. Гаркавенко, 2019; А. Кічук, 2020); концепції успішної соціалізації різних верств населення (J. Lim, S. Han, S. Choe, 2011; С. Собкова, Н. Гаркавенко, 2019; С. Базарний, 2020).

Методи дослідження. Для розв'язання поставлених завдань використано комплекс взаємопов'язаних методів дослідження:

- загальнонаукові методи (аналіз і узагальнення матеріалів наукової та методичної літератури, а також інформаційних ресурсів інтернету дали змогу систематизувати сучасні підходи до фізкультурно-оздоровчої діяльності й здоров'язбереження; застосування методів порівняння, індукції та дедукції дали змогу виявити закономірність у впливі фізичної активності на здоров'я різних вікових груп населення; структуризація наукових даних щодо аспектів здоров'язбереження засобами фізкультурно-оздоровчої діяльності дала змогу розробити систему формування культури здоров'я; вивчення й узагальнення

документів організації освітнього та рекреаційно-оздоровчого процесу забезпечили обґрунтованість розроблених рекомендацій та проєктів у сфері здоров'язбережувальної діяльності);

- соціологічні методи використано для збору первинних даних про фізкультурно-оздоровчу діяльність різних груп населення. Основним методом було анкетування, що дало змогу оцінити рівень залученості респондентів до активного способу життя, їхні мотиваційні чинники й бар'єри, які заважають регулярним заняттям фізичною активністю. Опитування проведено серед різних вікових категорій (школярів, студентів, осіб зрілого та похилого віку) для виявлення специфіки їхніх потреб у сфері здоров'язбереження;

- педагогічні методи дослідження (педагогічне спостереження застосовано на першому етапі дослідження для детального ознайомлення з фізкультурно-оздоровчою та здоров'язбережувальною діяльністю різних груп населення, що дало змогу одержати об'єктивні дані про поведінкові, морфофункціональні й емоційні аспекти учасників, та передбачало фіксацію ключових моментів спостереження, що забезпечило об'єктивність отриманих результатів; спостереження використовували протягом усього періоду дослідження та доповнювали інтерв'ю з учасниками для одержання розширених даних; педагогічний експеримент складався з двох етапів: констатувального, на якому здійснювався збір вихідних даних про морфофункціональні показники, рівень фізичної підготовленості й психоемоційний стан учасників до початку занять, та перетворювального, що передбачав упровадження різних форм фізкультурно-оздоровчої діяльності та аналіз їх ефективності на основі порівняння результатів із констатувальним етапом, додатково оцінювали рівень задоволеності учасників заняттями, а також зміни в їхній мотивації до фізичної активності);

- медико-біологічні методи використано для оцінювання морфологічного стану, функціонального стану кардіореспіраторної системи та загального рівня фізичного здоров'я досліджуваних осіб. Зокрема, застосовували антропометричні вимірювання (визначення довжини й маси тіла), показники серцево-судинної системи (частота серцевих скорочень, артеріальний тиск) і функціональні проби для оцінювання фізичної працездатності. Одержані дані дали змогу встановити рівень адаптації організму до фізичних навантажень, ефективність оздоровчих заходів і вплив фізкультурно-оздоровчої діяльності на фізичний стан осіб різних вікових категорій;

- психодіагностичні методи дослідження використано для оцінювання психологічних особливостей, станів, процесів і властивостей особистості. Їх застосування дало змогу одержати об'єктивну інформацію про психічний стан респондентів, їхні поведінкові реакції, мотиваційні установки й індивідуально-психологічні характеристики;

- методи математичної статистики використано для обробки одержаних даних, оцінювання достовірності результатів і виявлення закономірностей. Аналіз статистичних даних здійснено за допомогою програмного забезпечення Statistica 13.0 та Microsoft Excel. Розраховано описові статистичні параметри,

такі як середнє арифметичне значення, стандартне відхилення й похибка середнього. Для перевірки відповідності вибіркової сукупності нормальному розподілу застосовано критерій Шапіро – Уїлка, а перевірку статистичних гіпотез здійснено за допомогою параметричного критерію Стюдента та непараметричного критерію Манна – Уїтні. У разі багатовимірної аналізу використано методи дисперсійного аналізу за критерієм Краскела – Уолліса. Статистичну значущість встановлених відмінностей визначено на рівні, не нижчому ніж $p < 0,05$.

Наукова новизна роботи полягає в тому, що:

- *уперше* обґрунтовано концепцію проєктної здоров'язбережувальної діяльності, яка поєднує фізкультурно-оздоровчі, освітні, цифрові, соціальні й міжнародні аспекти в єдину систему, забезпечуючи інклюзивний підхід для різних вікових і соціальних груп, інтегруючи сучасні технології моніторингу фізичної активності, сприяючи міжсекторальній взаємодії, та передбачає систему оцінювання ефективності впроваджених заходів для формування культури здорового способу життя й профілактики хронічних захворювань;
- *уперше* обґрунтовано систему формування культури здоров'я різних груп населення, спрямовану на створення стійкої основи для збереження здоров'я, підвищення якості життя населення й популяризацію активного способу життя серед усіх вікових груп населення. Основні напрями системи: освіта й інформування для підвищення обізнаності населення про важливість здорового способу життя завдяки освітнім кампаніям, тренінгам і лекціям; фізична активність за допомогою впровадження регулярних занять фізкультурно-оздоровчою діяльністю, адаптованою до потреб дітей, молоді, дорослих і літніх людей; правильне харчування з урахуванням фізіологічних особливостей кожної цільової групи; психологічна підтримка для створення умов розвитку емоційної стійкості та підтримки психічного здоров'я завдяки тренінгам й заходам психологічного спрямування; соціалізація за допомогою організації спільних заходів, що сприяють поліпшенню соціальних зв'язків і створюють умови для активного дозвілля;
- *уперше* обґрунтовано й упроваджено програму фізкультурно-оздоровчої діяльності для осіб похилого віку, що базується на комплексному використанні та чергуванні занять з адаптаційних ігор, скандинавської ходьби, оздоровчого плавання й оздоровчого туризму;
- *уперше* обґрунтовано класифікацію проєктної діяльності, яка охоплює ключові аспекти реалізації грантових проєктів у сфері здоров'язбереження й фізичної культури; яка враховує різні параметри організації та виконання проєктів, що сприяє підвищенню ефективності їхнього планування, реалізації та оцінювання результативності, систематизацію проєктної діяльності, яка сприяє імплементації сучасних методологічних підходів у сферу фізичної культури й здорового способу життя, що має важливе значення для формування довгострокових стратегій у галузі громадського здоров'я;
- *уперше* встановлено ефективність реалізації здоров'язбережувальних проєктів; доведено значний позитивний вплив на різні аспекти здоров'я

населення, що сприяють поліпшенню фізичного й психоемоційного стану, підвищенню рівня обізнаності та формуванню навичок, потрібних для забезпечення здорового способу життя; продемонстровано важливість інтеграції освітніх, практичних і психологічних компонентів для формування стійкої культури здоров'я як основи для забезпечення високих стандартів здоров'я в суспільстві;

- *удосконалено й систематизовано термінологічний апарат фізкультурно-оздоровчої та рекреаційної діяльності різних вікових груп, що забезпечило чіткість і однозначність ключових понять дослідження. Зокрема, конкретизовано зміст поняття «здоров'язбереження» як комплексного системного процесу підтримки та зміцнення здоров'я на індивідуальному й суспільному рівнях, а також поняття «культура здоров'я» як інтегративної характеристики, що охоплює знання, цінності й практики, спрямовані на формування відповідального ставлення до власного здоров'я та здоров'я інших осіб;*

- *удосконалено підходи до підвищення мотивації осіб зрілого віку до регулярної фізичної активності за допомогою мобільних застосунків, що забезпечують поєднання функцій моніторингу рухової активності, індивідуалізованого планування тренувань і соціальної взаємодії та сприяють персоналізації фізкультурно-оздоровчих занять відповідно до потреб і можливостей користувачів;*

- *набули подальшого розвитку наукові дані, що розкривають фізкультурно-оздоровчу діяльність як ефективний засіб комплексного впливу на фізичне здоров'я, психоемоційне благополуччя й соціальну інтеграцію осіб різного віку;*

- *набули подальшого розвитку емпіричні дані про позитивний вплив туристської та спортивно-оздоровчої діяльності на фізичний стан, функціональні резерви організму, психоемоційне здоров'я та соціальну активність осіб різного віку. Зокрема, для дітей і студентської молоді спортивно-оздоровчий туризм слугує засобом фізичного виховання й формування самодисципліни; для дорослого населення – профілактикою захворювань і підтримкою працездатності; а для осіб похилого віку – засобом продовження активного довголіття.*

Практичне значення дисертаційної роботи полягає в обґрунтуванні класифікації проєктної діяльності, що охоплює аспекти реалізації грантових ініціатив у сфері здоров'язбереження; укладанні концепції проєктної здоров'язбережувальної діяльності, що поєднує фізкультурно-оздоровчі, освітні, цифрові, соціальні й міжнародні аспекти в єдину цілісну систему, забезпечуючи інклюзивний підхід для різних вікових і соціальних груп; обґрунтуванні системи формування культури здоров'я різних груп населення, спрямованої на створення стійкої основи для збереження здоров'я, підвищення якості життя населення та популяризацію активного способу життя серед усіх вікових груп населення; доведено ефективність реалізації здоров'язбережувальних проєктів для різних груп населення. Наукові результати дослідження мають важливе практичне значення для підвищення рівня фізичної активності, збереження здоров'я та

поліпшення якості життя населення засобами здоров'язбережувальних проєктів, що сприяють поліпшенню фізичного й психоемоційного станів, підвищенню рівня обізнаності та формуванню навичок, потрібних для забезпечення здорового способу життя. Одержані результати вирізняються науковою новизною та свідчать про вагомий внесок автора в розвиток теорії та практики здоров'язбережувальної діяльності. Обґрунтовані результати, висновки й рекомендації дисертаційної роботи впроваджено в діяльність закладів вищої освіти з акцентом на формування цілісної системи здоров'язбереження та реалізацію відповідних проєктів для різних верств населення. Це сприяло підвищенню рівня фізичної активності, формуванню мотивації до здорового способу життя, профілактиці захворювань і поліпшенню якості життя, та забезпечило широке залучення різних вікових і соціальних груп до здоров'язбережувальної діяльності в освітньому середовищі. Ці результати підтверджені відповідними актами впровадження, які засвідчують імплементацію напрацьованих підходів, програм і проєктів у практичну діяльність закладів вищої освіти, а саме: Інституту спорту і фізичної культури Університету економіки в Бидгощі (Польща), Університету третього віку Університету економіки в Бидгощі (Польща), Львівського державного університету фізичної культури імені Івана Боберського (Україна), Харківської державної академії фізичної культури (Україна), ПВНЗ «Міжнародний економіко-гуманітарний університет імені академіка Степана Дем'янчука» (Україна), Житомирського державного університету імені Івана Франка (Україна), Херсонського державного університету (Україна), Академії фізичної культури та масового спорту (Казахстан), НАТ «Казахська академія спорту і туризму» (Казахстан), НАТ «Університет імені Шакаріма міста Семей» (Казахстан), Ошського державного університету (Киргистан). Це сприяло формуванню відповідних компетентностей здобувачів першого та другого рівнів вищої освіти в закладах, що здійснюють підготовку майбутніх фахівців у сфері фізичної культури та рекреації.

Особистий внесок автора. Наукові результати, викладені в дисертаційній роботі, автор одержав самостійно. Емпіричні дослідження, проведені в межах реалізації міжнародних проєктів, здійснювали координатори, які безпосередньо перебували на території України й Казахстану, під науково-організаційним керівництвом автора дисертаційної роботи як координатора з Польщі.

У спільних наукових публікаціях здобувачеві належить ідея, обґрунтування науково-прикладної проблематики, розроблення методологічного підходу, аналіз і узагальнення матеріалів, а також інтерпретація результатів і формулювання висновків. Внесок співавторів полягав у деталізації організаційних аспектів дослідження, допомозі в обробці, обговоренні й обґрунтуванні результатів, консультуванні з окремих питань і технічному оформленні публікацій.

Кандидатську дисертацію на тему «Комп'ютерні технології диференціації процесу фізичного виховання школярів (на прикладі навчання плавання)»

захищено 2002 року. Матеріали кандидатської дисертації в тексті докторської дисертації не використано.

Апробація результатів дослідження. Теоретичні положення та практичні результати проведеного дослідження оприлюднено на IV–VI Міжнародних наукових конференціях «State, prospects and development of rescue, physical culture and sports in the XXI century» («Стан, перспективи та розвитку рятувальної сфери, фізичної культури та спорту у XXI столітті») (Бидгощ, Польща; 2017, 2019, 2022); III науковому семінарі «Bezpieczeństwo, zdrowie i kultura fizyczna» («Безпека, здоров'я та фізична культура») (Гдиня, Польща; 2017); Міжнародній науково-практичній конференції «Перспективи розвитку реабілітаційних послуг та оздоровчого туризму в Україні з огляду на польський досвід» (Рівне, Україна; 2017); World Conference on Drowning Prevention (Всесвітній конференції із запобігання утопленню) (Ванкувер, Канада; 2017); IV науковій конференції «Ratownictwo wodne, sport pływacki i kultura fizyczna w teorii i praktyce» («Рятування на воді, плавання та фізична культура в теорії та практиці») (Гданськ, Польща; 2017); III–VII Всеукраїнських науково-практичних конференціях «Основи побудови тренувального процесу в циклічних та екстремальних видах спорту» (Харків, Україна; 2017, 2018, 2019, 2020, 2021); Міжнародній науково-практичній конференції «Досвід і проблеми організації соціальної та життєвої практики учнів і студентів на засадах компетентнісного підходу до освіти» (Запоріжжя, Україна; 2018); XVIII–XXIII Міжнародних науково-практичних конференціях «Фізичне виховання, спорт і здоров'я: стан, проблеми та перспективи» (Харків, Україна; 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023); Міжнародному форумі з протидії корупції «Справедливість, доброчесність, довіра» (Актобе, Казахстан; 2019); Міжнародному конгресі польської федерації рятування на воді на основі консолідації V Міжнародної наукової конференції «Стан, перспективи та розвиток рятувальної справи, фізичної культури та спорту в 21 столітті в Бидгощі» (Щецин, Польща; 2019); XI Міжнародній науково-практичній конференції «Фізична культура, спорт та здоров'я нації» (Вінниця, Україна; 2019); VI Міжнародному конгресі зі спеціальної педагогіки та психології «Особливі діти»: освіта і соціалізація» (Київ, Україна; 2020); V Міжнародній науково-практичній конференції «Problems, achievements and prospects of development of medical, biological sciences and sports» («Проблеми, досягнення та перспективи розвитку медичних, біологічних наук і спорту») (Миколаїв, Україна; 2020); V Міжнародній науковій конференції «Aktywność ruchowa na obszarach górskich polski i świata» («Фізична активність у гірських територіях Польщі та світу») (Вроцлав, Польща; 2020); Міжнародній онлайн-конференції «Evolution of world concepts, trends and challenges in the Internationalization of Higher Education» («Еволюція світових концепцій, тенденцій та викликів інтернаціоналізації вищої освіти») (Актобе, Казахстан; 2020); Міжнародній науково-практичній онлайн-конференції «The current aspects of reproductive health» («Сучасні аспекти репродуктивного здоров'я») (Монголія, Туреччина, 2021); II Міжнародній науково-практичній конференції «Білім беру, дене мәдениеті,

туризм және спорттағы инновация» («Інновації в освіті, фізичній культурі, спорті та туризмі»), присвяченій 85-річчю професора Тлеугалієва Юриста Габдуловича та 80-річчю професора Хаустова Станіслава Івановича (Алмати, Казахстан; 2021); Міжнародній науково-практичній конференції «Дослідження інновацій та перспективи розвитку науки та техніки у XXI столітті» (Рівне, Україна; 2022); Міжнародній науково-практичній конференції до 30-річчя Міжнародного економіко-гуманітарного університету імені академіка Степана Дем'янчука «Innovative research and perspectives of the development of science and technology in the XXI century» («Інноваційні дослідження та перспективи розвитку науки і техніки у XXI столітті») (Рівне, Україна; 2023); VI Міжнародній науковій конференції «Health-saving technologies, rehabilitation and physical therapy» («Здоров'язберігаючі технології, реабілітація та фізична терапія») (Харків, Україна; 2023); конференції «Zdrowie jest darem» («Здоров'я – подарунок») (Бидгощ, Польща; 2023); Куявсько-Поморському форумі соціальної економіки «Gry adaptacyjne zwiększające aktywność fizyczną osób w różnym wieku i stopniu sprawności» («Адаптаційні ігри, що підвищують фізичну активність людей різного віку та рівня підготовки») (Торунь, Польща; 2024); конференції «Profesjonalne kompetencje w sporcie» («Професійні компетенції у спорті») (Вроцлав, Польща; 2024).

Публікації. За темою дисертації опубліковано 41 працю, серед яких 23 містять основні наукові результати дисертації (2 монографії; 5 публікацій у закордонних періодичних виданнях, внесених до міжнародних наукометричних баз Scopus та Web of Science, 2 – у виданні України, внесеному до міжнародної наукометричної бази Scopus, 5 – у фахових наукових виданнях України категорії «А», 9 – у фахових наукових виданнях України категорії «Б»), 4 засвідчують апробацію матеріалів дисертації, 14 додатково відображають наукові результати дисертаційного дослідження.

Структура й обсяг дисертації. Представлена дисертація містить анотації (українською та англійською мовами), список умовних позначень, зміст, вступ, сім розділів, висновки, список використаних джерел, додатки. Загальний обсяг дисертаційного дослідження становить 544 сторінки. Список використаних джерел містить 496 найменувань, з яких 322 – латиницею. Роботу ілюстровано 63 таблицями і 28 рисунками.

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ РОБОТИ

У **вступі** обґрунтовано актуальність обраної теми та її зв'язок із науковими планами; представлено мету, завдання, об'єкт і предмет дослідження; висвітлено методологію, наукову новизну й практичну значущість результатів, а також особистий внесок здобувача в спільно опублікованих наукових працях. Подано дані про апробацію, упровадження результатів і кількість публікацій.

У першому розділі «**Теоретичні засади дослідження проблеми здоров'язбережувальної та фізкультурно-оздоровчої діяльності різних груп населення**» розкрито зміст і структуру фізкультурно-оздоровчої діяльності як

ключового компонента стратегії формування здоров'я громадян. Підкреслено, що ця діяльність не лише сприяє зміцненню фізичного стану, а й має потужний психоемоційний і соціальний потенціал. Систематизовано сучасні уявлення про взаємозв'язок між здоров'ям і способом життя, визначено основні напрями впливу фізичної активності на профілактику хронічних захворювань, підтримання психоемоційного балансу, розвиток соціальної згуртованості.

Проведено комплексний аналіз сучасних наукових підходів до впровадження фізкультурно-оздоровчої діяльності в різні сфери життя – освітній простір, трудові колективи, територіальні громади. Визначено можливості формальних і неформальних форм залучення населення до регулярної фізичної активності, наприклад за допомогою освітніх програм, корпоративних ініціатив, громадського середовища й медіа-комунікацій. Зазначено, що одним із ключових завдань на сучасному етапі є формування в громадян стійкої мотивації до ведення здорового способу життя.

Особливу увагу в розділі приділено аналізу закордонного досвіду, зокрема прикладів Польщі, де впроваджують національні програми розвитку фізичної активності, що поєднують розвиток інфраструктури, освітні кампанії, підтримку ініціатив громадських організацій і міжсекторальну співпрацю. Виокремлено ефективні практики, які можуть бути адаптовані до українських реалій з урахуванням соціально-економічних, демографічних і культурних особливостей.

На основі аналізу літературних джерел і програмно-нормативної бази доведено, що ефективна фізкультурно-оздоровча діяльність має ґрунтуватися на комплексному, міждисциплінарному підході, який поєднує освітні, інфраструктурні, інформаційно-просвітницькі й соціально-організаційні складники. Обґрунтовано доцільність розроблення й впровадження системних стратегій з урахуванням вікових, фізіологічних і соціокультурних характеристик різних груп населення.

У другому розділі **«Методи та організація дослідження»** обґрунтовано методологічні засади й інструментарій, що забезпечили досягнення мети та реалізацію завдань дисертаційної роботи. Представлено логіку дослідницького процесу, який ґрунтувався на інтеграції загальнонаукових, соціологічних, педагогічних, медико-біологічних і психодіагностичних методів та методів математичної статистики.

Загальнонаукові методи (аналіз, синтез, узагальнення, моделювання) використано для теоретичного осмислення проблеми й побудови концептуальних засад дослідження. Соціологічні методи, зокрема анкетування й експертне оцінювання, дали змогу вивчити рівень інформованості, мотивації та залученості різних груп населення до фізкультурно-оздоровчої діяльності. Педагогічні методи забезпечили аналіз динаміки змін, що відбувалися під впливом запропонованих програм, зокрема за допомогою педагогічного експерименту. За допомогою медико-біологічних методів оцінено функціональний стан організму учасників дослідження, а психодіагностичних – визначено рівень психоемоційної стійкості й соціальної адаптації.

Застосування методів математичної статистики уможливило верифікацію результатів і їхню інтерпретацію з урахуванням статистичної достовірності. Комплексний підхід до відбору й реалізації методів дослідження забезпечив об'єктивність одержаних даних і високу наукову цінність сформульованих висновків.

Дослідження, проведене упродовж 2017–2024 рр., складалося із шести етапів.

На першому етапі (2017–2018 рр.) проаналізовано наукові видання щодо використання оздоровчих занять у людей різного віку й статі, а також методики їх упровадження. Установлено, що на сьогодні не повною мірою розроблено та упроваджено особливості програм фізкультурно-оздоровчих занять для людей різного віку й статі, що є основою гармонійного формування та підтримання їх здоров'я. Окреслено методичний інструментарій для оцінювання стану здоров'я представників різних соціальних груп, який охоплює загальнонаукові, соціологічні, педагогічні, медико-біологічні, психодіагностичні підходи й методи математичної статистики.

На другому етапі (2018–2019 рр.) визначено основи формування складників здоров'я дітей, підлітків і молоді. Установлено найбільш популярні види фізкультурно-оздоровчих занять у школярів Польщі й України, які мають лише несуттєві відмінності в пріоритетах і культурних впливах, що змінюються з віком.

Проведено моніторинг впливу найбільш популярних видів фізкультурно-оздоровчих занять на фізичний розвиток і фізичну підготовленість, психоемоційний стан та соціалізацію школярів і студентів, зокрема й на психологічний стан дітей і молоді, які постраждали внаслідок збройної агресії з боку Росії та живуть у різних умовах під час воєнного стану в Україні.

Здійснено порівняльний аналіз навчальних програм закладів загальної середньої та вищої освіти Польщі й України щодо змісту оздоровчого складника. Установлено суттєві відмінності в підходах до формування здорового способу життя школярів і студентів у структурі фізичного виховання, упровадження здоров'язбережувальних програм, ресурсного забезпечення інфраструктури, державних програм й ініціатив. Порівняльний аналіз навчальних програм обох країн дав змогу встановити, що для подальшого вдосконалення фізкультурно-оздоровчої програми школярів і студентів доцільно акцентувати на оздоровчому складнику за допомогою розширення національних програм, поліпшення інфраструктури й досвіду провідних країн Європи, зокрема Польщі.

На третьому етапі (2019–2020 рр.) вивчено застосування фізкультурно-оздоровчих занять із людьми зрілого й похилого віку. Дослідження проводили на базах Інституту спорту і фізичної культури Університету економіки в Бидгощі (Польща) та Харківської державної академії фізичної культури (Україна).

Проведений аналіз обізнаності людей зрілого та похилого віку в Польщі й Україні щодо користі рухової активності засвідчив наявність відмінностей у

ступені впровадження фізичної активності в повсякденне життя та рівні мотивації до занять різними її видами.

Установлено рейтинг найпопулярніших видів фізкультурно-оздоровчих занять серед чоловіків і жінок зрілого та похилого віку в Польщі й Україні. Визначено найпопулярніші мобільні застосунки для контролю фізичної активності й підтримки здорового способу життя серед осіб зрілого віку різної статі та країни проживання (Польща й Україна).

З'ясовано вплив найбільш популярних видів фізкультурно-оздоровчих занять на різні складники здоров'я людей похилого віку та розроблено й упроваджено для них програму з фізкультурно-оздоровчої діяльності, що передбачала комплексні заняття з плавання, скандинавської ходьби, оздоровчого туризму, оздоровчої гімнастики й адаптаційні ігри. Установлено позитивний вплив комплексної програми на функціональний та психоемоційний стан чоловіків і жінок похилого віку з Польщі та України, що свідчить про її ефективність.

На четвертому етапі (2020 р.) комплексно осмислено передумови формування концепції проєктної здоров'язбережувальної діяльності в контексті актуальних викликів у сфері громадського здоров'я. Проаналізовано багатовимірну природу здоров'я (фізичний, психічний, соціальний, духовний аспекти) з урахуванням вікових особливостей різних груп населення. Вивчено стратегічні орієнтири Всесвітньої організації охорони здоров'я щодо фізичної активності, профілактики хронічних неінфекційних захворювань, психічного благополуччя й харчової безпеки. Обґрунтовано систему формування культури здоров'я, яка охоплює освіту й просвіту, підтримку фізичної активності, збалансоване харчування, психологічну підтримку та соціальну інтеграцію. Визначено основні засоби реалізації цієї системи: упровадження освітніх програм, профілактичних заходів, масових оздоровчих подій, активну участь громад, державно-приватне партнерство з акцентом на проєктну діяльність, супроводжувану моніторингом і корекцією стану здоров'я.

На п'ятому етапі (2020–2024 рр.) систематизовано й упроваджено класифікацію проєктної діяльності; проведено активну проєктну діяльність, спрямовану на формування здорового способу життя та підвищення рівня культури здоров'я різних груп населення.

Представлено реалізацію проєктів «Центр ерготерапії через адаптаційні ігри» в Польщі (2021–2022 рр.) та Україні (2023–2024 рр.), спрямованих на соціалізацію, адаптацію та психологічну підтримку різних груп населення (дітей, молоді й людей похилого віку), зокрема для людей з інвалідністю. Установлено позитивний вплив адаптаційних ігор на психоемоційний стан різних груп населення в процесі функціонування центрів Куяво-Поморського воєводства (Польща) та Польсько-українських адаптаційних центрів у містах Львів, Рівне й Харків.

Презентовано результати реалізації польсько-казахських проєктів щодо формування умінь надання першої долікарської допомоги в різних регіонах Казахстану протягом кількох років (2020–2023 рр., м. Актобе; 2023–2024 рр.,

м. Астана). Завдяки організації масових тренінгів понад 2000 мешканців Казахстану пройшли навчальні курси з надання першої долікарської допомоги. Установлено позитивний вплив роботи Польсько-казахських регіональних навчальних центрів безпеки та рятування, що були відкриті в рамках реалізації проєктів, на підвищення рівня знань і вмінь щодо надання першої долікарської допомоги.

Представлено позитивні результати під час реалізації польсько-казахського та польсько-українського проєктів «Самодіагностика раку молочної залози у молодих жінок». В Україні проєкт тривав від 2020 до 2021 року в п'яти містах (Житомирі, Харкові, Запоріжжі, Херсоні Львові), кількість учасників становила 965 осіб: 496 здобувачів вищої освіти та 468 науково-педагогічних працівників; у Казахстані проєкт тривав від 2022 до 2023 року в м. Семей, загальна кількість учасників – 1323 особи: 1098 здобувачів вищої освіти та 225 науково-педагогічних працівників і співробітників.

На шостому етапі (2024 р.) проведено математико-статистичний аналіз одержаних результатів, узагальнення результатів дослідження, формулювання висновків й оформлення тексту дисертаційної роботи.

У третьому розділі **«Основи формування складників здоров'я дітей, підлітків і молоді»** представлено результати комплексного аналізу впливу фізкультурно-оздоровчої діяльності на фізичне, психічне й соціальне благополуччя молодіжних вікових груп. Дослідження виявило, що мотиваційні чинники участі у фізичній активності суттєво варіюються залежно від віку, статі, соціального статусу й культурного контексту. Молодь переважно орієнтується на самовираження, підтримання фізичної форми й соціальну комунікацію, тоді як дорослі та особи похилого віку надають перевагу підтримці здоров'я, профілактиці хвороб і відновленню емоційного стану.

Сформовано рейтинги найбільш популярних видів рухової активності серед школярів і студентів України й Польщі. Найбільше поширення серед молоді мають заняття фітнесом, командними іграми, плаванням та активним відпочинком на природі, тоді як у старших вікових групах домінують скандинавська ходьба, оздоровча гімнастика й адаптивна фізична активність. Водночас у Польщі спостерігається вища залученість населення до масових оздоровчих програм, а в Україні – до ініціатив у межах освітніх закладів і громадських центрів.

У дослідженні підтверджено, що найбільш ефективними для формування фізичних, психічних і соціальних складників здоров'я є спортивні ігри, сучасні фітнес-програми та спортивно-оздоровчий туризм. Зокрема, у дітей заняття туризмом сприяли підвищенню фізичного ($t=2,09$; $p<0,05$) і психічного здоров'я ($t=2,26$; $p<0,05$), тоді як волейбол істотно вплинув на соціальну сферу. У студентів заняття туризмом зумовили достовірне зростання показників фізичного ($t=2,97$; $p<0,01$) і соціального ($t=2,17$; $p<0,05$) здоров'я, а волейбол – психічного ($t=3,31$; $p<0,01$) (табл. 1).

Таблиця 1

Вплив занять спортивними іграми та спортивно-оздоровчим туризмом на самооцінку здоров'я дітей і молоді наприкінці дослідження, бали

Чинники		Спортивні ігри	Спортивно-оздоровчий туризм	Оцінка достовірності	
		$\bar{X}_1 \pm m_1$	$\bar{X}_2 \pm m_2$	t	p
Фізичне здоров'я	Діти ($n_1 = n_2 = 30$)	84,3 $\pm$ 1,80	90,2 $\pm$ 2,17	2,09	<0,05
	Молодь ($n_1 = n_2 = 30$)	88,8 $\pm$ 1,02	93,5 $\pm$ 1,21	2,97	<0,01
Психічне здоров'я	Діти ($n_1 = n_2 = 30$)	16,5 $\pm$ 0,78	19,4 $\pm$ 1,02	2,26	<0,05
	Молодь ($n_1 = n_2 = 30$)	18,7 $\pm$ 0,75	15,1 $\pm$ 0,79	3,31	<0,01
Соціальне здоров'я	Діти ($n_1 = n_2 = 30$)	23,9 $\pm$ 0,52	22,5 $\pm$ 0,43	2,08	<0,05
	Молодь ($n_1 = n_2 = 30$)	24,2 $\pm$ 0,43	26,0 $\pm$ 0,71	2,17	<0,05

Аналіз особистої оцінки якості життя підтвердив позитивні зміни в дітей, які займалися спортивними іграми, зокрема поліпшення самопочуття ($t=2,21$; $p<0,05$), настрою ($t=2,23$; $p<0,05$), а також відчуття особистої значущості ($t=2,15$; $p<0,05$). Натомість заняття туризмом зумовили істотне зниження рівня напруженості ($t=2,75$; $p<0,01$), негативних емоцій ($t=2,30$; $p<0,05$) і зростання підтримки оточення ($t=2,49$; $p<0,05$). У молоді ефекти були ще більш вираженими ($p<0,01-0,01$): зафіксовано зростання показників оптимізму, самоконтролю, академічної мотивації та зменшення тривожності й психоемоційного виснаження (табл. 2).

Таблиця 2

Вплив занять спортивними іграми на показники самопочуття, активності, настрою та рівень задоволеності якістю життя дітей і молоді на початку й наприкінці дослідження, бали

Показники		Спортивні ігри	Спортивно-оздоровчий туризм	Оцінка достовірності	
		$\bar{X}_1 \pm m_1$	$\bar{X}_2 \pm m_2$	t	p
Самопочуття	Діти ($n_1 = n_2 = 30$)	53,9 $\pm$ 1,52	49,3 $\pm$ 1,39	2,23	<0,05
	Молодь ($n_1 = n_2 = 30$)	52,7 $\pm$ 1,61	58,4 $\pm$ 1,74	2,40	<0,05
Активність	Діти ($n_1 = n_2 = 30$)	54,1 $\pm$ 1,86	51,9 $\pm$ 1,78	0,85	>0,05
	Молодь ($n_1 = n_2 = 30$)	51,4 $\pm$ 1,39	56,5 $\pm$ 1,81	2,23	<0,05
Настрій	Діти ($n_1 = n_2 = 30$)	55,8 $\pm$ 1,34	51,4 $\pm$ 1,52	2,17	<0,05
	Молодь ($n_1 = n_2 = 30$)	52,4 $\pm$ 1,56	57,1 $\pm$ 1,64	2,08	<0,05
Навчання	Діти ($n_1 = n_2 = 30$)	32,4 $\pm$ 1,52	29,8 $\pm$ 1,04	1,41	>0,05
	Молодь ($n_1 = n_2 = 30$)	30,0 $\pm$ 1,48	36,5 $\pm$ 1,76	2,83	<0,01
Особисті досягнення та прагнення	Діти ($n_1 = n_2 = 30$)	34,5 $\pm$ 0,87	31,9 $\pm$ 0,84	2,15	<0,05
	Молодь ($n_1 = n_2 = 30$)	32,2 $\pm$ 0,79	35,1 $\pm$ 0,85	2,50	<0,05
Здоров'я	Діти ($n_1 = n_2 = 30$)	30,2 $\pm$ 0,92	32,7 $\pm$ 0,94	1,90	>0,05
	Молодь ($n_1 = n_2 = 30$)	31,8 $\pm$ 1,17	34,3 $\pm$ 1,20	1,49	>0,05
Спілкування з друзями (близькими)	Діти ($n_1 = n_2 = 30$)	31,6 $\pm$ 1,20	33,2 $\pm$ 1,17	0,96	>0,05
	Молодь ($n_1 = n_2 = 30$)	32,1 $\pm$ 1,13	34,4 $\pm$ 1,16	1,42	>0,05

Підтримка	Діти ($n_1 = n_2 = 30$)	$29,0 \pm 1,02$	$32,5 \pm 0,97$	2,49	$<0,05$
	Молодь ($n_1 = n_2 = 30$)	$30,1 \pm 0,95$	$33,2 \pm 1,06$	2,18	$<0,05$
Оптимістичність	Діти ($n_1 = n_2 = 30$)	$29,6 \pm 0,72$	$27,7 \pm 0,64$	1,97	$>0,05$
	Молодь ($n_1 = n_2 = 30$)	$26,2 \pm 1,17$	$30,4 \pm 1,06$	2,65	$<0,05$
Напруженість	Діти ($n_1 = n_2 = 30$)	$24,3 \pm 1,02$	$20,2 \pm 1,09$	2,75	$<0,01$
	Молодь ($n_1 = n_2 = 30$)	$22,0 \pm 0,86$	$18,2 \pm 0,78$	3,27	$<0,01$
Самоконтроль	Діти ($n_1 = n_2 = 30$)	$27,4 \pm 1,16$	$30,1 \pm 1,08$	1,70	$>0,05$
	Молодь ($n_1 = n_2 = 30$)	$31,2 \pm 1,31$	$36,5 \pm 1,37$	2,80	$<0,01$
Негативні емоції	Діти ($n_1 = n_2 = 30$)	$24,7 \pm 0,74$	$22,4 \pm 0,67$	2,30	$<0,05$
	Молодь ($n_1 = n_2 = 30$)	$25,8 \pm 0,97$	$22,1 \pm 0,95$	2,73	$<0,01$
Індекс якості життя	Діти ($n_1 = n_2 = 30$)	$32,7 \pm 1,72$	$30,6 \pm 1,64$	0,88	$>0,05$
	Молодь ($n_1 = n_2 = 30$)	$33,1 \pm 1,45$	$36,0 \pm 1,38$	2,55	$<0,05$

Особливу увагу приділено аналізу ефективності фізичної активності як засобу реабілітації та соціальної інтеграції вразливих груп. Доведено, що систематичні заняття боксом у підлітків, які пережили травматичні події, зменшили частоту страху на 18,75%, пригніченості – на 6,2%, агресивних реакцій – на 6,25% ($p < 0,05$). Також поліпшилися показники соціально-психологічної адаптації, зокрема сприйняття себе, внутрішній локус контролю й емоційний комфорт. Участь студентської молоді, яка як вимушені переселенці проживає в Польщі, у фітнес-програмах сприяла поліпшенню її емоційного самопочуття, зменшенню рівня страху, тривоги й апатії, формуванню відчуття сили й впевненості.

У четвертому розділі «Застосування фізкультурно-оздоровчих занять з людьми зрілого й похилого віку» розкрито особливості організації фізкультурно-оздоровчої діяльності серед осіб зрілого й похилого віку як важливого ресурсу підтримання функціонального здоров'я, профілактики вікових змін і збереження соціальної активності. Проаналізовано рівень інформованості населення про переваги фізичної активності й чинники, які впливають на мотивацію до занять у цій віковій категорії.

Установлено, що мотиваційні орієнтири осіб середнього й старшого віку мають яскраво виражену оздоровчу спрямованість і охоплюють прагнення підтримувати фізичну форму, запобігати розвитку хронічних захворювань, зменшувати прояви болю, тримати контроль за масою тіла та зберігати позитивне самопочуття й емоційну рівновагу. Жінки, як порівняти з чоловіками, частіше виокреслюють соціально-психологічний складник як визначальний, тоді як чоловіки наголошують на фізичній підготовленості. Істотне значення у зниженні мотивації до занять мають такі бар'єри, як низький рівень обізнаності, страх травмуватися, нестача доступної інфраструктури, а також вікові стереотипи щодо обмеження фізичних навантажень.

Проведено порівняльний аналіз популярних видів фізкультурно-оздоровчої діяльності серед осіб зрілого та похилого віку в Польщі й Україні. Установлено, що серед обох статей найбільше поширення мають скандинавська ходьба, оздоровча гімнастика, плавання, йога, піші прогулянки й рекреаційний туризм. Проте в Польщі спостерігається вища системність участі в організованих

оздоровчих програмах, зокрема за підтримки муніципалітетів, тоді як в Україні переважають індивідуальні й неформальні форми участі у фізичній активності.

Окрему увагу приділено вивченню використання цифрових засобів: мобільних застосунків, фітнес-трекерів і систем самоконтролю в практиці самостійної рухової активності людей зрілого віку. Дослідження виявило, що в Польщі використання таких додатків є більш поширеним, зокрема завдяки державній підтримці й інтеграції цифрових рішень у програми активного довголіття. В Україні спостерігається лише початок такої тенденції, хоча серед користувачів зафіксовано зростання рівня усвідомленого контролю за активністю та загальним самопочуттям.

Оцінювання впливу найбільш популярних видів фізкультурно-оздоровчої діяльності (оздоровчого плавання, оздоровчого туризму, скандинавської ходьби) на фізичний і психоемоційний стан осіб похилого віку засвідчило наявність статистично достовірних позитивних змін у більшості досліджуваних показників. Зокрема, у чоловіків, які протягом року систематично займалися плаванням, зафіксовано поліпшення показників індексу маси тіла ($t=3,09$; $p<0,01$), функціональних змін ($t=3,14$; $p<0,01$), проби Руфф'є ($t=3,67$; $p<0,001$), що свідчить про зростання функціональних резервів. Такі тенденції помітні і в інших експериментальних групах, де рівень фізичного здоров'я виявився вищим, як порівняти з контрольною групою.

Окрім того, заняття фізкультурно-оздоровчою діяльністю сприяли поліпшенню психоемоційного стану. Наприклад, у жінок, які брали участь у програмі скандинавської ходьби, показники емоційної комфортності та прагнення до домінування мали достовірні прирости ($t=3,14$; $p<0,01$ і $t=3,05$; $p<0,01$, відповідно), що свідчить про зростання впевненості, соціальної активності й внутрішньої мотивації. Найвищі значення індексів соціально-психологічної адаптації загалом зафіксовано в групах, у яких займалися оздоровчим туризмом, де, наприклад, рівень загальної адаптації у чоловіків був вищим на 15,8 бала ($t=3,86$; $p<0,001$), як порівняти з контрольною групою.

Установлено ефективність розробленої програми фізкультурно-оздоровчої діяльності для осіб похилого віку, яка була впроваджена в Польщі для осіб похилого віку з України й Польщі, й охоплювала теоретичну та практичну частини. Теоретичний матеріал про користь рухової активності, рухового режиму й дозування навантаження оздоровчого заняття, контроль за станом здоров'я для людей похилого віку викладали на кожному занятті. Практична частина передбачала найпоширеніші види фізкультурно-оздоровчої діяльності серед цієї категорії людей (плавання, скандинавську ходьбу, оздоровчий туризм, оздоровчу гімнастику й адаптаційні ігри), а також загальної фізичної підготовки та походів вихідного дня. Її багатокомпонентна структура дала змогу вплинути на різні функціональні системи організму літніх людей.

Порівняльний аналіз вихідних даних експериментальних груп виявив достовірні міжгрупові відмінності на етапі до початку реалізації програми за індексом маси тіла (ІМТ) ($t=2,01$; $p<0,05$) та індексом Робінсона ($t=2,85$; $p<0,01$), що свідчить про початкову різницю у фізичному стані учасників двох країн.

Після реалізації програми встановлено значущі позитивні зміни у функціональних показниках, зокрема достовірно поліпшення показників проби Скібінського ($t=2,36$; $p<0,05$) на користь української вибірки (рис. 1).

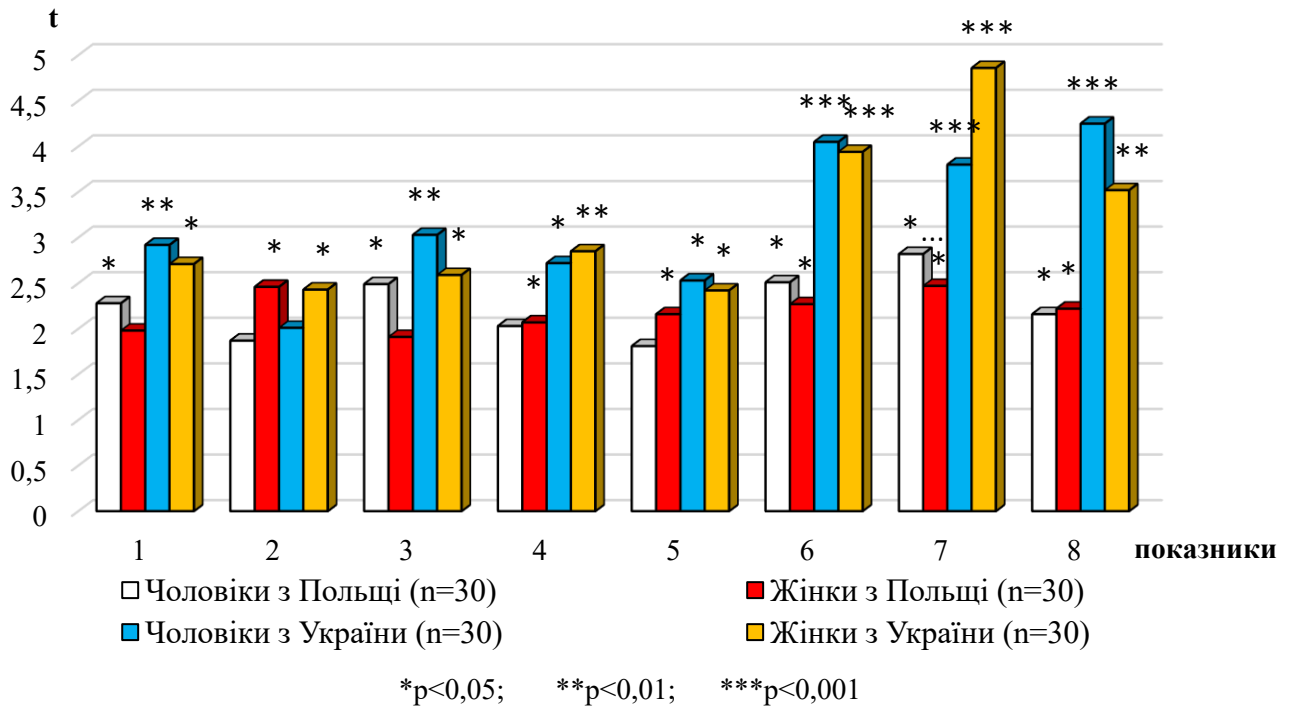


Рис. 1. Числові значення t-критерію та вірогідні рівні (p) впливу річних занять за комплексною програмою з використанням різних видів рухової активності на морфофункціональний стан і показники самопочуття, активності та настрою осіб похилого віку з Польщі й України: 1 – індекс маси тіла; 2 – індекс функціональних змін; 3 – індекс Робінсона; 4 – проба Скібінського; 5 – проба Руфф'є; 6 – самопочуття; 7 – активність; 8 – настрої

У жінок похилого віку з обох країн виявлено статистично значуще поліпшення ІМТ (у Польщі – $t=1,98$; $p>0,05$; в Україні – $t=2,71$; $p<0,05$), функціонального індексу змін ($t=2,46$ і $t=2,43$; $p<0,05$, відповідно), індексу Робінсона ($t=1,91$ і $t=2,59$; $p<0,05$) та результатів у пробах Скібінського ($t=2,07$ і $t=2,85$) та Руфф'є ($t=2,16$ і $t=2,42$). Одержані результати свідчать про комплексне поліпшення кардіореспіраторної витривалості й загального функціонального резерву організму.

Схожі тенденції простежуються серед чоловіків похилого віку, де також зафіксовано поліпшення ІМТ ($t=2,28$; $p<0,05$ – у Польщі та $t=2,92$; $p<0,01$ – в Україні), індексу Робінсона ($t=2,49$; $p<0,05$ та $t=3,03$; $p<0,01$, відповідно). Окрім того, у чоловіків з України достовірно поліпшилися результати в пробі Скібінського ($t=2,72$; $p<0,05$) та пробі Руфф'є ($t=2,53$; $p<0,05$), що свідчить про зростання адаптаційного потенціалу серцево-судинної системи під впливом програми.

Значущі зміни зафіксовано також у сфері суб'єктивного самопочуття й емоційного стану. У жінок похилого віку з Польщі й України достовірно поліпшилися показники самопочуття ($t=2,27$ і $t=3,94$; $p<0,05$ і $p<0,001$

відповідно), активності ($t=2,47$ і $t=24,86$; $p<0,05$ і $p<0,001$) та настрою ($t=2,22$ і $t=3,52$; $p<0,05$ і $p<0,01$, відповідно). У чоловіків з обох країн також помітно значне поліпшення цих показників: самопочуття ($t=2,51$ і $t=4,05$; $p<0,05$ і $p<0,001$), активності ($t=2,82$ і $t=3,80$; $p<0,01$ і $p<0,001$) та настрою ($t=2,16$ і $t=4,25$; $p<0,05$ і $p<0,001$).

Одержані дані свідчать про високу ефективність комплексної фізкультурно-оздоровчої програми, зокрема її вплив на поліпшення фізіологічних функцій, стабілізацію емоційного стану й підвищення загальної життєвої активності осіб похилого віку. Водночас зафіксовано міжкраїнові відмінності, які можна пояснити соціальними, організаційними й культурними особливостями впровадження програми, що потребує подальшого аналізу. Отже, експериментальні результати підтверджують доцільність і значущість широкого впровадження таких програм у практику оздоровлення людей похилого віку в різних соціокультурних умовах.

У п'ятому розділі **«Обґрунтування концепції проєктної здоров'язбережувальної діяльності з використанням системи формування культури здоров'я різних груп населення»** представлено теоретико-методологічне обґрунтування концепції проєктної здоров'язбережувальної діяльності як інтегративної моделі, що поєднує цільовий, структурно-функціональний й результативний компоненти. Концепція ґрунтується на засадах міждисциплінарного підходу й орієнтується на формування культури здоров'я у представників різних вікових, соціальних і професійних груп населення (рис. 2).

У сучасних умовах, що характеризуються високим рівнем соціальних, екологічних і психофізіологічних викликів, потреба у створенні ефективної та адаптивної моделі здоров'язбереження набуває особливої актуальності. Наукове обґрунтування концепції проєктної здоров'язбережувальної діяльності передбачає формування цілісного міждисциплінарного підходу, який інтегрує профілактичні, освітні, соціальні й цифрові інструменти для забезпечення стабільного позитивного впливу на різні складники здоров'я різних груп населення. Запропонована концепція спирається на провідні засади гуманістичної педагогіки, доказової медицини, соціальної психології та менеджменту проєктів, що загалом дає змогу реалізовувати системно організовану діяльність у сфері охорони здоров'я та формувати культуру здорового способу життя.

Сутність концепції полягає у розумінні проєктної діяльності не лише як інструменту управління ресурсами й активностями, а як платформи для розроблення інноваційних рішень, адаптованих до конкретних потреб і характеристик цільових груп. Вона передбачає високий ступінь адаптивності до вікових, статевих, соціальних, освітніх і культурних особливостей населення, що зумовлює її універсальність і ефективність. Центральною ідеєю концепції є визнання здоров'я як інтегративного ресурсу особистісного й соціального розвитку, який формується й підтримується завдяки активній участі особи в оздоровчій, профілактичній, просвітницькій і соціальній діяльності.



Рис. 2. Концепція проєктної здоров'язбережувальної діяльності

У структурному аспекті концепція ґрунтується на трикомпонентній моделі системи формування культури здоров'я, яка охоплює методично-цільовий, організаційно-змістовий і результативний блоки. Методично-цільовий блок визначає основні ідеї, стратегічні пріоритети й напрями проєктної роботи, які спрямовані на підвищення рівня здоров'я, зменшення чинників ризику, посилення мотивації до ведення здорового способу життя. Організаційно-змістовий блок передбачає комплекс заходів, програм і форматів взаємодії з цільовими групами, що реалізують як тренінги, фізкультурно-оздоровчі заняття, адаптаційні ігри, цифрові сервіси самоконтролю, консультативної та психологічної підтримки. Особливу увагу приділено забезпеченню доступності, інклюзивності й контекстуальної релевантності таких заходів, що дає змогу охоплювати різні, зокрема вразливі, категорії населення. Результативний блок спрямований на моніторинг та оцінювання ефективності впроваджуваних ініціатив за допомогою аналізу показників фізичного, психоемоційного й соціального здоров'я, зміни поведінкових установок і рівня обізнаності про здоров'язбереження.

Функціонування концепції передбачає реалізацію принципів, серед яких ключовими є цілеспрямованість і стратегічність, контекстуалізація (урахування особливостей локального середовища), доказовість, участь громадськості, міжсекторальна співпраця, цифровізація, інноваційність і сталість. Тож концепція пропонує гнучку, адаптивну й комплексну модель проєктної діяльності, що може бути ефективно імplementована в практику роботи з різними віковими та соціальними групами населення.

У межах запропонованої концепції проєктної здоров'язбережувальної діяльності важливе місце посідає система формування культури здоров'я як багаторівнева, структурно організована й функціонально гнучка модель взаємодії освітніх, профілактичних, соціальних і мотиваційних механізмів. Її цільове призначення полягає в забезпеченні сталого впливу на розвиток знань, установок і практик, пов'язаних зі здоровим способом життя серед представників різних вікових і соціальних груп населення (рис. 3).

Система формування культури здоров'я ґрунтується на трьох взаємопов'язаних блоках, кожен із яких виконує специфічну функцію в забезпеченні цілісного процесу здоров'язбереження. Перший – методично-цільовий блок – забезпечує стратегічне й ідеологічне обґрунтування системи. Його зміст становлять ключові цінності, орієнтири й нормативно-змістові підходи, що регламентують діяльність з формування культури здоров'я. У межах цього блоку окреслено основні завдання системи: сформувати мотиваційно-ціннісне ставлення до здоров'я, компетентності самоконтролю, свідому потребу у збереженні й зміцненні власного здоров'я. Блок спирається на принципи науковості, міждисциплінарності, доступності, персоналізації, партнерства й безперервності.

МЕТОДИЧНО-ЦІЛЬОВИЙ БЛОК

Мета – підвищення рівня здоров'я населення через формування культури здоров'я

Завдання відповідно до вікових груп:

Діти й підлітки:

сформувати культуру здоров'я завдяки заняттям спортивно-оздоровчою діяльністю, акцентуванню на правильному харчуванні, проведенню психологічних тренінгів для розвитку емоційної стійкості

Молодь і дорослі:

підвищити показники здоров'я завдяки заняттям фізкультурно-оздоровчою та спортивно-оздоровчою діяльністю, упровадженню освітніх програм з керування стресом та організації правильного харчування

Люди похилого віку:

підтримувати здоров'я завдяки фізичній активності; дотримуватися дієти згідно з рекомендаціями лікарів; психологічна підтримка й соціалізація завдяки активному способу життя

ОРГАНІЗАЦІЙНО-ЗМІСТОВНИЙ БЛОК (РЕАЛІЗАЦІЯ ПРОЄКТНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ)

Освіта й інформування
підвищення обізнаності про важливість здорового способу життя

Фізична активність
введення регулярних занять, адаптованих до різних вікових груп

Правильне харчування
формування збалансованих харчових звичок для різних груп

Психологічна підтримка
створення умов для психічного здоров'я та емоційної стійкості

Соціалізація
організація спільних заходів для зміцнення соціальних зв'язків

Освітні програми
інформаційні кампанії, тренінги, лекції для кожної групи

Профілактичні засоби
регулярні медичні огляди, профілактика захворювань

Залучення громадськості
масові заходи, дні здоров'я, спортивні акції

Підтримка держави й бізнесу
створення інфраструктури для активного способу життя

РЕЗУЛЬТАТИВНИЙ БЛОК

Когнітивний критерій (Знання про здоров'я)

- рівень обізнаності про основи здорового способу життя;
- знання про фактори ризику й профілактичні заходи;
- усвідомлення впливу фізичної активності, раціонального харчування та психологічного комфорту на здоров'я

Мотиваційно-ціннісний критерій

- наявність особистісних переконань про потребу ведення здорового способу життя;
- внутрішня мотивація до збереження та зміцнення здоров'я;
- орієнтація на довготривалу турботу про фізичне, психічне й соціальне благополуччя

Поведінковий критерій

- регулярне дотримання правил здорового способу життя (фізичної активності, харчування, режиму дня);
- відсутність шкідливих звичок або свідома відмова від них;
- раціональне використання технологій для контролю стану здоров'я (фітнес-трекери, мобільні застосунки тощо)

Емоційно-рефлексивний критерій

- уміння аналізувати власний стан здоров'я та коригувати поведінку;
- здатність керувати емоційним станом і запобігати стресовим ситуаціям;
- високий рівень психологічного благополуччя та стійкості до життєвих викликів

Соціальний критерій

- готовність до соціальної взаємодії щодо здорового способу життя;
- участь у колективних формах фізкультурно-оздоровчої діяльності;
- позитивний вплив на оточення завдяки особистому прикладу

РЕЗУЛЬТАТ – сформована культура здоров'я різних груп населення

Другий – організаційно-змістовий блок – відіграє ключову роль у практичній реалізації здоров'язбережувальної політики на рівні локальних проєктів і програм. Його структура передбачає реалізацію цілеспрямованих проєктів фізкультурно-оздоровчого, просвітницького, адаптаційного й інформаційно-комунікаційного характеру. Важливим складником цього блоку є проєктна діяльність, адаптована до специфіки цільових груп (діти, молодь, особи зрілого й похилого віку, особи з інвалідністю, внутрішньо переміщені особи, ветерани тощо). Організаційно-змістовий блок охоплює традиційні форми фізичної активності (оздоровчу гімнастику, туризм, фітнес, адаптаційні ігри) та інноваційні формати, зокрема й використання мобільних застосунків для моніторингу здоров'я, цифрових платформ для самонавчання та участь у соціальних ініціативах. Суттєве значення має розвиток інституційної спроможності – створення локальних центрів здоров'я, залучення мультидисциплінарних команд, реалізація партнерських проєктів.

Третій – результативний блок – виконує функцію оцінювання ефективності реалізованих заходів і визначення рівня досягнення поставлених цілей. У межах цього блоку відбувається комплексний моніторинг змін у фізичному, психоемоційному й соціальному статусі учасників, аналіз поведінкових практик, рівня поінформованості, сформованості мотивацій до здорового способу життя. Застосовують стандартизовані методики, зокрема індекс маси тіла, проби Руфф'є, Скібінського, індекси функціональних змін, психоемоційні шкали самооцінки, шкали якості життя. Наголошують на важливості порівняльного аналізу результатів у динаміці та на доцільності апробації моделей у різних контекстах – національному, регіональному, міжнародному.

Отже, запропонована концепція проєктної здоров'язбережувальної діяльності, що базується на інтеграції науково обґрунтованих підходів, міжнародного досвіду й результатів власних досліджень, становить ефективну методологічну основу для формування сучасної політики громадського здоров'я. У межах цієї концепції система формування культури здоров'я реалізується як гнучкий, міждисциплінарний та адаптивний механізм, здатний забезпечувати сталий вплив на всі складники здоров'я та створювати умови для збереження й зміцнення здоров'я як особистісної та суспільної цінності.

У шостому розділі **«Роль проєктної діяльності у формуванні культури здорового способу життя різних груп населення»** комплексно обґрунтовано значення проєктної діяльності як ефективного інструменту впровадження здоров'язбережувальних ініціатив, адаптованих до потреб різних соціально-демографічних груп. Узагальнено теоретико-практичні підходи до організації проєктів у сфері фізичної культури та здоров'я, проаналізовано ефективність міжнародних ініціатив, класифіковано проєктну діяльність, що дає змогу забезпечити її стійкість, результативність і соціальну значущість (рис. 4).

<i>За географічним діапазоном реалізації:</i>	
- локальні проекти (спрямовані на реалізацію в межах окремого регіону чи міста); - державні проекти (охоплюють реалізацію на рівні окремої країни); - міжнародні проекти (реалізовані в кількох країнах із залученням транснаціональних партнерств)	
<i>За розміром додаткового фінансування:</i>	
- проекти з повним покриттям видатків (повне грантове фінансування); - проекти з частковим додатковим фінансуванням (грантове фінансування, що покриває лише частину видатків, а решта забезпечується власним внеском або коштами з інших джерел)	
<i>За формою реалізації:</i>	
- тверді проекти: характеризуються чіткими, заздалегідь визначеними заходами та жорстким дотриманням строків і бюджетних обмежень; - м'які проекти: допускають більшу гнучкість у плануванні й реалізації, що дає змогу пристосовуватися до змін зовнішнього середовища.	
<i>За тематикою:</i>	
- вільна тематика: проекти, що реалізують поза межами визначених тематичних напрямів; - конкретизована тематика: проекти, спрямовані на розв'язання специфічних проблем або реалізацію певних завдань у конкретній галузі (наприклад, у сфері фізичної культури та спорту)	
<i>За суб'єктами, що можуть брати участь:</i>	
- недержавні організації; - університети; - приватні компанії (zareєстровані чи ні); - фонди, об'єднання, центри; - спортивні клуби й федерації тощо	
<i>За наявністю партнерів:</i>	
- проекти без партнерів; - проекти з партнерами, де можуть брати участь представники однієї чи кількох країн	
<i>За строками реалізації:</i>	
- строк реалізації може коливатися від 3 до 36 місяців, до того ж проекти, що тривають не більше ніж 12 місяців, класифікують як малі, а проекти тривалістю до 3–5 років – як великі	
<i>За розміром грантового фінансування:</i>	
- малі проекти: характеризуються тривалістю до 12 місяців і сумарним додатковим фінансуванням, що не перевищує 50 000 євро, до того ж кількість партнерів може бути обмеженою або відсутньою; - великі проекти: передбачають тривалість до 3, а іноді й 5 років, з додатковим фінансуванням, яке перевищує 50 000 євро (часто сягає кількох мільйонів євро) і зазвичай реалізуються за участю багатьох партнерів	

Рис. 4. Класифікація проектів

Запропонована систематизація проєктів за критеріями типу фінансування, масштабу реалізації, тривалості, кількості партнерів і бюджетного забезпечення стала основою для створення ефективної моделі управління проєктами у сфері здоров'я. Виокремлено локальні, національні та міжнародні ініціативи індивідуального й колективного типу (наприклад, консорціуми), з коротко-, середньо- та довгостроковими циклами реалізації. Такий підхід дав змогу адаптувати проєкти під цільові групи, розширити партнерське середовище й забезпечити сталість одержаних результатів. Досвід країн Східної Європи й Центральної Азії свідчить про доцільність використання цієї класифікації для посилення ролі проєктної діяльності у формуванні культури здоров'я.

Особливе місце в розділі відведено аналізу успішних прикладів міжнародної співпраці в галузі фізичної культури, реабілітації та просвіти, зокрема реалізації міждержавних проєктів, у яких брали участь Україна, Польща й Казахстан.

Проєкт «Центр ерготерапії через адаптаційні ігри», реалізований у Польщі й Україні, став яскравим прикладом упровадження адаптаційних ігор як засобу реабілітації, соціалізації та підтримки психоемоційного здоров'я осіб різного віку. Зокрема, у дітей показники настрою від занять адаптаційними іграми підвищилися на 22,6 бала ($t=4,65$; $p<0,001$), а у дорослих – на 19 бала ($t=2,73$; $p<0,01$). Після повторного опитування наприкінці заняття з використанням адаптаційних ігор встановлено, що в дітей оцінка самопочуття поліпшилася на 18,4 бала ($t=2,48$; $p<0,05$), а активності – на 16,1 бала ($t=3,12$; $p<0,01$), тоді як у дорослих ці показники змінилися на 25,5 бала ($t=3,23$; $p<0,01$) та 13,4 бала ($t=2,33$; $p<0,05$), відповідно (табл. 3).

Таблиця 3

Оцінювання самопочуття, активності й настрою дітей і дорослих до та після заняття адаптаційними іграми, бали (за методикою САН)

№	Шкали		До заняття	Після заняття	Оцінка достовірності	
			$\bar{X}_1 \pm m_1$	$\bar{X}_2 \pm m_2$	t	P
1	Самопочуття	Діти (n=126)	32,9 $\pm$ 5,81	51,3 $\pm$ 4,62	2,48	<0,05
		Дорослі (n=89)	28,7 $\pm$ 6,27	54,2 $\pm$ 4,81	3,23	<0,01
2	Активність	Діти (n=126)	45,1 $\pm$ 4,62	61,2 $\pm$ 2,31	3,12	<0,01
		Дорослі (n=89)	36,4 $\pm$ 5,27	49,8 $\pm$ 2,31	2,33	<0,05
3	Настрій	Діти (n=126)	41,5 $\pm$ 4,34	64,1 $\pm$ 2,19	4,65	<0,001
		Дорослі (n=89)	38,4 $\pm$ 5,72	57,4 $\pm$ 3,95	2,73	<0,01

Виявлено позитивний вплив адаптаційних ігор на психоемоційний стан і загальний процес реабілітації військовослужбовців ($p<0,05$ – $0,01$). Тож можна стверджувати, що адаптаційні ігри є потужним засобом психологічної реабілітації, психоемоційної та соціальної адаптації.

У межах проєкту «Польсько-казахський регіональний навчальний центр безпеки та рятування» успішно адаптовано польську модель навчання Basic Life Support (BLS). Учасники, зокрема молодь і доросле населення, підвищили

ефективність компресій грудної клітки від 26,6 до 79,9%, продемонстрували зниження рівня стресу в екстрених ситуаціях і виявили готовність діяти в умовах ризику (табл. 4). Це дає змогу вважати такі проекти інструментом не лише формування здоров'язбережувальної поведінки, а й розвитку соціальної відповідальності та культури безпеки серед населення.

Таблиця 4

Оцінювання ефективності засвоєння компетенцій надання домедичної допомоги ($n_1=n_2=646$)

Оцінка	До навчання		Після навчання		Оцінка достовірності	
	$\bar{X}_1 \pm m_1$	S_1	$\bar{X}_2 \pm m_2$	S_2	t	p
Рівень стресу (за 10-бальною шкалою), бали	4,88±0,69	3,11	2,76±0,58	2,61	2,35	p<0,05
Алгоритм дій BLS, бали	0,38±0,26	1,18	5,69±0,33	1,49	7,11	p<0,001
Ефективність Q CPR, %	26,6±7,08	31,90	79,9±5,19	23,38	6,08	p<0,001

Реалізація просвітницьких ініціатив, зокрема польсько-українського та польсько-казахського проєктів із формування навичок самодіагностування раку молочної залози, мала значний вплив на обізнаність молоді й дорослого населення про профілактику онкозахворювань. У результаті реалізації проєктів рівень знань про самодіагностування підвищився на 52–68% (p<0,001), знизився страх перед самостійним проведенням обстежень, сформувалися навички, які потенційно рятують життя.

Аналіз впливу зазначених проєктів свідчить, що вони сприяли зростанню мотивації до регулярної фізичної активності, формуванню життєвих компетентностей, пов'язаних із самозбереженням і безпекою, соціальній інтеграції осіб із вразливих груп населення (вимушених переселенців, військовослужбовців, жінок з групи ризику), зниженню рівня психоемоційного напруження та стресу в кризових ситуаціях.

Загалом у розділі обґрунтовано, що проєктна діяльність, зорієнтована на збереження здоров'я та формування культури здорового способу життя, є не лише ефективною формою впливу на поведінкові установки населення, а й важливим елементом міжсекторальної співпраці, що поєднує ресурси освіти, охорони здоров'я, соціального захисту й громадських ініціатив. Представлені результати підтверджують потребу подальшого розвитку й масштабування проєктної діяльності в цій сфері на національному та міжнародному рівнях.

У сьомому розділі «Аналіз та узагальнення результатів дослідження» подано інтегральний аналіз результатів реалізації концепції проєктної здоров'язбережувальної діяльності у практиці фізкультурно-оздоровчої роботи з різними групами населення. Проведено узагальнення кількісних та якісних показників, що підтверджують ефективність запропонованого підходу до формування культури здоров'я завдяки реалізації міждисциплінарних, адаптивних і соціально орієнтованих проєктів у Польщі, Україні й Казахстані. На основі багатовимірного порівняльного аналізу обґрунтовано позитивну динаміку

змін у фізичному стані, психоемоційному самопочутті, соціальній адаптації та рівні поінформованості учасників експериментальних програм.

Особливу увагу приділено визначенню структурно-функціональних характеристик ефективної проєктної діяльності у сфері здоров'язбереження, серед яких виокремлено чіткість цільової орієнтації, інклюзивність, персоналізацію, доказовість, міжсекторальну співпрацю й цифрову підтримку. Наведено типові моделі взаємодії освітніх, медичних, соціальних і громадських структур у забезпеченні стійкого профілактичного ефекту.

Отже, у процесі дослідження й розв'язання поставлених завдань, сформульовано положення наукової новизни.

Набули подальшого розвитку:

- наукові дані (О. Андрєєва, 2014; К. Максимова, К. Мулик, 2017; B. Fallatah, H. Seok-Pyo, B. Alsaleh, 2019; Г. Грибан, 2019; А. Гакман, 2021; М. Дутчак, Л. Чеховська, 2024), що розкривають фізкультурно-оздоровчу діяльність як ефективний засіб комплексного впливу на фізичне здоров'я, психоемоційне благополуччя й соціальну інтеграцію осіб різного віку;

- емпіричні дані (Т. Гриньова, К. Мулик, 2014; К. Мулик, 2015; B. Meyer, 2015; H. Butenko, N. Goncharova, V. Saienko, H. Tolchieva, 2017; A. Leonenko, O. Tomenko, Y. Bondarenko, O. Brizhatyi, T. Loza, 2019; Q. Yang, I. Mukambaeva, N. Mukambaev, S. Yan, T. Zhang, 2023) про позитивний вплив туристської та спортивно-оздоровчої діяльності на фізичний стан, функціональні резерви організму, психоемоційне здоров'я та соціальну активність осіб різного віку. Зокрема, для дітей і студентської молоді спортивно-оздоровчий туризм є засобом фізичного виховання й формування самодисципліни; для дорослого населення – профілактикою захворювань і підтримкою працездатності; а для осіб похилого віку – засобом продовження активного довголіття.

Удосконалено:

- термінологічний апарат щодо фізкультурно-оздоровчої та рекреаційної діяльності різних вікових груп (М. Дутчак, 2015; Максимова, 2021; Г. Грибан, К. Онуфрак, В. Осипенко, 2024), що забезпечило чіткість і однозначність ключових понять дослідження. Конкретизовано зміст поняття «здоров'язбереження» як комплексного системного процесу підтримки та зміцнення здоров'я на індивідуальному й суспільному рівнях, а також поняття «культура здоров'я» як інтегративної характеристики, що охоплює знання, цінності та практики, спрямовані на формування відповідального ставлення до власного здоров'я й здоров'я інших осіб;

- удосконалено підходи (Т. Круцевич, В. Воронова, О. Благій, О. Андрєєва, 2011; К. Максимова, В. Мулик, 2014) до підвищення мотивації осіб зрілого віку до регулярної фізичної активності завдяки використанню мобільних застосунків, що забезпечують поєднання функцій моніторингу рухової активності, індивідуалізованого планування тренувань і соціальної взаємодії, що сприяє персоналізації фізкультурно-оздоровчих занять відповідно до потреб і можливостей користувачів.

У контексті наведеного вдалося одержати *нові наукові результати й положення*:

- обґрунтовано концепцію проєктної здоров'язбережувальної діяльності, яка поєднує фізкультурно-оздоровчі, освітні, цифрові, соціальні й міжнародні аспекти в єдину систему, забезпечуючи інклюзивний підхід для різних вікових і соціальних груп, інтегруючи сучасні технології моніторингу фізичної активності, сприяючи міжсекторальній взаємодії, та передбачає систему оцінювання ефективності впроваджених заходів для формування культури здорового способу життя й профілактики хронічних захворювань;

- обґрунтовано систему формування культури здоров'я різних груп населення, спрямовану на створення стійкої основи для збереження здоров'я, підвищення якості життя населення й популяризацію активного способу життя серед усіх вікових груп населення. Основні напрями системи: освіта й інформування для підвищення обізнаності населення про важливість здорового способу життя завдяки освітнім кампаніям, тренінгам і лекціям; фізична активність за допомогою впровадження регулярних занять фізкультурно-оздоровчою діяльністю, адаптованою до потреб дітей, молоді, дорослих і літніх людей; правильне харчування з урахуванням фізіологічних особливостей кожної цільової групи; психологічна підтримка для створення умов розвитку емоційної стійкості та підтримки психічного здоров'я завдяки тренінгам й заходам; соціалізація за допомогою організації спільних заходів, що сприяють поліпшенню соціальних зв'язків і створюють умови для активного дозвілля;

- обґрунтовано й упроваджено програму фізкультурно-оздоровчої діяльності для осіб похилого віку, що базується на комплексному використанні та чергуванні занять з адаптаційних ігор, скандинавської ходьби, оздоровчого плавання й оздоровчого туризму;

- обґрунтовано класифікацію проєктної діяльності, яка охоплює ключові аспекти реалізації грантових проєктів у сфері здоров'язбереження й фізичної культури; яка враховує різні параметри організації та виконання проєктів, що сприяє підвищенню ефективності їхнього планування, реалізації та оцінювання результативності, систематизацію проєктної діяльності, яка сприяє імплементації сучасних методологічних підходів у сферу фізичної культури й здорового способу життя, що має важливе значення для формування довгострокових стратегій у галузі громадського здоров'я;

- встановлено ефективність реалізації здоров'язбережувальних проєктів; доведено значний позитивний вплив на різні аспекти здоров'я населення, що сприяють поліпшенню фізичного й психоемоційного стану, підвищенню рівня обізнаності та формуванню навичок, потрібних для забезпечення здорового способу життя; продемонстровано важливість інтеграції освітніх, практичних і психологічних компонентів для формування стійкої культури здоров'я як основи для забезпечення високих стандартів здоров'я в суспільстві.

ВИСНОВКИ

1. Аналіз наукової літератури та узагальнення світового й українського досвіду свідчать, що фізкультурно-оздоровча діяльність є ключовим чинником підтримки та зміцнення громадського здоров'я та охоплює фізичні, психологічні й соціальні аспекти. Доведено, що регулярна фізична активність сприяє гармонійному розвитку особистості, поліпшує фізичний стан, знижує ризик розвитку хронічних захворювань, зменшує рівень стресу та сприяє соціальній інтеграції різних груп населення.

Установлено, що ефективність оздоровчих програм значною мірою залежить від урахування вікових, статевих, фізіологічних і соціальних особливостей учасників, що дає змогу адаптувати методики до потреб дітей, молоді, дорослих і осіб похилого віку. Особливу роль відіграють реабілітаційні й терапевтичні напрями, які уможливлюють залучення до фізичної активності навіть за наявності хронічних захворювань.

Міжнародний досвід (зокрема, Польщі й інших європейських країн) підтверджує ефективність комплексних моделей оздоровчої діяльності, що поєднують просвітницькі програми, розвинену інфраструктуру, міжсекторальну співпрацю й застосування інноваційних методик (наприклад, інтерактивних технологій, мобільних застосунків, індивідуалізованих тренувальних програм). В Україні реалізують державні й локальні проекти, спрямовані на популяризацію здорового способу життя, розвиток спортивної та рекреаційної інфраструктури, а також удосконалення форм і методів проведення фізкультурно-оздоровчих занять.

Отже, фізкультурно-оздоровча діяльність є важливим чинником підвищення якості життя, зниження рівня захворюваності, формування здорової поведінки й соціальної активності, а її стратегічне значення підтверджено у світовій та національній практиці та потребує подальшого удосконалення.

2. Виявлено, що мотиваційні чинники залучення до фізкультурно-оздоровчих занять суттєво відрізняються залежно від віку, статі, соціального статусу й національного контексту. Для молоді домінують мотивації, пов'язані із самовираженням, зовнішньою привабливістю, соціальною активністю й бажанням досягти спортивних результатів. Для осіб зрілого й похилого віку визначальними є мотиви підтримки здоров'я, профілактики захворювань, поліпшення самопочуття та спілкування. Установлено, що жінки частіше акцентують увагу на психоемоційному благополуччі й соціальних аспектах занять, тоді як чоловіки – на фізичній підготовленості та спортивних досягненнях.

Складено рейтинг найпопулярніших видів фізкультурно-оздоровчих занять серед різних вікових і статевих груп населення Польщі й України. Найбільш поширеними видами для молоді виявлено фітнес, плавання, командні види спорту й активний відпочинок на природі; для дорослих – скандинавську ходьбу, заняття у спортивних клубах, велоспорт; для осіб похилого віку – лікувальну фізкультуру, оздоровчу гімнастику, піші прогулянки та адаптивну рухову активність. Водночас у Польщі спостерігається більша популярність масових

оздоровчих програм і соціальних ініціатив, тоді як в Україні поширена індивідуальна й групова фізична активність у межах громадських центрів і закладів освіти.

3. Установлено, що найпопулярнішими видами фізкультурно-оздоровчої діяльності є спортивні ігри, спортивно-оздоровчий туризм, а також сучасні фітнес-програми, що мають багатовекторний і статистично підтверджений позитивний вплив на фізичне, психічне й соціальне здоров'я дітей і молоді. Зокрема, у дітей заняття спортивно-оздоровчим туризмом ефективно сприяють поліпшенню психічного ($t=2,26$; $p<0,05$) та фізичного здоров'я ($t=2,09$; $p<0,05$), тоді як волейбол позитивно впливає на показники соціального здоров'я. У студентської молоді волейбол визначально впливає на психічне здоров'я ($t=3,31$; $p<0,01$), а туризм – на фізичне ($t=2,97$; $p<0,01$) і соціальне ($t=2,17$; $p<0,05$) здоров'я. Дані особистого оцінювання якості життя та психоемоційного стану підтверджують: волейбол у дітей суттєвіше впливає на відчуття особистого досягнення ($t=2,15$; $p<0,05$), самопочуття ($t=2,21$; $p<0,05$) і настрій ($t=2,23$; $p<0,05$), тоді як туризм більш значущий у формуванні якостей підтримки ($t=2,49$; $p<0,05$), зменшенні напруженості ($t=2,75$; $p<0,01$) і негативних емоцій ($t=2,30$; $p<0,05$). У молоді перевага спортивно-оздоровчого туризму проявляється у впливі на навчальні досягнення, оптимізм, самоконтроль, якість життя, а також зниженні напруженості ($t=3,27$; $p<0,01$) та негативних емоцій ($t=2,73$; $p<0,05$).

Доведено, що сучасний підхід до організації оздоровчої діяльності повинен враховувати не лише вид активності, а й специфіку цільової групи, її актуальні потреби, гендерні й психоемоційні особливості та соціальні умови, зокрема вплив воєнних подій. У підлітків, які систематично займалися боксом протягом року, частка тих, хто відчував страх, зменшилася на 18,75%, прояви пригнічення – на 6,20%, агресії – на 6,25%. Одночасно суттєво поліпшилися показники соціально-психологічної адаптації: сприйняття себе зросло на 2,9 бала ($t=2,31$; $p<0,05$), внутрішній локус контролю – на 3,6 бала ($t=2,31$; $p<0,05$), емоційний комфорт – на 2,2 бала ($t=2,40$; $p<0,05$), а емоційний дискомфорт знизився на 3 бали ($t=2,33$; $p<0,05$). Заняття популярними фітнес-програмами також позитивно вплинули на показники психоемоційного стану, зокрема зростання відчуття спокою, сили й енергії та зменшення рівня тривоги, страху та апатії, студентської молоді, яка як вимушені переселенці проживає в Польщі.

4. Проведені дослідження з визначення впливу певних фізкультурно-оздоровчих занять на фізичне здоров'я людей похилого віку свідчать, що чоловіки, які займалися оздоровчим плаванням, мають ліпші показники за індексом маси тіла ($22,7\pm 1,08$ кг/м²) та індексом функціональних змін ($2,2\pm 0,14$ у. о.); чоловіки, які займалися скандинавською ходьбою, – за індексом Робінсона ($85,3\pm 2,14$ у. о.) та пробєю Руфф'є ($5,8\pm 1,13$ у. о.); чоловіки, які займалися оздоровчим туризмом, – за пробєю Скібінського ($30,8\pm 3,41$ у. о.). Найбільший вплив на фізичне здоров'я одержали жінки похилого віку, які займалися плаванням, за індексом маси тіла ($22,1\pm 0,84$ кг/м²), індексом функціональних змін ($2,3\pm 0,10$ у. о.) і пробєю Руфф'є ($5,9\pm 1,16$ у. о.); заняття зі скандинавської ходьби більшою мірою вплинули на показники індексу маси тіла ($22,1\pm 0,81$

кг/м²) та індексу Робінсона ($84,0 \pm 2,03$ у. о.); заняття оздоровчим туризмом – на показники проби Скібінського ($31,1 \pm 3,37$ у. о.).

На показники соціально-психологічної адаптації чоловіків більше вплинули заняття оздоровчим туризмом, а саме на адаптацію ($79,2 \pm 2,48$ бала), самосприйняття ($72,3 \pm 2,91$ бала), прийняття інших ($68,9 \pm 2,73$ бала), емоційну комфортність ($75,6 \pm 2,64$ бала) та інтернальність ($77,3 \pm 2,59$ бала), а заняття плаванням – на прагнення до домінування ($86,9 \pm 2,47$ бала). Заняття оздоровчим туризмом найбільше вплинули в жінок на адаптацію ($65,7 \pm 2,51$ бала), прийняття інших ($67,2 \pm 2,84$ бала), емоційну комфортність ($55,1 \pm 2,67$ бала), інтернальність ($74,1 \pm 2,65$ бала), а заняття оздоровчим плаванням – на самосприйняття ($79,5 \pm 2,43$ бала) та прагнення до домінування – ($56,4 \pm 2,73$ бала).

Як свідчать одержані результати, усі зазначені показники за використання найбільш рейтингових видів фізкультурно-оздоровчих занять людей похилого віку достовірно ($p < 0,05 - 0,001$) вищі, ніж у тих, хто не займається оздоровчою діяльністю, але жоден з видів занять суттєво не впливає на показники фізичного, психічного й соціального здоров'я, що варто врахувати під час розроблення оздоровчих програм.

5. Проведені попередні дослідження дали змогу розробити та впровадити в Польщі й Україні програму фізкультурно-оздоровчої діяльності для осіб похилого віку, що ґрунтувалася на комплексному використанні й чергуванні занять з плавання, скандинавської ходьби, оздоровчого туризму, оздоровчої гімнастики, адаптаційних ігор, загальної фізичної підготовки та походів вихідного дня.

Порівняльний аналіз груп на початку впровадження експериментальної програми мав достовірну різницю в індексі маси тіла ($t=2,01$; $p < 0,05$) та індексі Робінсона ($t=2,85$; $p < 0,01$), на кінець одержано достовірну різницю в пробі Скібінського ($t=2,36$; $p < 0,05$) на користь осіб похилого віку з України. Водночас за період дослідження достовірно поліпшилися показники індексу маси тіла в жінок похилого віку з Польщі ($t=1,98$; $p > 0,05$) та України ($t=2,71$; $p < 0,05$), індексу функціональних змін ($t=2,46$; $p < 0,05$ і $t=2,43$; $p < 0,05$, відповідно), індексу Робінсона ($t=1,91$; $p > 0,05$ і $t=2,59$; $p < 0,05$, відповідно), проби Скібінського ($t=2,07$; $p < 0,05$ і $t=2,85$; $p < 0,01$, відповідно) та проби Руфф'є ($t=2,16$; $p < 0,05$ і $t=2,42$; $p < 0,05$, відповідно).

Завдяки експериментальній програмі поліпшилися показники індексу маси тіла в чоловіків похилого віку з Польщі ($t=2,28$; $p < 0,05$) та України ($t=2,92$; $p < 0,01$), індексу Робінсона ($t=2,49$; $p < 0,05$ і $t=3,03$; $p < 0,01$, відповідно), а проб Скібінського ($t=2,72$; $p < 0,05$) та Руфф'є ($t=2,53$; $p < 0,05$) тільки в чоловіків з України.

Заняття за комплексною програмою також достовірно покращили показники самопочуття у жінок похилого віку з Польщі ($t=2,27$; $p < 0,05$) та з України ($t=3,94$; $p < 0,001$), активності ($t=2,47$; $p < 0,05$ і $t=24,86$; $p < 0,001$ відповідно) та настрою ($t=2,22$; $p < 0,05$ і $t=3,52$; $p < 0,01$ відповідно). У чоловіків похилого віку, як з Польщі, так і України достовірно покращилися показники

самопочуття ($t=2,51$; $p<0,05$ і $t=4,05$; $p<0,001$), активності ($t=2,82$; $p<0,01$ і $t=3,80$; $p<0,001$) та настрою ($t=2,16$; $p<0,05$ і $t=4,25$; $p<0,001$).

6. На основі системного аналізу теоретичних і методичних положень оздоровчої діяльності людини обґрунтовано й розроблено концепцію проєктної здоров'язбережувальної діяльності для різних груп населення. Концепція ґрунтується на інтеграції сучасних підходів до формування культури здоров'я з урахуванням вікових, соціальних, фізіологічних і психологічних особливостей цільових груп. Вона передбачає створення багаторівневої системи, що поєднує освітні, просвітницькі, інфраструктурні й цифрові компоненти, спрямовані на формування стійкої мотивації до здорового способу життя.

Визначено, що ефективність упровадження здоров'язбережувальних проєктів значною мірою залежить від міжсекторальної співпраці, залучення інноваційних технологій, адаптації змісту програм до специфіки груп населення, а також активної участі місцевих громад і професійних спільнот. Розроблено систему формування культури здоров'я, яка охоплює освітнє середовище, трудові колективи, громадські організації та сімейні осередки, що забезпечує комплексний вплив на фізичне, психоемоційне й соціальне благополуччя населення.

Запропонована система створює умови для підвищення рівня обізнаності, самоконтролю й самовідповідальності щодо власного здоров'я, сприяє розвитку адаптаційних механізмів, формуванню сталих мотиваційних установок, а також упровадження здоров'язбереження в повсякденну практику різних груп населення.

7. У результаті проведеного дослідження систематизовано й обґрунтовано класифікацію проєктної діяльності у сфері здоров'язбереження та фізичної культури, що дає змогу підвищити ефективність реалізації грантових проєктів. Запропонована класифікація охоплює такі параметри, як тип фінансування (власні, грантові, змішані), географія (місцеві, національні, міжнародні), кількість партнерів (індивідуальні, колективні, консорціуми), строки виконання (коротко-, середньо- та довгострокові) й обсяг бюджету (до 10 тис. євро, 10–50 тис. євро, понад 50 тис. євро). Аналіз практичного досвіду впровадження міжнародних грантових програм, зокрема за участю країн Східної Європи та Центральної Азії, підтвердив ефективність такої систематизації для розширення партнерських мереж, забезпечення стійких результатів, оптимізації ресурсів і залучення до проєктів різних цільових груп. Узагальнення міжнародного досвіду дає змогу рекомендувати запропоновану класифікацію як основу для подальшого вдосконалення проєктної діяльності у сфері здоров'язбереження й фізичної культури.

8. Установлено значний внесок проєктної діяльності у формування культури здорового способу життя, реабілітацію, соціалізацію та психоемоційну підтримку різних груп населення.

Реалізація проєктів «Центр ерготерапії через адаптаційні ігри» і в Польщі, і в Україні підтвердила високу ефективність адаптаційних ігор як інструменту соціалізації, психологічної реабілітації та фізичного розвитку різних груп населення. Реалізація цього проєкту в Польщі сприяла поліпшенню самопочуття в жінок ($t=2,81$; $p<0,01$) і чоловіків ($t=2,34$; $p<0,05$), настрою ($t=2,77$; $p<0,01$ і

$t=2,36$; $p<0,05$, відповідно) та активності ($t=3,48$; $p<0,001$ і $t=2,85$; $p<0,01$, відповідно), а також зниженню тривожності в чоловіків ($t=2,31$; $p<0,05$). Виявлено, що завдяки використанню адаптаційних ігор, особливо під час воєнного стану, у дітей поліпшився рівень соціальної адаптації. Окрім того, встановлено, що заняття з використанням адаптаційних ігор позитивно впливають на психоемоційний стан і сенсомоторну реакцію військовослужбовців, які перебувають на реабілітації. Значно поліпшилися показники тривожності ($t=2,23$; $p<0,05$), активності ($t=2,90$; $p<0,01$), настрою ($t=2,89$; $p<0,01$) і самопочуття ($t=2,73$; $p<0,05$); водночас зменшився час реакції ($t=3,18$; $p<0,01$) та поліпшилася якість реакції ($t=2,64$; $p<0,05$). У результаті дослідження доведено, що адаптаційні ігри є дієвим інструментом психологічної реабілітації, соціальної та фізичної адаптації різних категорій населення, зокрема вимушених переселенців і військовослужбовців.

Установлено, що реалізація проєкту «Польсько-казахський навчальний регіональний центр безпеки та рятування» позитивно вплинула на формування навичок надання першої долікарської допомоги серед різних соціальних груп у Казахстані. Завдяки впровадженню польського досвіду навчання алгоритму Basic Life Support (BLS) з використанням сучасного обладнання, учасники проєкту поліпшили свої знання й практичні навички, зокрема ефективність компресій грудної клітки зросла від 26,6 до 79,9%. Знизився рівень стресу в екстрених ситуаціях, що дало змогу учасникам упевнено діяти в кризових умовах. Проєкт підтвердив ефективність сучасних освітніх підходів до навчання долікарської допомоги та створив платформу для подальшого розвитку компетенцій у цій сфері, що сприяє підвищенню рівня безпеки й рятування життів у суспільстві.

Реалізація польсько-українського та польсько-казахського проєктів «Самодіагностика раку молочної залози у молодих жінок» засвідчила важливість просвітницьких ініціатив, спрямованих на підвищення рівня обізнаності про раннє виявлення онкологічних захворювань. Завдяки організації тренінгів та інформаційних кампаній сформовано навички самодіагностування в цільовій групі, що значно знизило рівень страху й невпевненості щодо виконання таких процедур. Залучення до проєктів сучасних освітніх підходів і методів сприяло підвищенню рівня знань. В Україні рівень обізнаності в молоді підвищився на 68,0% ($t=4,99$; $p<0,001$), у дорослого населення – на 67,0% ($t=5,51$; $p<0,001$), у Казахстані – на 52,0% ($t=3,37$; $p<0,001$) та 54,0% ($t=4,11$; $p<0,001$), відповідно. Реалізовані проєкти свідчать про ефективність профілактики захворювань, підвищення рівня обізнаності й готовності до активної участі у збереженні власного здоров'я.

Представлені проєкти, спрямовані на імплементацію польського досвіду в Україні й Казахстані, продемонстрували значний позитивний вплив на різні складники здоров'я. Одержані результати доводять важливість розвитку проєктної діяльності для формування культури здоров'я, організації та впровадження здоров'язбережувальної діяльності для різних груп населення. Успішний досвід проєктної діяльності є основою для розширення таких ініціатив у національному й міжнародному масштабах.

СПИСОК ПУБЛІКАЦІЙ ЗДОБУВАЧА ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

Наукові праці, що розкривають основні результати

1. Współczesne trendy rozwoju rekreacji i rehabilitacji w XXI wieku. W: Skaliy A, Kokhan S, redaktorzy. Współczesne trendy rozwoju rekreacji i rehabilitacji w XXI wieku: monografia zbiorowa. Bydgoszcz: Wyższa Szkoła Gospodarki w Bydgoszczy; 2020. 382 s. *Особистий внесок здобувача полягає у формуванні загальної концепції та проблематики монографії, узагальненні результатів наукових досліджень, розробленні висновків і рекомендацій.*
2. Skaliy A. Preparing and conducting hiking trips with students: monograph. Bydgoszcz: Bydgoszcz WSG University; 2023. 239 p.
3. Novopysmennyi S, Diachenko-Bohun M, Hrytsai N, Grygus I, Muszkieta R, Napierała M, Hagner-Derengowska M, Ostrowska M, Smoleńska O., Skaliy A, Zukow W, Stankiewicz B. Implementation of electronic health control technologies in higher education institutions. Journal of Physical Education and Sport. 2020;20(2):921–8. DOI: 10.7752/jpes.2020.s2131. Періодичне видання іншої держави (Румунії), внесене до міжнародної наукометричної бази Scopus. *Особистий внесок здобувача полягає в інтерпретації результатів, формулюванні висновків.*
4. Diachenko-Bohun M, Hrytsai N, Grynova M, Grygus I, Skaliy A, Hagner-Derengowska M, Napierała M, Muszkieta R, Zukow W. Historical Retrospective of the Development of Scientific Approaches to Health-Saving Activity in Society. International Journal of Applied Exercise Physiology. 2020;9(1):31–8. <https://www.webofscience.com/wos/woscc/full-record/WOS:000513670400005>. Періодичне видання іншої держави (Ірану), внесене до міжнародної наукометричної бази Web of Science. *Особистий внесок здобувача полягає в інтерпретації результатів, формулюванні висновків, перекладі матеріалів публікації.*
5. Momot O, Diachenko-Bohun M, Hrytsai N, Grygus I, Stankiewicz B., Skaliy A, Hagner-Derengowska M, Napierała M, Muszkieta R, Ostrowska M, Zukow W. Creation of a healthcare environment at a higher educational institution. Journal of Physical Education and Sport. 2020;20:975–81. DOI:10.7752/jpes.2020.s2138. Періодичне видання іншої держави (Румунії), внесене до міжнародної наукометричної бази Scopus. *Особистий внесок здобувача полягає в інтерпретації результатів, формулюванні висновків.*
6. Одинець Т, Бріскін Ю, Скалій О, Скалій Т. Навчання самообстеженню молочних залоз в рамках реалізації міжнародного проєкту RITA – «Зміни в регіоні» для академічної спільноти закладів вищої освіти та факультетів фізичного виховання та спорту. Український журнал медицини, біології та спорту. 2020;5;5(27):219–22. DOI: 10.26693/jmbs05.05.219. Фахове видання України категорії «Б». *Особистий внесок здобувача полягає в постановці проблеми, доборі матеріалів для теоретичного аналізу, структуризації наукових даних, обґрунтуванні результатів, у формулюванні висновків.*
7. Мулик К, Гриньова Т, Скалій О, Бершов С, Корнієнко В. Рівень розвитку сили студентів, які займаються у спортивних секціях зі скелелазіння із застосуванням вправ на різних тренажерах. Слобожанський науково-спортивний

вісник. 2021;5(85):5–10. <https://doi.org/10.15391/snsv.2021-5.001>. Фахове видання України категорії «А», внесене до міжнародної наукометричної бази Scopus. *Особистий внесок здобувача полягає в інтерпретації результатів, формулюванні висновків, перекладі матеріалів публікації.*

8. Mulyk K, Skaliy A, Ruban L, Duhina L, Skaliy T, Nowikiewicz T, Kowalski W. Implementation of the Polish-Ukrainian project "Self-diagnosis of breast cancer in young Ukrainian women" within the framework of the RITA program – changes in the region at the Kharkiv State Academy of Physical Culture. *Wiadomości lekarskie*. 2022;75(2):366–71. DOI: 10.36740/WLek202202107. Періодичне видання іншої держави (Польщі), внесене до міжнародної наукометричної бази Scopus. *Особистий внесок здобувача полягає в постановці проблеми, безпосередньому проведенні дослідження, обґрунтуванні результатів і їх зіставленні з даними інших фахівців, у формулюванні висновків, оформленні публікації.*

9. Ostrowski A, Stanula A, Ambroży T, Rydzik Ł, Skaliy A, Skalski D, Kaganek K, Mulyk K. Physical effort and pace of MTB and eMTB bicycles on mountain trails – a case study. *Journal of Physical Education and Sport*. 2023;23(7):1762–73 DOI: [10.7752/jpes.2023.07216](https://doi.org/10.7752/jpes.2023.07216). Періодичне видання іншої держави (Румунії), внесене до міжнародної наукометричної бази Scopus. *Особистий внесок здобувача полягає в інтерпретації результатів, формулюванні висновків.*

10. Skaliy A, Mulyk K, Zhijing B, Ostrowski A, Anosova O. Assessment of the functional state of the cardiovascular system of students during a mountain hiking trip. *Slobozhanskyi Herald of Science and Sport*. 2023;27(3):158–65. <https://doi.org/10.15391/snsv.2023-3.007>. Фахове видання України категорії «А», внесене до міжнародної наукометричної бази Scopus. *Особистий внесок здобувача полягає в інтерпретації результатів, формулюванні висновків, перекладі матеріалів публікації.*

11. Скалій О, Мулик К. Особливості організації фізкультурно-оздоровчих занять з людьми похилого віку. В: *Фізична культура, спорт та здоров'я нації*. Зб. наук. пр. Вінницьк. держ. пед. ун-ту імені Михайла Коцюбинського. Вінниця; 2023;16(35), с. 34–40. [https://doi.org/10.31652/2071-5285-2023-16\(35\)-34-40](https://doi.org/10.31652/2071-5285-2023-16(35)-34-40). Фахове видання України категорії «Б». *Особистий внесок здобувача полягає у доборі матеріалів для теоретичного аналізу, структуризації наукових даних, формулюванні висновків.*

12. Скалій О, Мулик К, Абдула Н. Теоретичне обґрунтування аспектів фізкультурно-оздоровчої та здоров'язбережувальної діяльності особистості. В: *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 15, Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*. Зб. наук. пр. Київ; 2024;5(178), с. 193–7. [https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series15.2024.5\(178\).38](https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series15.2024.5(178).38). Фахове видання України категорії «Б». *Особистий внесок здобувача полягає у визначенні мети дослідження, структуризації наукових даних, формулюванні висновків.*

13. Mulyk K, Skaliy A, Mukazhanov N, Ostrowski A, Paievskyi V, Abdula A. Influence of volleyball and sports and health tourism on the physical, mental and social

state of schoolchildren and students. Slobzhanskyi Herald of Science and Sport. 2024;28(1):31–7. <https://doi.org/10.15391/snsv.2024-1.004>. Фахове видання України категорії «А», внесене до міжнародної наукометричної бази Scopus. *Особистий внесок здобувача полягає в постановці проблеми, обґрунтуванні результатів і їх зіставленні з даними інших фахівців, у формулюванні висновків, оформленні публікації.*

14. Zalewski T, Skaliy A, Mulyk K, Skaliy T, Ostrowski A, Kowalski W, Adamczyk M. Impact of the implementation of the project «Polish-Kazakh regional center for training, safety and rescue» on competence in the field of medical care. Physical rehabilitation and recreational health technologies. 2024;9 (3):135–50. [https://doi.org/10.15391/prrht.2024-9\(3\).04](https://doi.org/10.15391/prrht.2024-9(3).04). Видання України, внесене до міжнародної наукометричної бази Scopus. *Особистий внесок здобувача полягає в постановці проблеми, безпосередньому проведенні дослідження, обґрунтуванні результатів і їх зіставленні з даними інших фахівців, у формулюванні висновків, оформленні публікації.*

15. Skaliy A, Skaliy T, Kuangaliyeva T, Kenzhin Z, Meergul A, Letkiewicz S. The influence of complex motor activities on the morphofunctional and psychoemotional state of elderly people from different countries of Europe and Asia. Slobzhanskyi Herald of Science and Sport. 2024;28(2):92–9. <https://doi.org/10.15391/snsv.2024-2.006>. Фахове видання України категорії «А», внесене до міжнародної наукометричної бази Scopus. *Особистий внесок здобувача полягає в постановці проблеми, обґрунтуванні результатів і їх зіставленні з даними інших фахівців, у формулюванні висновків, оформленні публікації.*

16. Mulyk K, Skaliy A, Grynova T, Skaliy T, Polovinko K. The influence of adaptive games on the psycho-emotional state of military personnel during rehabilitation. Physical rehabilitation and recreational health technologies. 2024;9;5:343–51. [https://doi.org/10.15391/prrht.2024-9\(5\).01](https://doi.org/10.15391/prrht.2024-9(5).01). Видання України, внесене до міжнародної наукометричної бази Scopus. *Особистий внесок здобувача полягає в інтерпретації результатів, формулюванні висновків, перекладі матеріалів публікації.*

17. Skaliy A, Mulyk V, Skaliy T, Maksymova K, Mulyk K. Determining the Impact of Adaptive Games on the Individuals' Psycho-Emotional State among Different Age Groups in Poland and Ukraine. Physical Education Theory and Methodology. 2024;24(5):769–76. <https://doi.org/10.17309/tmfv.2024.5.12>. Фахове видання України категорії «А», внесене до міжнародної наукометричної бази Scopus. *Особистий внесок здобувача полягає в постановці проблеми, обґрунтуванні результатів і їх зіставленні з даними інших фахівців, у формулюванні висновків, оформленні публікації.*

18. Скалій О, Мулик К, Горбенко О, Скалій Т, Абдула Н. Виявлення мотивації людей похилого віку до занять різними видами рухової активності. Вісник Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Серія: Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини. 2024;29(2): 91–7. [https://doi.org/10.32626/2309-8082.2024-29\(2\).91-97](https://doi.org/10.32626/2309-8082.2024-29(2).91-97). Фахове видання України

категорії «Б». *Особистий внесок здобувача полягає в постановці проблеми, безпосередньому проведенні дослідження, обґрунтуванні результатів і їх зіставленні з даними інших фахівців, у формулюванні висновків.*

19. Мулик К, Скалій О, Аносова О. Вплив занять боксом на психоемоційний стан підлітків в умовах воєнного стану. Єдиноборства. 2024; 3(33):40–8. <https://doi.org/10.15391/ed.2024-3.04>. Фахове видання України категорії «Б». *Особистий внесок здобувача полягає в постановці проблеми, доборі методів дослідження, обґрунтуванні одержаних результатів, у формулюванні висновків.*

20. Maksymova KV, Skaliy O. Necessity of forming culture of health for different groups of population in war's conditions. В: Науковий часопис Українського державного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 15, Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорту). Зб. наук. пр. Київ; 2024;8(181),с. 261–6. [https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series15.2024.8\(181\).48](https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series15.2024.8(181).48). Фахове видання України категорії «Б». *Особистий внесок здобувача полягає в постановці проблеми, доборі методів дослідження, обґрунтуванні одержаних результатів, у формулюванні висновків.*

21. Скалій О, Максимова К. Вплив оздоровчих фітнес-технологій на психоемоційний стан студентів в умовах війни. Освіта. Інноватика. Практика. 2024;12(8):67–72. <https://doi.org/10.31110/2616-650X-vol12i8-009>. Фахове видання України категорії «Б». *Особистий внесок здобувача полягає у доборі матеріалів для теоретичного аналізу, структуризації наукових даних, формулюванні висновків.*

22. Skaliy A, Muлик K, Zhijing B, Горбенко О., Максимова К. Визначення найпопулярніших видів фізкультурно-оздоровчих занять серед молоді та дорослого населення різних країн (Польща, Китай, Україна). Вісник Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Серія: Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини. 2024;29(3):160–7. [https://doi.org/10.32626/2309-8082.2024-29\(3\).160-167](https://doi.org/10.32626/2309-8082.2024-29(3).160-167). Фахове видання України категорії «Б». *Особистий внесок здобувача полягає в постановці проблеми, доборі методів дослідження, безпосередньому проведенні дослідження, обґрунтуванні одержаних результатів, у формулюванні висновків.*

23. Скалій О, Мулик К. Використання мобільних додатків для підвищення мотивації до занять фізкультурно-оздоровчою діяльністю осіб зрілого віку. Освіта. Інноватика. Практика. 2024;12(10):43–8. <https://doi.org/10.31110/2616-650X-vol12i10-006>. Фахове видання України категорії «Б». *Особистий внесок здобувача полягає в постановці проблеми, безпосередньому проведенні дослідження, обґрунтуванні результатів і їх зіставленні з даними інших фахівців, у формулюванні висновків.*

Праці апробаційного характеру

24. Skaliy A, Kowalski W, Kutek T, Briskin Y, Mulyk K, Odynets T, Grabowski Y, Skaliy T. Polsko-ukraiński projekt transferu doświadczeń naukowych w profilaktyce raka piersi wśród młodzieży studenckiej. W: Zdrowie – edukacja – społeczeństwo.

Perspektywa międzynarodowa. Bydgoszcz: Wydawnictwo Uczelniane WSG; 2020, s. 17–29. *Особистий внесок здобувача полягає в постановці проблеми, безпосередньому проведенні дослідження, обґрунтуванні результатів і їх зіставленні з даними інших фахівців, у формулюванні висновків, оформленні публікації.*

25. Мулик К, Скалій О, Рубан Л, Дугіна Л, Скалій Т, Ковальський В. Формування культури профілактики захворюваності на рак молочної залози шляхом самоспостереження та самодослідження. Інтернаука. 2021;13. <https://doi.org/10.25313/2520-2057-2021-13-7540>. *Особистий внесок здобувача полягає в постановці проблеми, безпосередньому проведенні дослідження, обґрунтуванні результатів і їх зіставленні з даними інших фахівців, у формулюванні висновків, оформленні публікації.*

26. Одинець Т, Бріскін Ю, Скалій О, Скалій Т. Здобутки та перспективи розвитку проєкту «Самодіагностика раку молочної залози в молодих українок» в рамках міжнародної програми RITA – «Зміни в регіоні». Management and law in sport, recreation, tourism, education and health. 2022;4–9. *Особистий внесок здобувача полягає в постановці проблеми, обґрунтуванні результатів і їх зіставленні з даними інших фахівців, у формулюванні висновків, оформленні публікації.*

27. Skaliy A. Międzynarodowe projekty na rzecz edukacji, zdrowia i zrównoważonego rozwoju. Kurier innowacyjności. 2024;2:18–27.

Праці, які додатково відображають результати дисертації

28. Sereda I, Lavrin H, Kucher T, Grygus I, Muszkieta R, Napierała M, Hagner-Derengowska M, Ostrowska M, Smoleńska O, Zukow W, Skaliy A. The Impact of Yoga Practice on the Development of Flexibility among the Female Student's Pedagogical Specialties in the Process of Physical Training of Higher Educational Institutions. International Journal of Applied Exercise Physiology. 2020;9(1):85–95. Періодичне видання іншої держави (Ірану), внесене до міжнародної наукометричної бази Web of Science. *Особистий внесок здобувача полягає в інтерпретації результатів, формулюванні висновків, перекладі матеріалів публікації.*

29. Скалій О, Мулик К, Пономаренко А, Гриньова Т. Навчання техніці їзди на велосипеді дітей молодшого шкільного віку. Слобожанський науково-спортивний вісник. 2020;6(80):5–10. doi:10.15391/sns.v.2020-6.001. Фахове видання України, внесене до міжнародної наукометричної бази Scopus. *Особистий внесок здобувача полягає в постановці проблеми, обґрунтуванні результатів і їх зіставленні з даними інших фахівців, у формулюванні висновків.*

30. Skaliy A, Bala T. Influence of horting elements on the level of motor preparation of 15 year old pupils. Актуальні проблеми фізичного виховання різних верств населення. 2020;216–22. Вилучено із <https://journals.urau.ua/hdafk-tmfv/article/view/250509>. *Особистий внесок здобувача полягає у доборі матеріалів для теоретичного аналізу, структуризації наукових даних, обґрунтуванні результатів, формулюванні висновків.*

31. Kozin V, Boychuk Y, Skaliy A, Zelenskiy R, Honcharenko V. Individual Factorial Structure of Biomechanical and Psychophysiological Indicators as a Basis for Determining the Fighting Style of Qualified Veteran Boxers. Health, Sport, Rehabilitation. 2021;7(3):8–30. <https://doi.org/10.34142/HSR.2021.07.03.01>. Фахове видання України, внесене до міжнародної наукометричної бази Scopus. *Особистий внесок здобувача полягає в обґрунтуванні результатів і їх зіставленні з даними інших фахівців, у формулюванні висновків.*

32. Kolokoltsev M, Vorozheikin A, Romanova E, Bolotin A, Gryaznykh A, Skaliy A, Sovetkhanuly D, Kaldybayeva A, Gabdullin A, Kushakova I, Pashkov A. Girls with «different volumes and intensity of physical activity constitution types»: a comparative analysis. Journal of Physical Education and Sport. 2021;21(3):1436–43. DOI:10.7752/jpes.2021.03183. Періодичне видання іншої держави (Румунії), внесене до міжнародної наукометричної бази Scopus. *Особистий внесок здобувача полягає в інтерпретації результатів, формулюванні висновків.*

33. Kolokoltsev M, Kuznetsova L, Makeeva V, Ustselemonova N, Romanova E, Savchenkov A, Mischenko N, Vorozheikin A, Bolotin A, Skaliy A. Physical education of girls from different somatotypes and health groups. Journal of Physical Education and Sport. 2021;21(2):852–9. DOI:10.7752/jpes.2021.02106. Періодичне видання іншої держави (Румунії), внесене до міжнародної наукометричної бази Scopus. *Особистий внесок здобувача полягає в інтерпретації результатів, формулюванні висновків.*

34. Скалій О, Лотоцький В. Вплив занять спортивним орієнтуванням на розвиток фізичних якостей підлітків. Спортивна наука. 2021;44–7. Фахове видання України. *Особистий внесок здобувача полягає у доборі матеріалів для теоретичного аналізу, структуризації наукових даних, обґрунтуванні результатів, формулюванні висновків.*

35. Mishchenko N, Romanova E, Skaliy A, Skaliy T, Kowalski W. Strengthening the physical health of preschoolers by means of fitball. VIREF Revista De Educación Física. 2021;10(2):126–44. Recuperado a partir de <https://revistas.udea.edu.co/index.php/viref/article/view/344569>. Періодичне видання іншої держави (Іспанії), внесене до міжнародної наукометричної бази Web of Science. *Особистий внесок здобувача полягає в інтерпретації результатів, формулюванні висновків, перекладі матеріалів публікації.*

36. Павлюк О, Скалій О, Павлюк Є. Результати експериментальної перевірки реалізації педагогічної технології самовдосконалення вчителів фізкультури в процесі професійної діяльності на різних етапах професійного розвитку. Physical Culture and Sport: Scientific Perspective. 2022;2:6–15. <https://doi.org/10.31891/pcs.2022.2.1>. Фахове видання України. *Особистий внесок здобувача полягає в обґрунтуванні результатів і їх зіставленні з даними інших фахівців, у формулюванні висновків.*

37. Шаверський В, Скалій О, Литвинчук Ю, Толкач В. Фізична підготовленість студентів-волейболістів у змагальному періоді річної підготовки. В: Фізична культура, спорт та здоров'я нації. Зб. наук. пр. Вінницьк. держ. пед. ун-ту імені Михайла Коцюбинського. Вінниця; 2022;14, с. 98–103. DOI:

[https://doi.org/10.31652/2071-5285-2022-14\(33\)-98-103](https://doi.org/10.31652/2071-5285-2022-14(33)-98-103). Фахове видання України. *Особистий внесок здобувача полягає у структуризації наукових даних, обґрунтуванні результатів, формулюванні висновків.*

38. Павлюк Є, Скалій О. До проблеми формування професійної компетентності майбутніх фахівців з фізичної культури та спорту у процесі фахової підготовки. *Physical culture and sport: scientific perspective*. 2022;1: 27–35. <https://doi.org/10.31891/pcs.2022.1.4>. Фахове видання України. *Особистий внесок здобувача полягає у доборі матеріалів для теоретичного аналізу, структуризації наукових даних, обґрунтуванні результатів, формулюванні висновків.*

39. Ryepko O, Skaliy A, Tymko Y, Kozin S, Kozina Z, Feshchenko A. Training program in the lowlands for amateur mountaineers for climbing to the peaks. *Health, Sport, Rehabilitation*. 2023;9(3):91–103. <https://doi.org/10.58962/HSR.2023.9.3.91-103>. Фахове видання України, внесене до міжнародної наукометричної бази Scopus. *Особистий внесок здобувача полягає в обґрунтуванні і їх зіставленні з даними інших фахівців, у формулюванні висновків.*

40. Shevchenko O, Mulyk K, Paievskiy V, Skaliy A, Guba A, Skaliy T, Anosova O. Changes in Indicators of Special Physical Preparedness in Badminton Players Aged 10–11 under the Influence of Specially Selected Exercises. *Physical Education Theory and Methodology*. 2023;23(2):246–52. <https://doi.org/10.17309/tmfv.2023.2.13>. Фахове видання України, внесене до міжнародної наукометричної бази Scopus. *Особистий внесок здобувача полягає в постановці проблеми, обґрунтуванні результатів і їх зіставленні з даними інших фахівців, у формулюванні висновків.*

41. Prayudho S, Nasrulloh A, Skaliy A. Risk factor of pickleball injury: systematic review and meta-analysis. *Health, Sport, Rehabilitation*. 2024;10(3): 115–24. <https://doi.org/10.58962/HSR.2024.10.3.115-124>. Фахове видання України, внесене до міжнародної наукометричної бази Scopus. *Особистий внесок здобувача полягає в постановці проблеми, обґрунтуванні результатів і їх зіставленні з даними інших фахівців, у формулюванні висновків.*

АНОТАЦІЯ

Скалій А. Теоретико-методичні основи фізкультурно-оздоровчої діяльності різних груп населення з використанням здоров'язбережувальних проєктів. – Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису.

Дисертація на здобуття наукового ступеня доктора наук з фізичного виховання та спорту зі спеціальності 24.00.02 – фізична культура, фізичне виховання різних груп населення. – Львівський державний університет фізичної культури імені Івана Боберського, Львів, 2025.

У дисертаційній роботі обґрунтовано актуальність комплексного наукового підходу до організації фізкультурно-оздоровчої діяльності в умовах сучасних соціальних трансформацій, демографічних змін, зростання захворюваності на хронічні неінфекційні хвороби й загального зниження рівня фізичної активності населення. У роботі системно охарактеризовано фізкультурно-оздоровчу діяльність як важливий інструмент профілактики, оздоровлення й підвищення якості життя осіб різного віку, статі, стану здоров'я та соціального статусу.

Уперше обґрунтовано концепцію проєктної здоров'язбережувальної діяльності й розроблено модель системи формування культури здоров'я з урахуванням індивідуальних, вікових, фізіологічних, освітніх і культурних чинників.

У межах дослідження визначено мотиваційні чинники й особливості залучення до фізичної активності представників різних вікових груп у Польщі, Україні й Казахстані, встановлено зв'язок між рівнем рухової активності, психоемоційним станом, якістю життя, соціалізацією та громадською залученістю. На основі міждисциплінарного аналізу виокремлено ключові підходи до формування здоров'язбережувальних проєктів, зокрема освітніх, рекреаційно-реабілітаційних, консультативних і цифрових ініціатив. Запропоновано класифікацію проєктної діяльності за критеріями фінансування, партнерської структури, тривалості й обсягу ресурсів, що дає змогу оптимізувати процеси планування, впровадження й оцінювання ефективності таких програм.

Результати експериментального дослідження підтверджують позитивний вплив впроваджених проєктів на складники здоров'я дітей, молоді, осіб зрілого й похилого віку та вразливих категорій населення (переселенців, військовослужбовців, жінок з групи ризику). Доведено, що фізкультурно-оздоровча діяльність, реалізована за допомогою цільових проєктів, сприяє зниженню тривожності, підвищенню рівня фізичної працездатності, поліпшенню психоемоційного стану, формуванню мотивації до здорового способу життя.

Особливу увагу приділено аналізу ефективності міжнародних ініціатив, реалізованих у партнерстві з Польщею та Казахстаном. Серед них програми ерготерапії за допомогою адаптаційних ігор, навчання першої долікарської допомоги, самодіагностування онкозахворювань у жінок, цифрового супроводу здоров'я осіб похилого віку. Науково підтверджено успішність використання цифрових технологій та інтерактивних освітніх підходів у роботі з різними групами населення.

У дисертації сформовано узагальнене бачення здоров'язбережувальної політики як цілісного соціального процесу, що ґрунтується на принципах партнерства, інклюзивності, персоналізації та стійкого розвитку. Результати дослідження мають високу теоретичну й практичну значущість і можуть бути використані в діяльності освітніх і медичних установ, органів місцевого самоврядування, громадських організацій для підвищення ефективності оздоровчої політики та розбудови сучасної моделі громадського здоров'я.

Ключові слова: проєктна діяльність, здоров'язбереження, культура здоров'я, різні групи населення, системний підхід.

ABSTRACT

Alexander Skaliy. Theoretical and methodological foundations of physical culture and health activities of different groups of the population using health-saving projects. – Qualifying scientific work on the rights of a manuscript.

Dissertation for the degree of Doctor of Sciences in Physical Education and Sports in the specialty 24.00.02 – physical culture, physical education of different

groups of the population. – Ivan Boberskyi Lviv State University of Physical Culture, Lviv, 2025.

The dissertation substantiates the relevance of a comprehensive scientific approach to the organization of physical education and health activities in the context of modern social transformations, demographic changes, increased incidence of chronic non-communicable diseases and a general decline in the level of physical activity of the population. The work systematically characterizes physical education and health activities as an important tool for prevention, health improvement and improving the quality of life of people of all ages, gender, health status and social status. For the first time, the concept of project-based health-preserving activities was substantiated and a model of a system for the formation of a health culture was developed taking into account individual, age, physiological, educational and cultural factors.

The study identified motivational factors and features of attracting representatives of different ages to physical activity in Poland, Ukraine and Kazakhstan, and established a connection between the level of physical activity, psycho-emotional state, quality of life, socialization and public involvement. Based on an interdisciplinary analysis, key approaches to the formation of health-saving projects, in particular educational, recreational and rehabilitation, consultative and digital initiatives, are identified. A classification of project activities is proposed based on funding criteria, partnership structure, duration and volume of resources, which allows optimizing the processes of planning, implementation and evaluation of the effectiveness of such programs.

The results of the experimental study confirm the positive impact of the implemented projects on the components of health of children, youth, elderly and senior citizens, as well as vulnerable categories of the population (migrants, military personnel, women with cancer). It is shown that physical culture and health activities implemented through target projects help reduce anxiety, increase the level of physical performance, improve the psycho-emotional state, and form motivation for a healthy lifestyle.

Particular attention is paid to the analysis of the effectiveness of international initiatives implemented in partnership with Poland and Kazakhstan. Among them are programs on occupational therapy through adaptive games, training in first aid, self-diagnosis of cancer in women, digital support for the health of the elderly. The success of using digital technologies and interactive educational approaches in working with different groups of the population has been scientifically confirmed.

The dissertation forms a generalized vision of health-preserving policy as a holistic social process based on the principles of partnership, inclusiveness, personalization and sustainable development. The results of the study have high theoretical and practical significance and can be used in the activities of educational and medical institutions, local governments, public organizations to improve the effectiveness of health policy and the development of a modern model of public health.

Keywords: project activities, health, health culture, different population groups, systemic approach.