

МОНІТОРИНГ РОЗПОДІЛУ УЧНІВ
МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ
ЗА МЕДИЧНИМИ ГРУПАМИ НА
УРОКАХ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ



Семененко В'ячеслав, Круцевич Тетяна

Національний університет фізичного виховання і спорту України

DOI: 10.32540/2071-1476-2023-1-141

Annotation

Introduction and study purpose. The article is devoted to the monitoring of the distribution of children of primary school age by medical groups in physical education lessons. The purpose of the study: to analyze the distribution of elementary school students by medical groups for a differentiated approach in the process of physical education.

Material and methods. The research was conducted with students of grades 1-4 in Kyiv. During the research, the following methods are used: theoretical analysis and generalization of data from literary sources and documentary materials; content analysis of documentary materials; system analysis method; extracting from health records; methods of mathematical statistics.

Results. The conducted monitoring of the distribution of students of primary school age by medical groups made it possible to find out that the largest number of students in primary school belong to the main medical group, but this indicator gradually decreases towards the fourth grade. In accordance with this, the number of students assigned to preparatory and special medical groups is increasing, which is due to a decrease in the motor activity of students and an increase in the educational load, which is mostly aimed at mental performance.

The specific distribution of girls and boys in grades 1-4 with the proper organization of physical education lessons and the educational process as a whole with the use of extracurricular activities should contribute to reducing the number of students assigned to preparatory and special medical groups and improving their health.

Conclusions. A systematic analysis of the distribution of students of junior school age by medical groups will allow to rationally organize physical education and sports, reduce the level of disease and the spread of diseases and contribute to the improvement of their health.

The analysis of the obtained data made it possible to state that the majority of students during their education in primary school belong to the main medical group with their gradual decrease to the fourth grade from 95,33% to 73,95% of students during training. There has also been a gradual increase in pre-medical group students from 4,42% to 19,35%, and special medical group students from 0,25% to 6,70% during primary school years, with girls in the majority.

Taking into account the data obtained allows the teacher of physical culture in the classroom to carry out a differentiated approach to students assigned to different medical groups, and, if necessary, use an individual approach to students of preparatory and special medical groups in order to rationally organize the educational process using appropriate forms and methods.

Key words: morbidity, medical groups, younger schoolchildren.

Анотація

Вступ. Стаття присвячена моніторингу розподілу дітей молодшого шкільного віку за медичними гру-

пами на уроках фізичної культури.

Мета дослідження: проаналізувати розподіл учнів початкових класів за медичними групами для здійснення диференційованого підходу в процесі фізичного виховання.

Матеріал і методи. У ході дослідження використано такі методи: теоретичний аналіз і узагальнення даних літературних джерел і документальних матеріалів; контент-аналіз документальних матеріалів; метод системного аналізу; викопіювання з довідок про стан здоров'я; методи математичної статистики.

Результати. Проведений моніторинг розподілу учнів молодшого шкільного віку за медичними групами дозволив з'ясувати, що найбільша кількість учнів протягом навчання в початковій школі відносяться до основної медичної групи, однак цей показник поступово знижується к навчання в четвертому класі. Відповідно до цього збільшується кількість учнів віднесених до підготовчої та спеціальної медичних груп, що обумовлено зниженням рухової активності учнів та збільшенням навчальних навантажень спрямованих в свої більшості на розумову працездатність.

Визначений розподіл дівчат і хлопців 1-4 класів при належній організації уроків фізичної культури та навчально-виховного процесу в цілому з використанням позашкільних заходів повинен сприяти зменшенню кількості учнів віднесених до підготовчої та спеціальної медичних груп та покращенню їхнього здоров'я.

Висновки. Системний аналіз розподілу учнів молодшого шкільного віку за медичними групами дасть можливість раціонально організувати заняття фізичною культурою та спортом, змогу зменшити рівень захворювання та поширення хвороб і сприяти покращенню їхнього стану здоров'я.

Аналіз отриманих даних дозволив констатувати, що більшість учнів під час навчання в початковій школі відносяться до основної медичної групи з поступовим їх зменшеннями к четвертому класу від 95,33% до 73,95% учнів в продовж навчання. Також спостерігається поступове збільшення учнів підготовчої медичної групи від 4,42% до 19,35%, і спеціальної медичної групи від 0,25% до 6,70% в продовж навчання в початковій школі, причому це в більшості властиво дівчатам.

Врахування отриманих даних дає змогу вчителю фізичної культури під час уроків здійснювати диференційований підхід до учнів віднесених до різних медичних груп, а за необхідністю використовувати індивідуальний підхід до учнів підготовчої та спеціальної медичних груп з метою раціональної організації навчального процесу з застосуванням відповідних форм і методів.

Ключові слова: захворюваність, медичні групи, молодші школярі.

Вступ. У кожному цивілізованому суспільстві визначальним чинником державної та соціальної політики є здоров'я населення. В нашій державі проблема здоров'я населення, особливо молодого віку, в даний час актуальна як ніколи. Останнім часом вона стала предметом обговорення в світовому суспільстві і в українському зокрема на тлі соціально-економічних умов в яких ми перебуємо [5, 7].

Зміцнення здоров'я підростаючого покоління стає найважливішою державною стратегією, і в умовах переходу сучасної системи охорони здоров'я до пріоритету профілактики та здорового способу життя є головним напрямком державної політики [15].

Аналіз даних ВООЗ щодо захворюваності та інвалідності в Європейському регіоні свідчить,

що на 33 % зростає кількість дітей із надлишковою масою тіла; неврологічні хвороби мають тенденцію до зросту на 4-5 %; розлади психіки – на 12-16 %; зростає захворюваність на рак серед дітей в усіх країнах Європейського регіону і становить 14 на 100 тис. [6, 14, 21].

За статистичними даними МОЗ України демонструється збільшення захворюваності серед дітей шкільного віку, на що також суттєво впливає спосіб життя родини та обумовленістю зростанням числа екзогенних та ендогенних факторів [8, 17]. Зниження режиму рухової активності учнів початкової школи внаслідок перевантаження їх під час навчання поступово призводить до збільшення можливості прояву різноманітних патологій в їх організмі.

Залишаються нерозв'язаними питання профілактики захво-

рюваності дітей у навчальних закладах, формування здоров'яформувального середовища, що було прописано в спільному наказі Міністерства охорони здоров'я та Міністерства освіти і науки України «Про забезпечення медико-педагогічного контролю за фізичним вихованням учнів у загальноосвітніх навчальних закладах» № 518/674 від 20.07.2009 р.[18]. Відповідно, медико-педагогічний контроль за фізичним вихованням є невід'ємною частиною навчального процесу та медичного обслуговування учнів у загальноосвітньому навчальному закладі, що включає заходи, спрямовані на оптимізацію, безпеку та ефективність фізичної культури [19].

На даний час шкільна медицина підпорядкована Міністерству охорони здоров'я України, а в навчальних закладах впроваджу-

ються технології, які скеровані на збереження здоров'я та зниження кількості шкільно-обумовлених захворювань. Також здійснюється створення єдиної інформаційної бази здоров'я школяра із конфіденційним доступом батьків, створення електронного паспорту здоров'я школяра із визначенням групи здоров'я [15].

За даними Національної академії медичних наук України, захворюваність дітей шкільного віку за останні десять років зросла майже на 27%. Так, якщо в першому класі нараховується понад 30% дітей, котрі мають хронічні захворювання, то до п'ятого їх кількість зростає до 50%, досягаючи в дев'ятому класі 64%. А загалом лише в 7% українських школярів простежується задовільний функціональний стан організму. Уже в першому класі відхилення в стані опорно-рухового апарату мають 11% учнів, носоглотки – 25%, нервової системи – 30%, органів травлення – 30%; алергійні прояви зафіксовані у 25% дітей. Із першого по дев'ятий класи частота зниження гостроти зору зростає в 1,5 раза, частота порушень постави – також в 1,5, поширеність хвороб органів травлення – в 1,4, поширеність хвороб ендокринної системи – у 2,6 раза. У той же час лише 5% учнів зараховані в спеціальну медичну групу [2].

Відповідно до Рекомендації щодо стратегічного розвитку фізичного виховання та спортивної підготовки серед учнівської молоді на період до 2025 року, затвердженого наказом Міністерства освіти і науки України № 194 від 15.02.2021 р. у напрямку фізичного виховання звертається увага на необхідність організації занять з учнівською молоддю спеціальної медичної групи [19].

За даними наукових досліджень [20, 22] в Україні серед нинішніх першокласників вдвічі менше здорових дітей, ніж серед їхніх однолітків кінця минулого століття (4,3% на противагу

8,7%), таким чином зберігається негативна динаміка щорічного зростання чисельності учнів, направлених до підготовчої та спеціальної медичної групи.

В наукових дослідженнях Михальчука А.Д. [12] зазначено про необхідність порушення питання диференціації оцінювання фізичної підготовленості учнів з урахуванням приналежності до певної медичної групи.

В дослідженнях Боднар І.Р. [3, 4] зазначається, що попри значне накопичення в нашій країні і країнах близького зарубіжжя наукового і методичного матеріалу з фізичного виховання школярів із різними захворюваннями, проблема теорії, методики й організації інтегративного фізичного виховання учнів різних медичних груп залишається невирішеною.

Таким чином, моніторинг розподілу учнів за медичними групами може сприяти прийняттю адекватних рішень, дозволить отримати реальний позитивний ефект щодо покращення здоров'я учнів закладів освіти навіть в умовах обмеженості ресурсів. Залишається актуальним аналіз тенденції в диференціації учнів молодшого шкільного віку за медичними групами для проведення уроків фізичної культури, що як дає можливість підходити до раціонального планування фізичних навантажень з ними.

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 – проаналізувати розподіл учнів початкових класів за медичними групами для здійснення диференційованого підходу в процесі фізичного виховання.

Методи дослідження: теоретичний аналіз і узагальнення даних літературних джерел

і документальних матеріалів; контент-аналіз документальних матеріалів; метод системного аналізу; виколювання з довідок про стан здоров'я; методи математичної статистики.

Організація досліджень. В дослідженні прийняли участь 1626 учні 1-4 класів в віці 7-11 років м. Києва: 928 хлопчиків, 698 дівчаток.

Результати досліджень. В дитячому віці захворювання та поширення хвороб є одним з основних показників їхнього здоров'я.

Відповідно до Національної стратегії з оздоровчої рухової активності в Україні на період до 2025 року «Рухова активність – здоровий спосіб життя – здоров'я нації» [14], одним із завдань виступає модернізація в навчальних закладах системи фізичного виховання, яке має бути органічно поєднано з іншими компонентами здорового способу життя; посилення відповідальності керівників навчальних закладів за забезпечення, розвиток і модернізацію фізичного виховання та належний рівень рухової активності; забезпечення медико-педагогічного контролю за фізичним вихованням дітей у загальноосвітніх навчальних закладах

У зв'язку з неоднозначністю стану здоров'я учнів молодшого шкільного віку нами проводився аналіз розподілу їх за медичними групами для можливості організації відповідних занять фізичними вправами та врахування відхилення у стані здоров'я при визначенні параметрів фізичних навантажень.

Критерієм віднесення учнів до певної медичної групи є Інструкція про розподіл учнів на групи для занять на уроках фізичної культури, що затверджена наказом Міністерства охорони здоров'я України та Міністерства освіти і науки України від 20.07.2009 р. за №18/674, за якою вони розподіляються на основну, підготовчу та спеціальну медичні

групи [10].

Для учнів основної медичної групи навчання повинно проводитися в повному обсязі згідно з навчальними програмами з урахуванням індивідуальних особливостей розвитку дитини. До цієї групи належать здорові діти, які не мають хронічних захворювань, з фізичним розвитком, що відповідає їх віку.

Для учнів, які за станом здоров'я віднесені до підготовчої медичної групи, є обов'язкове відвідування уроків фізичної культури та опанування навчальним матеріалом відповідно до вимог навчальної програми. Можлива участь у змаганнях за додатковим дозволом лікаря. До цієї групи належать діти без відхилень у стані здоров'я (або незначними відхиленнями), але з недостатнім фізичним розвитком.

Для учнів, які за станом здоров'я віднесені до спеціальної медичної групи, також обов'язкове відвідування уроків фізичної культури, але пріоритет надається виконанню корегувальних вправ і вправ для загального фізичного розвитку, які їм не протипоказані. До них належать діти, які мають відхилення у стані здоров'я та мають обмеження у фізичних навантаженнях [9]

Таким чином, учні, незалежно

від рівня фізичного розвитку та медичної групи, а також тимчасово звільнені від фізичних навантажень, повинні бути обов'язково присутніми на уроках фізичної культури. Допустиме фізичне навантаження для учнів, які за станом здоров'я належать до підготовчої та спеціальної медичних груп, встановлює учитель фізичної культури.

Медична група для занять фізичною культурою визначається лікарем під час обов'язкових медичних профілактичних оглядів у закладах охорони здоров'я [16].

Дані про розподіл учнів за медичними групами отримуються з довідок про стан здоров'я медичним співробітником закладу освіти та є підставою директору закладу освіти через наказ довести до відома вчителів фізичної культури, класних керівників списки учнів, віднесених до підготовчої та спеціальної груп у поточному році.

Досліджуючи отримані результати, ми виходили передусім із того, що стан здоров'я співвідноситься з кількісним складом молодших школярів основної, підготовчої, спеціальної медичних груп (табл. 1).

Аналізуючи отримані дані в наших дослідженнях було з'ясовано, що кількість учнів

основної медичної групи з першого до четвертого класу поступово зменшується від 95,33% учнів до 73,95% учнів відповідно. Така тенденція підтверджується даними в спеціальній літературі та в дослідженнях інших науковців [1, 5, 19, 20].

Кількість учнів 1-4 класів, віднесених до підготовчої та спеціальної медичних груп, збільшується майже в 6 раз: від 4,67% учнів першого класу до 26,05% учнів в четвертому класі. Підготовча медична група в першому класі складала 4,42% учнів, в другому класі – 12,81% учнів, в третьому класі – 15,85% учнів та в четвертому класі – 19,35% учнів. Суттєвим є збільшення від класу до класу учнів спеціальної медичної групи: так в першому класі їх кількість складає 0,25 %, в другому класі – 1,72 %, в третьому класі – 5,37 %, в четвертому класі – 6,70 %.

Розподіл учнів 1-4 класів з урахуванням статі за медичними групами наведено в табл. 1.

Результати, наведені в табл. 1 засвідчують, що більшість учнів належать до основної медичної групи. В цілому, як видно з представлених даних з урахуванням статі учнів молодшого шкільного віку, відносно більшу кількість хлопців в першому та другому класі у порівнянні з дівчатами тих же класів відносять до основної медичної групи. В той же час в учнів третього та четвертого класів спостерігається протилежна динаміка, до основної медичної групи більше відноситься дівчат.

В учнів підготовчої медичної групи в першому та другому класі не спостерігається суттєвих відмінностей між хлопцями і дівчатами, а в третьому та четвертому класі більше хлопців, віднесених до цієї медичної групи. В хлопців до підготовчої медичної групи в першому класі відносяться 4,22% учнів, а в четвертому класі їх вже 21,98 % учнів. В дівчат до підготовчої медичної групи відносять-

Таблиця 1

Співвідношення учнів 1-4 класів віднесених до певної медичної групи з врахуванням статі

Клас	n=407	Медичні групи, %		
		основна	підготовча	спеціальна
1	хлопці (n=237)	95,78 %	4,22 %	0 %
	дівчата (n=170)	94,71 %	4,71 %	0,59 %
2	хлопці (n=230)	86,09 %	13,04 %	0,87 %
	дівчата (n=176)	84,66 %	12,50 %	2,84 %
3	хлопці (n=229)	76,86 %	18,34 %	4,80 %
	дівчата (n=181)	81,22 %	12,71 %	6,08 %
4	хлопці (n=232)	72,41 %	21,98 %	5,60 %
	дівчата (n=171)	76,02 %	15,79 %	8,19 %

ся 4,71 % учениць першого класу, а в четвертому класі їхня кількість вже 15,79 % учениць.

Аналізуючи кількість учнів 1-4 класів, віднесених до спеціальної медичної групи, слід відмітити, що в хлопців їхня кількість менша, ніж у дівчат, а в першому класі взагалі відсутні хлопці, віднесені до спеціальної медичної групи. В другому класі хлопців, віднесених до спеціальної медичної групи, було 0,87 % учнів, а в четвертому класі їхня кількість складала вже 5,60 % учнів. Дівчат, віднесених до спеціальної медичної групи, в першому класі було 0,59 % учениць в наших дослідженнях, а в четвертому класі їхня кількість складала вже 8,19 % учениць.

Потрібно зазначити, що в процесі навчання зменшується кількість учнів початкової школи основної медичної групи, а, відповідно, збільшується їх кількість в підготовчій і спеціальній медичних групах. Така динаміка пов'язана не лише зі зниженням стану здоров'я молодших школярів, а й частково – з підвищенням вимог до медичних обстежень учнів. Найбільш розповсюдженими патологіями в учнів молодшого шкільного віку, наряду з захворюваннями органів дихання, спостерігається поступове збільшення кількості захворювань органів травлення та ендокринної системи, органів зору та порушень постави.

Дискусія. Такий стан речей в певній мірі пов'язаний зі зниженням режиму рухової активності учнів молодшого шкільного віку, збільшенням навчальних навантажень (стресогенні ситуації, модернізація освітнього простору тощо), та відповідно збільшенням часу знаходження у вимушеній статичній позі. Це призводить спочатку до функціональних порушень, а в подальшому до формування патології різного характеру.

У відповідності до критеріїв розподілу учнів на групи відповідальність щодо врахування да-

них закономірностей та належну організацію уроків фізичної культури покладено на адміністрацію школи та її співробітників.

Так, однією зі складових компетенції медичної сестри загальноосвітнього навчального закладу є періодичне відвідування уроків фізичної культури та позакласних занять фізичним вихованням для здійснення контролю за виконанням школярами правил особистої гігієни (відповідністю костюма, взуття тощо); перевірки виконання вказівок лікаря про розподіл учнів на медичні групи на уроці фізичної культури і відповідність фізичного навантаження стану їхнього здоров'я, виявлення перших ознак стомлення школярів під час уроку фізичної культури, повідомлення про це вчителя і лікаря; можлива допомога щодо визначення щільності уроку; проведення роботи з профілактики травматизму (зокрема – спортивного), обліку і аналізу (спільно з лікарем) всіх випадків травм під час занять.

В адміністрації школи однією з компетенцій відносно укріплення, зміцнення та покращання стану здоров'я дітей у період навчання у загальноосвітньому навчальному закладі зазначено: створення оптимальних умов для функціонування фізичної культури, забезпечення можливостей для впровадження сучасних інноваційних форм і методів роботи щодо організації процесу фізичного виховання учнів.

В компетенціях вчителів однією зі складових зазначено необхідність застосовувати медико-психолого-педагогічний моніторинг стану здоров'я, фізичного і психічного розвитку учнів; контроль за руховою активністю учнів під час фізкультурних хвилин на уроках та організація відпочинку на перерві; організація рухової активності школярів тощо [13].

Отримані результати Муквіч О.М. свідчать про підвищення

рівня захворюваності, погіршення фізичного та нервово-психічного розвитку, зниження рівня фізичної підготовленості школярів різних вікових груп на сучасному етапі серед учнів, які проживають в м. Києві та Київській області [13].

В дослідженнях Калиниченко І.О. зазначено, що за період навчання в початковій школі в учнів спостерігається зменшення ваги тіла та збільшення хвороб ока та придаткового апарату, хвороб кістково-м'язової, серцево-судинної, дихальної систем [11].

Аналіз отриманих даних в наших дослідженнях підтверджує висновки інших науковців про поступову негативну динаміку щодо зменшення кількості учнів основної медичної групи до кінця навчання в початковій школі.

Слід враховувати, що відношення дітей до підготовчої та спеціальної медичних груп носить тимчасовий характер. По мірі покращення здоров'я дітей їх слід переводити до інших медичних груп відповідно основної або підготовчої медичних груп. Звільнення від занять фізичною культурою більшості дітей молодшого шкільного віку на довгий термін не приносить користі, а навпаки сприяє розвитку в них патологічних відхилень, які в них вже є. Такий стан речей призводить до того, що в низці шкіл може спостерігатись високий відсоток учнів, віднесених до підготовчої, спеціальної медичних груп та таке ставлення до стану здоров'я дитячого організму не виправдовує себе.

В останні роки гостро постало питання досліджень проблематики розподілу учнів за медичними групами, організації відповідних занять в умовах Нової української школи та аналізу підходів до покращення ситуації з учнями віднесеними до підготовчої медичної групи і особливо – до спеціальної медичної групи.

Висновки. Системний ана-

ліз розподілу учнів молодшого шкільного віку за медичними групами дасть можливість раціонально організувати заняття фізичною культурою та спортом, змогу зменшити рівень захворювання та поширення хвороб і сприяти покращенню їхнього стану здоров'я.

Аналіз отриманих даних дозволив констатувати, що більшість учнів під час навчання в початковій школі відносяться до основної медичної групи з поступовим їх зменшеннями до четвертого класу від 95,33 % до 73,95 %

учнів впродовж навчання. Також спостерігається поступове збільшення учнів підготовчої медичної групи: від 4,42% до 19,35%, і спеціальної медичної групи від 0,25% до 6,70% впродовж навчання в початковій школі, причому це переважно властиво дівчатам.

Враховання отриманих даних дає змогу вчителю фізичної культури під час уроків здійснювати диференційований підхід до учнів, віднесених до різних медичних груп, а за необхідністю використовувати індивідуальний підхід до учнів підготовчої та спе-

ціальної медичних груп з метою раціональної організації навчального процесу із застосуванням відповідних форм і методів.

Перспективи подальших досліджень полягають у дослідженні розподілу учнів за групами здоров'я, аналізі стану здоров'я для визначення учнів з послабленим здоров'ям та організації з ними відповідного процесу фізичного виховання в урочний та позаурочний час.

Конфлікт інтересів. Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.

Література

1. Антипкін Ю.Г. та інші. Стан здоров'я дитячого населення – майбутнє країни. Здоров'я ребенка, 2018. Т. 13, № 2:142-152.
2. Белікова Н.О., Войнаровська Н.С., Войтович І.М., та ін. Педагогічна діагностика в системі фізичного виховання учнів загальноосвітніх навчальних закладів: монографія. Луцьк: Вежа-Друк; 2015. 240 с.
3. Боднар І.Р. Теоретико-методичні основи інтегративного фізичного виховання школярів І-ІІІ груп [автореферат]. Львів, 2014. 37 с.
4. Боднар І.Р. Інтегративне фізичне виховання школярів різних медичних груп: монографія. Л.: ЛДУФК; 2014. 300 с.
5. Боднар І. Диференційоване фізичне виховання. Львів: ЛДУФК; 2017.200 с.
6. В центре внимания здоровье и благополучие подростков. Результаты исследования поведения детей школьного возраста в отношении здоровья. (HBSC) 2017/2018 гг. в Европе и Канаде. Международный отчет. Том 1. Основные результаты. ВООЗ. Веб-сайт. URL: <https://www.euro.who.int/ru/publications/abstracts/spotlight-on-adolescent-health-and-well-being.-findings-from-the-20172018-health-behaviour-in-school-aged-children-hbsc-survey-in-europe-and-canada.-international-report.-volume-1.-key-findings>
7. Давиденко О.В., Семененко В.П., Трачук С.В. Основи програмування фізкультурно-оздоровчих занять з дитячим контингентом. Київ: АртЕк; 2019. 248 с.
8. Державна служба статистики України. Статистичний збірник: Київ 2021. 50с.
9. Іванова Л.І. Фізичне виховання учнів з відхиленнями у стані здоров'я [Physical education of students with health disorders]. Київ: Літера ЛТД; 2013. 320 с.

References

1. Antipkin Y.G. and others. The state of health of children is the future of the country. Child's health, 2018. Vol. 13, № 2:142-152.
2. Belikova N.O., Voynarovska N.S., Voytovych I.M., and others. Pedagogical diagnostics in the system of physical education of students of general educational institutions: monograph. Lutsk: Vezha-Druk; 2015. 240 p.
3. Bodnar I.R. Theoretical and methodological foundations of integrative physical education of schoolchildren of the I-III groups [author's abstract]. Lviv, 2014. 37 p.
4. Bodnar I.R. Integrative physical education of schoolchildren of different medical groups: monograph. L.: LDUFK; 2014. 300 c.
5. Bodnar I Differentiated physical education. Lviv: LDUFK; 2017.200 p.
6. The focus is on the health and well-being of teenagers. Results of the behavior of school-aged children in relation to health. (HBSC) 2017/2018 in Europe and Canada. International report. Volume 1. Main results. WHO Website. URL: <https://www.euro.who.int/ru/publications/abstracts/spotlight-on-adolescent-health-and-well-being.-findings-from-the-20172018-health-behaviour-in-school-aged-children-hbsc-survey-in-europe-and-canada.-international-report.-volume-1.-key-findings>
7. Davydenko O.V., Semenenko V.P., Trachuk S.V. Basics of programming physical culture and health classes with a children's contingent. Kyiv: ArtEk; 2019. 248 p.
8. State Statistics Service of Ukraine. Statistical collection: Kyiv 2021. 50 p.
9. Ivanova L.I. Physical education of students with health disorders [Physical education of students with health disorders]. Kyiv: Litera LTD; 2013. 320 p.

10. Інструкція про розподіл учнів на групи для занять на уроках фізичної культури (затверджена наказом МОН України, МОЗ України від 20.07.2009 р. № 518/674) [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=z0773-09>
11. Калиниченко І.О., Колесник А.С., Щапова А.Ю. Стан здоров'я дітей 6-10 років у динаміці навчання у початковій школі. Український журнал медицини, біології та спорту. 2020. 1;28:250-255.
12. Михальчук А.Д. Диференційована оцінка фізичної підготовленості молодших школярів, віднесених до різних медичних груп в процесі фізичного виховання [автореферат]. Київ, 2021. 23 с.
13. Муквіч О.М., Камінська Т.М., Неділько В.П., Пінчук Л.П. Ретроспективний аналіз стану здоров'я школярів Київського регіону. Сучасна педіатрія. 2016;2(74):31-35.
14. Національна стратегія з оздоровчої рухової активності в Україні на період до 2025 року «Рухова активність – здоровий спосіб життя – здоров'я нації». [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/42/2016>
15. Пересипкіна Т.В. Медико-соціальне обґрунтування мультимодальної системи профілактики неінфекційних захворювань учнів закладів загальної середньої освіти на основі концепції персоналізованої медицини [автореферат]. Харків 2021. 41 с.
16. Про затвердження Порядку здійснення медичного обслуговування учнів закладів загальної середньої освіти (Постанова Кабінет міністрів України від 20 січня 2021 р. № 31) [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/31-2021-%D0%BF#Text>
17. Показники здоров'я населення України та використання ресурсів охорони здоров'я України за 2020 рік. Режим доступу: <http://medstat.gov.ua>
18. Про забезпечення медико-педагогічного контролю за фізичним вихованням учнів у загальноосвітніх навчальних закладах» (затверджена наказом МОЗ України від 20.07.2009 р № 518/674) [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0772-09#Text>
19. 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. Режим доступу: <https://mon.gov.ua/ua/npa/pro-zatverdzhennya-rekomendacij-shodo-strategichnogo-rozvitku-fizichnogo-vihovannya-ta-sportivnoi-pidgotovki-sered-uchnivskoyi-molodi-na-period-do-2025-roku>
20. Семененко В.П., Михальчук А.Д., Трачук С.В., Білецька В.В. Факторний аналіз для виявлення лімітуючих складників фізичної підготовленості
10. Instructions on dividing students into groups for classes in physical education classes (approved by the order of the Ministry of Health of Ukraine, Ministry of Health of Ukraine dated July 20, 2009 No. 518/674) [Electronic resource]. Access mode: <http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=z0773-09>
11. Kalynychenko IO, Kolesnyk AS, Shchapova AYU Health status of children aged 6–10 years in the dynamics of learning in primary school. Ukrainian Journal of Medicine, Biology and Sports. 2020. 1;28:250-255.
12. Mykhalchuk AD Differentiated assessment of physical fitness of younger schoolchildren assigned to different medical groups in the process of physical education [author's abstract]. Kyiv, 2021. 23 p.
13. Mukvich OM, Kaminska TM, Nedilko VP, Pinchuk LP Retrospective analysis of the state of health of schoolchildren in the Kyiv region. Modern pediatrics. 2016;2(74):31-35.
14. National strategy for healthy physical activity in Ukraine for the period until 2025 "Physical activity - healthy lifestyle - health of the nation". [Electronic resource]. Access mode: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/42/2016>.
15. Peresyphkina T.V. Medical and social justification of the multimodal system of prevention of non-infectious diseases of students of general secondary education institutions based on the concept of personalized medicine [author's abstract]. Kharkiv 2021. 41 p.
16. On approval of the Procedure for the implementation of medical care for students of general secondary education institutions (Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine dated January 20, 2021 № 31) [Electronic resource]. Access mode: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/31-2021-%D0%BF#Text>
17. Indicators of the health of the population of Ukraine and the use of health care resources of Ukraine for 2020. Access mode: <http://medstat.gov.ua>.
18. On providing medical and pedagogical control over the physical education of students in general educational institutions" (approved by the order of the Ministry of Health of Ukraine dated July 20, 2009 № 518/674) [Electronic resource]. Access mode: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0772-09#Text>
19. Recommendations for the strategic development of physical education and sports training among student youth for the period up to 2025. Ministry of Education and Science of Ukraine. Order dated 02/15/2021 № 194. Access mode: <https://mon.gov.ua/ua/npa/pro-zatverdzhennya-rekomendacij-shodo-strategichnogo-rozvitku-fizichnogo-vihovannya-ta-sportivnoi-pidgotovki-sered-uchnivskoyi-molodi-na-period-do-2025-roku>

- учнів молодшого шкільного віку різних медичних груп. Спортивна медицина, фізична терапія та ерготерапія. 2022; 2: 82-87.
21. Moiseenko R.A., Dudina E.A., Goyda N.G. Analysis of incidence and prevalence of diseases among children in Ukraine for the 2011-2015 period *Sovremennaya pediatriya*. 2017;2(82):17-27.
22. Trachuk S., Semenenko V., Biletska V., Kudria M., Kuznetsova L., Kholodova O., Mykhalchuk A. Interrelation of the indicators of the physical preparedness level and functional condition of junior school children organism. *Journal of physical education and sport*. 2019;19(4):2405-10.
20. Semenenko V.P., Mikhalchuk A.D., Trachuk S.V., Biletska V.V. Factor analysis to identify limiting components of physical fitness of primary school students of different medical groups. *Sports medicine, physical therapy and occupational therapy*. 2022; 2: 82-87.
21. Moiseenko R.A., Dudina E.A., Goyda N.G. Analysis of incidence and prevalence of diseases among children in Ukraine for the 2011-2015 period *SOVREMENNAYA PEDIATRIYA*. 2017;2(82):17-27.
22. Trachuk S., Semenenko V., Biletska V., Kudria M., Kuznetsova L., Kholodova O., Mykhalchuk A. Interrelation of the indicators of the physical preparedness level and functional condition of junior school children organism. *Journal of physical education and sport*. 2019;19(4):2405-10.

Семененко В'ячеслав

Національний університет фізичного виховання і спорту
м.Київ, вул.Фізкультури, 1; 03150, Україна
e-mail: smart.semenenko@gmail.com

Круцевич Тетяна

Національний університет фізичного виховання і спорту
м.Київ, вул.Фізкультури, 1; 03150, Україна
e-mail: tmfv@ukr.net
<https://orcid.org/0000-0002-4901-6148>