



СТАН ФІЗИЧНОГО ЗДОРОВ'Я  
ШКОЛЯРІВ У ЗАКЛАДАХ  
ЗАГАЛЬНОЇ СЕРЕДНЬОЇ ОСВІТИ  
В РІЗНИХ УМОВАХ ФІЗИЧНОГО  
ВИХОВАННЯ В УКРАЇНІ

*Круцевич Тетяна, Червотока Марина*

Національний університет фізичного виховання і спорту України

**DOI: [10.32540/2071-1476-2022-1-034](https://doi.org/10.32540/2071-1476-2022-1-034)**

**Annotation**

**Introduction.** The level of students' health in general secondary education is fundamental indicator of the nation's health. The problem today is the decline in physical condition schoolchildren and the increase in morbidity is associated with social, environmental and economic factors that are central to the public state development. The article considers the problems and factors influencing the level of health schoolchildren of different medical groups in different regions of Ukraine.

**The purpose of the study** is to determine the characteristics of students' health during studying at school in different conditions of physical education in Ukraine.

**Material and methods of research.** The study is based on the state physical health of school-age children by methods of parent survey and copying from medical records of schoolchildren, analysis of possible causes and factors influencing the health of school-age children, as well as statistics from various Ministries and agencies of Ukraine.

**Research methods:** theoretical analysis and generalization of scientific data sources and pedagogical experience; content analysis of documentary materials; questionnaires of parents of schoolchildren in different regions of Ukraine; method of system analysis; copying from medical records; method of comparison and matching.

**Results.** The results found that in children enrolled in primary school, in the first place among the common diseases - the respiratory system, in further, in the transition to different age categories of primary school – endocrine system. During schooling there is a decrease in the number of children are in the first group of health (ie almost healthy). It was found that before the end 11th grade, about 30% of such children remain.

**Conclusions.** Thus, school-age children have is a negative tendency to reduce nonspecific resistance of the organism to environmental conditions. There are some differences in the morbidity of children depending on the region of residence.

**Key words:** schoolchildren, medical groups, morbidity, regions of Ukraine.

**Анотація**

**Вступ.** Рівень здоров'я учнів закладів загальної середньої освіти є фундаментальним показником здоров'я нації. Проблемою сьогодення є зниження рівня фізичного стану школярів і підвищення зростання захворюваності, пов'язане із соціальними, екологічними та економічними чинниками, які є стрижневими в громадському розвитку держави. У статті розглянуто проблеми та фактори впливу на рівень здоров'я школярів різних медичних груп у різних регіонах України.

**Мета дослідження** – визначити особливості стану здоров'я учнів протягом навчання в школі в різних умовах фізичного виховання в Україні.

**Матеріал та методи дослідження.** В основу покладено дослідження стану фізичного здоров'я дітей

шкільного віку методами опитування батьків та вкопіювання з медичних карт школярів, аналіз можливих причин і факторів, що впливають на стан здоров'я дітей шкільного віку, а також статистичні дані різних Міністерств та відомств України.

**Методи дослідження:** теоретичний аналіз та узагальнення даних наукових джерел і педагогічного досвіду; контент-аналіз документальних матеріалів; анкетування батьків школярів у різних регіонах України; метод системного аналізу; вкопіювання із медичних карт; спосіб порівняння та зіставлення.

**Результати.** Результатами встановлено, що в дітей, які навчаються в молодшій школі, на першому місці серед поширених захворювань – системи органів дихання; у подальшому, при переході в різні вікові категорії основної школи – хвороби ендокринної системи. Протягом навчання в школі простежується зниження кількості дітей, які перебувають у I групі здоров'я (тобто, практично здорові). Виявлено, що до закінчення 11 класу таких дітей залишається приблизно 30%.

**Висновки.** Таким чином, у дітей шкільного віку відмічається негативна тенденція до зниження неспецифічної резистентності організму до умов навколишнього середовища. Відмічаються певні відмінності захворюваності дітей залежно від регіону проживання.

**Ключові слова:** школярі, медичні групи, захворюваність, регіони України.

### Анотація

**Введение.** Уровень здоровья учащихся общеобразовательных учреждений является фундаментальным показателем здоровья нации. Проблемой сегодняшнего дня является снижение уровня физического состояния школьников и повышение заболеваемости, которое связано с социальными, экологическими и экономическими факторами, которые являются стержневыми в общественном развитии государства. В статье рассмотрены проблемы и факторы влияния на уровень здоровья школьников разных медицинских групп в разных регионах Украины.

**Цель исследования** – определить особенности состояния здоровья учащихся во время обучения в школе в разных условиях физического воспитания в Украине.

**Материал и методы исследования.** В основу положено исследования состояния физического здоровья детей школьного возраста методами опроса родителей и выкопировка из медицинских карт школьников, анализ возможных причин и факторов, влияющих на состояние здоровья детей школьного возраста, а также статистические данные различных Министерств и ведомств Украины.

**Методы исследования:** теоретический анализ и обобщение данных научных источников и педагогического опыта; контент-анализ документальных материалов; анкетирование родителей школьников в разных регионах Украины; метод системного анализа; выкопировка из медицинских карт; способ сравнения и сопоставления.

**Результаты.** Результатами установлено, что у детей, обучающихся в младшей школе, на первом месте среди распространенных – заболевания системы органов дыхания, в дальнейшем, при переходе в разные возрастные группы основной школы – болезни связанные с эндокринной системой. В течение обучения в школе наблюдается снижение количества детей, находящихся в I группе здоровья (т.е. практически здоровые). Выявлено, что до окончания 11 класса таких детей остается примерно 30%.

**Выводы.** Таким образом, у детей школьного возраста отмечается негативная тенденция к понижению неспецифической резистентности организма к условиям окружающей среды. Отмечаются определенные отличия заболеваемости детей в зависимости от региона проживания.

**Ключевые слова:** школьники, медицинские группы, заболеваемость, регионы Украины.

**Вступ.** Здоров'я як запорука високої якості життя, визначається низкою пов'язаних факторів і є майбутнім потенціалом для країни, що безперечно повинно сприяти мультисекторальному підходу до організації процесу фізичного виховання, яке спрямоване на підвищення рівня здоров'я учнів закладів загальної середньої освіти, і має соціальне значення і пріоритетний напрям для збереження

майбутнього потенціалу країни.

Протягом тривалого часу у житті дитини провідною соціальною складовою життєдіяльності є школа. Багато досліджень доводять, що єдиним фактором (після сім'ї), який не можна замінити та який може впливати на стан здоров'я дитини, у тому числі підлітків, – є освітній заклад. Зміна викладання навчальної програми у школах без ура-

хування стану здоров'я школярів чуттєво впливає на їх захворюваність. Перенавантаженість новою інформацією, стресові ситуації, оновлення процесу навчання вимагають від дитячого організму надмірного фізичного та психологічного навантаження, що, разом з іншими негативними факторами (обмеження фізичної активності, предметна система виховання, недостатнє природне освітлення

тощо), призводить у першу чергу до функціональних порушень, а потім і до формування органічних патологій в організмі. Проте, за слушними зауваженнями професора Т.Ю. Круцевич, незважаючи на те, що школа є навчальним закладом, який спрямовує свою діяльність на гармонійний розвиток дітей, виразно простежується невинне зниження рухової активності школярів і – як наслідок – зниження рівня їхнього фізичного стану та підвищення рівня захворюваності [13]. В той же час навчання в школі не пристосовують до особливостей розвитку і стану здоров'я сучасних школярів; викладачі мають недостатньо знань у питаннях збереження і зміцнення здоров'я дитини та все ще зберігається пасивна позиція сім'ї і самих дітей щодо їх власного здоров'я.

Згідно з даними ряда авторів, лише 14% дітей практично здорові, в той час як понад 50% мають різні функціональні відхилення, а 35-40% – хронічні захворювання (Круцевич Т.Ю., Нікітушкін В.Г., Квашук А.П., Переверзев І.І.).

Робота виконується відповідно до теми Зведеного плану НДІ НУФВСУ на 2021-2025 рр. 3.1 "Удосконалення системи педагогічного контролю фізичної підготовленості дітей, підлітків і молоді в закладах освіти" (номер державної реєстрації 0121U108938).

**Мета дослідження** – визначити особливості стану здоров'я учнів протягом навчання в школі в різних умовах фізичного виховання в Україні.

**Методи дослідження:** теоретичний аналіз та узагальнення даних наукових джерел і педагогічного досвіду; контент-аналіз документальних матеріалів; анкетування батьків школярів у різних регіонах України; метод системного аналізу; вкопіювання із медичних карт; спосіб порівняння та зіставлення.

**Результати дослідження.** До-

слідження проводились у закладах загальної середньої освіти різних регіонів України. В дослідженні взяли участь батьки 2372 школярів з першого по одинадцятий клас. Процедура наукових досліджень проводилася відповідно до етичних стандартів відповідального комітету з прав людини за погодженням директорів шкіл, що підтверджується відповідними документами.

Відповідно до положення, затвердженого спільним наказом Міністерства охорони здоров'я України та Міністерства освіти й науки України від 20.07.2009 р. № 518/674 «Про медико-педагогічний контроль за фізичним вихованням учнів у загальноосвітніх навчальних закладах», перед початком нового навчального року проводяться медичні обстеження школярів. Контроль здійснюється медичним персоналом лікувально-профілактичних закладів, медичними та педагогічними працівниками навчального закладу.

Аналіз статистичних показників розподілу школярів до різних медичних груп по різних регіонах України свідчить, що до проблемних, за станом здоров'я дитячого населення адміністративних територій, можна віднести Київську та Івано-Франківську області, а також звернути увагу, що в 2016 р. рівні захворюваності й поширення хвороб в цих регіонах були найвищими в Україні. Негативні тенденції у розподілі на групи здоров'я продовжуються при переході в основну школу: значна кількість школярів, які мали III групу здоров'я, у п'ятому класі становила 58,0%, що значно перевищувало чисельність учнів II групи. Загалом, за даними досліджень [18], лише 30% дітей шкільного віку можуть виконати фізичні нормативи без ризику для здоров'я та лише у 18-24% дітей відбувається сприятливе відновлення функціонального стану організму після їх виконання. Таким чином, діти 1-5 класів ма-

ють незадовільну функціональну пристосованість до фізичних навантажень при недостатній тренованості та низькому рівні функціонального резерву серця. Саме в цьому віковому діапазоні у дітей шкільного віку спостерігається поступове зростання хвороб і відповідно починається накопичування хронічної патології серед розповсюджених захворювань.

Аналізуючи статистичні дані захворюваності дітей шкільного віку відмічається поляризація захворюваності дітей від 938,1 на 1000 дітей відповідного віку в Закарпатській, до 1645,28 у Київській, 1606,14 – у Івано-Франківській областях. Регіональні відмінності в показниках поширеності хвороб становили 1,8 рази і коливалися від 1318,5 у Закарпатській до 2397,79 у Київській, 2117,81 у Чернігівській, 2115,28 у Івано-Франківській областях, 2229,95 у м. Києві. [25]. Така ситуація щодо захворюваності й поширення хвороб та її відмінності у розрізі регіонів, свідчить про те, що зростання захворюваності пов'язане із соціальними, екологічними та економічними чинниками, які є стрижневими в політичному і громадському розвитку країни, а також необхідність підвищення уваги до вирішення проблем на рівні держави.

Безпосередньо під час навчання у молодшій школі поширенішими ставали хвороби органів дихання, на друге місце виходили ендокринопатії, на третє – розлади психіки та поведінки, четверту позицію займали хвороби очей та їх додаткового апарату. При переході до основної школи стають актуальними патології ендокринної системи, які на цьому етапі посідають перше місце, розлади психіки та поведінки переходять на друге місце, захворювання органів дихання – на третє, кістково-м'язової системи – на четверте.

При проведенні дослідження нами було запропоновано низку питань батькам школярів, які від-

Таблиця 1

**Здійснення індивідуального підходу на уроках фізичної культури**

№	Територіально-адміністративна одиниця	Так	%	Ні	%
1	Вінницька область	68	72%	27	28%
2	Волинська область	35	51%	34	49%
3	Дніпропетровська область	41	65%	22	35%
4	Донецька область	56	80%	14	20%
5	Житомирська область	95	66%	48	34%
6	Івано-Франківська область	52	53%	47	47%
7	Київська область	87	71%	36	29%
8	Кіровоградська область	43	43%	58	57%
9	Луганська область	102	69%	46	31%
10	Полтавська область	41	67%	20	33%
11	Херсонська область	10	42%	14	58%
12	Черкаська область	22	59%	15	41%
13	Чернігівська область	75	66%	39	34%
Всього:		727	63,38%	420	36,62%

носяться до підготовчої та спеціальної медичних груп. (Табл.1).

- Чи вважаєте Ви, що на уроках фізичної культури вчитель може здійснювати індивідуальний підхід, адекватний фізичному стану Вашої дитини?

Більшість респондентів зазначають, що на уроках фізичної культури вчитель може здійснювати індивідуальний підхід, адекватний фізичному стану дітей, але педагоги мають недостатню підготовку з питань збереження і зміцнення здоров'я дитини, індивідуальних особливостей їх захворюваності. Відповідно до вищезазначеного особливого значення набуває саме диференційований підхід з урахуванням не тільки загально-вікових, а й індивідуальних особливостей розвитку, морфофункціональних показників та рівня стану здоров'я учнів. Було задано питання:

- Чи вважаєте Ви, що вчитель фізичної культури має знати діагноз Вашої дитини? (Табл. 2)

Слід зазначити, що у довідках учнів загальноосвітніх навчальних закладів про результати обов'язкового медичного про-

філактичного огляду – висновок захворювання вказується лише за бажанням одного з батьків, але переважна більшість респондентів проведеного дослідження зазначає, що вчитель фізичної культури має знати діагноз дитини, це є необхідною умовою для

оптимізації змісту уроків фізичної культури, що також дозволяє здійснювати диференційований підхід до учнів закладів загальної середньої освіти і є необхідністю для оптимального рухового режиму школярів.

Наступне питання до батьків було:

- Чи хотіли б Ви, щоб Ваша дитина займалась на уроках фізичної культури разом із класом? (Табл.3).

Згідно з навчальними програмами з урахування стану здоров'я школярів, які відносяться до основної медичної групи, підготовка проводиться в повному обсязі з урахуванням фізичного здоров'я дитини. Школярі, які відносяться до підготовчої медичної групи, мають відвідувати заняття фізичною культурою та засвоювати матеріал відповідно до вимог навчальної програми. Учні, які віднесені до спеціальної медичної групи, теж мають відвідувати заняття, вчитель повинен підбирати коригувальні вправи та вправи для фізичного розвитку, не зважаючи на те, що він не володіє стовідсотковою інформаці-

Таблиця 2

**Позиція батьків стосовно інформації про стан здоров'я учнів**

№	Територіально-адміністративна одиниця	Так	%	Ні	%
1	Вінницька область	34	36%	61	64%
2	Волинська область	57	83%	12	17%
3	Дніпропетровська область	44	70%	19	30%
4	Донецька область	37	53%	33	47%
5	Житомирська область	86	60%	57	40%
6	Івано-Франківська область	74	75%	25	25%
7	Київська область	95	77%	28	23%
8	Кіровоградська область	61	60%	40	40%
9	Луганська область	84	57%	64	43%
10	Полтавська область	37	61%	24	39%
11	Херсонська область	15	63%	9	37%
12	Черкаська область	17	46%	20	54%
13	Чернігівська область	84	74%	30	26%
Всього:		725	63,21%	422	36,79%

Таблиця 3

**Пріоритет батьків стосовно відвідування занять фізичною культурою дітей разом із школярами основної групи**

№	Територіально-адміністративна одиниця	Так	%	Ні	%
1	Вінницька область	53	56%	42	44%
2	Волинська область	53	77%	16	23%
3	Дніпропетровська область	36	57%	27	43%
4	Донецька область	31	44%	39	56%
5	Житомирська область	104	73%	39	27%
6	Івано-Франківська область	54	55%	45	45%
7	Київська область	83	67%	40	33%
8	Кіровоградська область	88	87%	13	13%
9	Луганська область	91	61%	57	39%
10	Полтавська область	44	72%	17	28%
11	Херсонська область	19	79%	5	21%
12	Черкаська область	25	68%	12	32%
13	Чернігівська область	56	49%	58	51%
Всього:		737	64,25%	410	35,75%

єю стосовно стану здоров'я учнів, особливості нозологій і протипоказань до занять фізичною культурою з урахуванням походження захворювання. Переважна більшість батьків школярів, які відносяться до підготовчої та спеціаль-

ної медичної групи, зазначають про бажання відвідувати заняття фізичної культури разом зі школярами основної групи. Позитивний вплив відзначають респонденти на психологічний стан та соціальну адаптацію дитини.

І наступне питання до батьків:  
- Якими формами занять фізичними вправами займається Ваша дитина? (Табл.4)

Аналізуючи дані дослідження, зазначаємо, що більшість учнів закладів загальної середньої освіти підготовчої та спеціальної медичних груп опитаних респондентів з форм фізичних вправ займається лише на уроках фізичної культури, що є прогалиною комплексного підходу та підтверджує низку невирішених питань у сфері фізичної культури та спорту (Табл. 4). Наразі є актуальним питанням дистанційного навчання, перехід на який обумовлено стрімким зростаючим показником захворюваності на COVID-19; так, за рекомендаціями Міністерства освіти і науки України проведення занять відбувається за допомогою інформаційних технологій, що є глобальною проблемою для здоров'я учнів, адже в докарантинний період на фізичну культуру відводилось не менше трьох годин на тиждень. Проте на практиці це положення не завжди виконується і менше

Таблиця 4

**Форми занять різними фізичними вправами учнів підготовчої та спеціальної медичних груп**

№	Територіально-адміністративна одиниця	Урок фізичної культури	%	ЛФК	%	Фітнес	%	Інше	%
1	Вінницька область	57	50%	5	5,3%	12	12,6%	21	22,1%
2	Волинська область	41	59,4%	4	5,8%	9	13,0%	15	21,7%
3	Дніпропетровська область	30	47,6%	7	11,1%	15	23,8%	11	17,5%
4	Донецька область	44	62,9%	4	5,7%	5	7,1%	17	24,3%
5	Житомирська область	82	57,3%	12	8,4%	19	13,3%	30	21%
6	Івано-Франківська область	50	50,5%	24	24,2%	15	15,2%	10	10,1%
7	Київська область	74	60,2%	10	8,1%	24	19,5%	15	12,2%
8	Кіровоградська область	65	64,4%	6	5,9%	4	4,0%	26	25,7%
9	Луганська область	83	56,1%	36	24,3%	8	5,4%	21	14,2%
10	Полтавська область	33	54,1%	15	24,6%	4	6,6%	9	14,8%
11	Херсонська область	11	45,8%	1	4,2%	6	25%	6	25%
12	Черкаська область	16	43,2%	2	5,4%	8	21,6%	11	29,7%
13	Чернігівська область	73	64,0%	8	7,0%	18	15,8%	15	13,2%
Всього:		659	57,45%	134	11,68%	147	12,82%	207	18,05%

4 % шкіл України мають три чи більше уроків фізичної культури на тиждень

**Дискусія.** Серед причин, що впливають на стан здоров'я школярів, вчені виділяють спосіб життя який включає види зайнятості у вільний час, наявність шкідливих звичок та інші. Дослідження, проведені Т. Круцевич протягом 3-х десятиліть, свідчать про різке зниження читання художньої літератури з 47,5% до 14%, збільшення зайнятості комп'ютерними іграми з 0% до 40,2%, перегляду телепередач до 60% і зниження заняття спортом [14].

Вивчаючи статистичні дані по Україні, Всесвітня організація охорони здоров'я виділяє основні чинники ризику, що впливають на стан здоров'я підлітків 13-15 років. Серед них: куріння (13% тягаря хвороб), яке має поширення у 9% хлопчиків і 4% дівчаток; вживання алкоголю (12% тягаря хвороб) щотижня 19% дівчаток і 29% хлопчиків; вживання наркотичних речовин (3% від загального часу хвороб) у вигляді марихуани – 8% дівчаток і 21% хлопчиків [10,29,13]

За даними дослідників [22,28] нестачею фізичної активності зумовлено 5% коронарних хвороб

серця, 7% обумовленого діабетом 2-го типу.

Доведено, що недостатня фізична активність сприяє порушенню балансу енергії, яка призводить до набору маси тіла. Від надмірної ваги в Україні страждають 5% хлопчиків і 3% дівчаток [25].

Таким чином, при вивченні чинників, що впливають на стан здоров'я школярів України, необхідно враховувати і соціально-економічні умови життя сім'ї, екологічні умови проживання в регіоні, спосіб життя і умови організації рухового режиму як в навчальний так і позанавчальний час.

**Висновки.** Серед розповсюджених захворювань найбільше в основній школі переважають розлади психіки, ендокринної системи, хвороби дихання та кістково-м'язової системи. Не останнє місце займають хвороби серцево-судинної системи. Кількість дітей, які відносяться до I групи здоров'я (практично здорові), з кожним роком зменшується і сягає 38 % на початку п'ятого класу.

Однією з проблем адекватного диференційованого підходу вчителя фізичної культури до учнів спеціальної медичної групи на уроках є відсутність інформації щодо діа-

гнозу дітей і протипоказань у виконанні певних вправ і регульованих фізичних навантажень.

Батьки дітей, які віднесені до спеціальної медичної групи, переважно схиляються до того, що вчитель фізичної культури має знати діагноз учня для індивідуального підходу на уроках фізичної культури.

Високий ступінь поляризації захворюваності спостерігається в Київському, Івано-Франківському регіонах України, що потребує досліджень безпосередніх причин такої відмінності за регіонами України.

**Перспектива подальших досліджень** полягатиме в аналізі стану здоров'я школярів по регіонах України. Отримані дані потребують досліджень безпосередніх причин таких відмінностей захворюваності.

Вдячність Міністерству молоді та спорту України, Національному університету фізичного виховання і спорту України, кафедрі теорії і методики фізичного виховання за можливість проведення дослідження та доступу до інформаційної бази.

**Конфлікт інтересів.** Автори заявляють, що не існує ніякого конфлікту інтересів.

## Література

1. Андрощук Н. Основи здоров'я і фізична культура (теоретичні відомості). Т. : Підруч. і посіб. 2006. 160 с.
2. Балбенко С. Основи здоров'я та фізичної культури : метод. посіб. для вчителів. Х. Скорпіон, 2004. 96 с.
3. Богданова Г. Підготовка вчителів до формування в учнів життєвих навичок. Здоров'я та фізич. культура. 2007. № 9. С. 6-7.
4. Василенко Л. Проект паспорту кабінета «Основи здоров'я та безпеки» зб. нормат. док. з питань формування основ здоров'я та безпеки: метод. посіб. для вчителів. Х. Скорпіон, 2006. – 204 с. – (Кабінет здоров'я в школі).
5. Державна служба статистики України. Діти, жінки та сім'я в Україні. Статистичний збірник: Київ 2020. С. 17-67.

## References

1. Androschuk N. Fundamentals of health and physical culture (theoretical information). T. : Textbook. and method. 2006. 160 p.
2. Balbenko S. Fundamentals of health and physical culture: method. way. for teachers. H. Scorpio, 2004. 96 p.
3. Bogdanova G. Preparation of teachers for the formation of students' life skills. Health and physical. culture. 2007. № 9. S. 6-7.
4. Vasylenko L. Draft passport of the Cabinet "Fundamentals of Health and Safety" Coll. norm. dock. on issues of forms. basics of health and safety: method. way. for teachers. H. Scorpio, 2006. – 204 p. - (School Health Office).
5. State Statistics Service of Ukraine. Children of women and families in Ukraine. Statistical collection: Kyiv 2020. P. 17-67.

6. Державна служба статистики України. Розподіл постійного населення України за статтю та віком. Статистичний збірник: Київ 2021.
7. Державна служба статистики України. Природний рух населення України. Статистичний збірник: Київ 2021. С. 1-50.
8. Европейская база данных "Здоровье для всех" [онлайн база данных]. Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ, 2005 г. (<http://www.euro.who.int/hfadb>), по состоянию на 10 ноября 2005 г.)
9. Єдинак Г. Фізична культура в школі : молодому спеціалісту. навч. метод. посіб. худож. Кам'янець-Поділ. 2000. 305 с.
10. Здоровье-2020: Основы европейской политики и стратегии для XXI века. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2013 (<http://www.euro.who.int/ru/health-policy/health-2020-the-european-policy-for-health-and-well-being/publications/2013/health-2020.-a-european-policy-framework-and-strategy-for-the-21st-century-2013> по состоянию на 13 июля 2015 года).
11. Концепція навчання здорового способу життя на засадах розвитку навичок : інформ. зб. з життєвих навичок . авт.-упоряд. М. Бело. К. : Генеза. 2005. 77 с.
12. Круцевич Т. Концепция системы физического воспитания в общеобразовательных школах. Теория і методика фіз. виховання і спорту. 2015. № 2. – С. 72-80.
13. Круцевич Т. Двигательная активность и качество жизни человека в современном обществе. Фізичне виховання різних груп населення. 2018. С. 175-185.
14. Круцевич Т.Ю., Сاینчук М.М., Підлетийчук Р.В. Наслідки руйнації конструкту фізична підготовленість в архітектоніці предмету фізична культура. Теорія і методика фізичного виховання. 2018;(2):102-109.
15. Національна стратегія з оздоровчої рухової активності в Україні на період до 2025 року "Рухова активність – здоровий спосіб життя – здорова нація". (<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/42/2016>)
16. Пангелова Н.С., Круцевич Т.Ю., Данилко В.М. Теоретико-методичні основи оздоровчої фізичної культури: навчальний посібник. Переяслав-Хмельницький; 2018. С. 454.
17. Плахтій П. Вікова фізіологія і валеологія: лаборатор. практикум: навч. посіб. П. Плахтій, С. Стрешко, В. Підгорний. Кам'янець-Поділ. Абетка, 2006. 207 с.
18. Показники здоров'я населення України та використання ресурсів охорони здоров'я України за 2013-2014 роки. К. 2014. 360 с.
6. State Statistics Service of Ukraine. Distribution of the permanent population of Ukraine by sex and age. Statistical collection: Kyiv 2021.
7. State Statistics Service of Ukraine. Natural movement of the population of Ukraine. Statistical collection: Kyiv 2021. P. 1-50.
8. European Health for All Database [online database]. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2005 (<http://www.euro.who.int/hfadb>, as of 10 November 2005)
9. Edinak G. Physical culture at school: a young specialist. textbook method. way. artist. Kamyanets-Podil. 2000. 305 p.
10. Health 2020: Fundamentals of European policy and strategy for the 21st century. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2013 (<http://www.euro.who.int/en/health-policy/health-2020-the-european-policy-for-health-and-well-being/publications/2013/health-2020.-a-european-policy-framework-and-strategy-for-the-21st-century-2013> as of July 13, 2015).
11. The concept of teaching a healthy lifestyle on the basis of skills development: inform. coll. of life skills. auto-order M. White. K.: Genesis. 2005. 77 p.
12. Krusevich T. The concept of the system of physical education in secondary schools. Theory and methods of phys. education and sports. 2015. № 2. – P. 72-80.
13. Krusevich T. Motor activity and quality of human life in modern society. Physical education of different groups of the population. 2018. pp. 175-185.
14. Krusevich T.Y., Sainchuk M.M., Pidletychuk R.V. Consequences of the destruction of the construct of physical fitness in the architecture of the subject of physical culture. Theory and methods of physical education. 2018; (2): 102-109.
15. National Strategy for Physical Activity in Ukraine for the period up to 2025 "Physical activity - a healthy lifestyle - a healthy nation." (<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/42/2016>).
16. Pangelova N.E., Krusevich T.U., Danilko V.M. Theoretical and methodological foundations of health physical culture: a textbook. Pereyaslav-Khmelnitsky; 2018. S. 454.
17. Plakhtiy P. Age physiology and valeology: laboratory. practicum: teaching. way. P. Plakhtiy, S. Strashko, V. Pidgorny. Kamyanets-Podil. Alphabet, 2006. 207 p.
18. Indicators of health of the population of Ukraine and the use of health resources of Ukraine for 2013-2014. K. 2014. 360 p.
19. Prevention of negative phenomena among pupils and students (drug addiction, alcoholism, AIDS) teaching method. way. K. Publishing House of the European University. 2003. 168 p.

19. Профілактика негативних явищ серед учнівської та студентської молоді (наркоманія, алкоголізм, СНІД) навч.-метод. посіб. К. Вид-во Європейського ун-ту. 2003. 168 с.
20. Рекомендації щодо стратегічного розвитку фізичного виховання та спортивної підготовки серед учнівської молоді на період до 2025 року. Міністерство освіти і науки України. Наказ від 15.02.2021 № 194. (<http://ru.osvita.ua/legislation/serosv/80880>)
21. Рудніцька І. Формування здорового способу життя молоді. підлітковий вік. Психолог. 2004. № 13. С. 15-25.
22. Стан здоров'я дітей та підлітків в Україні та надання їм медичної допомоги за 2014 р. К. 2015. 200 с.
23. Фізкультурно-оздоровчі заходи в режимі навчального дня молодшого школяра : навч.-метод. посіб. Кам'янець-Поділ. Абетка. 2003. 191 с.
24. Чешенко О. Школи сприяння здоров'ю : метод. Поради Завуч. 2006. – № 31. С. 8-13.
25. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення України та санітарно-епідемічну ситуацію. 2012 р. К. 2013. 438 с.
26. Kindermann W. Prolonged exercise in adolescents, metabolic and cardiovascular changes/W. Kindermann, J. Keul, M. Lehmann//Fortsch Med. – 1979 – vol. 97. – P. 659-665.
27. Lee I.M., Shiroma E.J., Lobelo F., Puska P., Blain S.N., Katzmarzyk P.T. Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of disease and life expectancy. Lancet. 2012; 380(9838):219-229. doi:10.1016/S0140-6736(12)61031-9.
28. The Toronto charter for physical activity: a global call for action. International Society for Physical Activity and Health: Global Advocacy for Physical Activity; 2010 (<http://www.ispah.org/resources-1>, по состоянию на 12 июня 2015 года )
29. <https://www.who.int/about>
20. Recommendations for the strategic development of physical education and sports training among students for the period up to 2025. Ministry of Education and Science of Ukraine. Order of 15.02.2021 № 194. (<http://ru.osvita.ua/legislation/serosv/80880>)
21. Rudnitskaya I. Formation of a healthy lifestyle of young people. teenage. Psychologist. 2004. № 13. S. 15-25.
22. The state of health of children and adolescents in Ukraine and providing them with medical care in 2014. K. 2015. 200 p.
23. Physical culture and health-improving activities in the mode of the school day of a junior schoolchild: teaching method. way. Kamyanets-Podil. Alphabet. 2003. 191 p.
24. Cheshenko O. Schools for health promotion: method. Due to the Headmaster. 2006. – № 31. S. 8-13.
25. Annual report on the state of health of the population of Ukraine and the sanitary and epidemiological situation. 2012. K. 2013. 438 p.
26. Kindermann W. Prolonged exercise in adolescents, metabolic and cardiovascular changes / W. Kindermann, J. Keul, M. Lehmann // Fortsch Med. – 1979 – vol. 97. – P. 659-665.
27. Lee I.M., Shiroma E.J., Lobelo F., Puska P., Blain S.N., Katzmarzyk P.T. Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of disease and life expectancy. Lancet. 2012; 380 (9838): 219-229. doi: 10.1016 / S0140-6736 (12) 61031-9.
28. The Toronto charter for physical activity: a global call for action. International Society for Physical Activity and Health: Global Advocacy for Physical Activity; 2010 (<http://www.ispah.org/resources-1>, as of June 12, 2015).
29. <https://www.who.int/about>

### **Круцевич Тетяна**

Національний університет фізичного виховання і спорту України,  
м. Київ, вул. Фізкультури 1, [tmfv@ukr.net](mailto:tmfv@ukr.net)  
ORCID <https://orcid.org/0000-0002-4901-6148>

### **Червотока Марина**

Національний університет фізичного виховання і спорту України,  
м. Київ, вул. Фізкультури 1, 097-278-63-72, [chervotoka4@gmail.com](mailto:chervotoka4@gmail.com)