

Характеристика стану здоров'я чоловіків першого періоду зрілого віку на сучасному етапі

Віталій Коротич¹, Роман Римик², Андрій Синиця³

Опубліковано	Секція	УДК
14.10.2025	Фізична культура і спорт	613.83:616-053.9(477)

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.17350579>

Анотація. Метою цього дослідження стала оцінка рівня здоров'я чоловіків першого періоду зрілого віку для обґрунтування організаційних заходів, щодо фізкультурно-оздоровчої діяльності. Складна економічна, соціальна та культурна ситуація в Україні, яка пов'язана із повномасштабною війною, призвела до ряду негативних наслідків. Соціально-економічні зміни, зміни мотивів і ціннісних орієнтацій, негативний психоемоційний стан призвели до зниження адаптаційних механізмів, які підтримують здоров'я і працездатність організму. Таким чином, в умовах війни питання свідомого розуміння цінностей здоров'я і здорового способу життя, дотримання принципів здоров'язбережувальної поведінки посідає важливе місце у суспільстві. У статті встановлено, що при плануванні заходів з оздоровчої рухової активності необхідно опиратися на Глобальні рекомендації щодо фізичної активності для здоров'я, які розроблені ВООЗ. Представлені вказівки сприятимуть поліпшенню кардіореспіраторної тренуваності, тренуваності м'язів, здоров'я кісток, зниження ризику неінфекційних захворювань і депресії.

Ключові слова: чоловіки першого періоду зрілого віку, здоров'я, тривалість життя, оздоровчі тренування, фітнес.

Characteristics of the health state of men of the first period of mature age at the modern stage

Annotation. The purpose of this study was to assess the health status of men in the first period of adulthood to justify organizational measures regarding physical education and health activities. The difficult economic, social, and cultural situation in Ukraine, associated with a full-scale war, has led to a number of negative consequences. Socio-economic changes, changes in motives and value orientations, and negative psycho-emotional state have led to a decrease in adaptive mechanisms that support the health and performance of the body. Thus, in wartime conditions, the issue of conscious understanding of the values of health and a healthy lifestyle, adherence to the principles of health-preserving behavior, occupies an important place in society.

¹ Віталій Коротич – аспірант, Карпатський національний університет імені Василя Стефаника, <https://orcid.org/0000-0002-1662-2141>, vitalii.korotych.22@pnu.edu.ua;

² Роман Римик – кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент, Карпатський національний університет імені Василя Стефаника, <https://orcid.org/0000-0003-4180-6636>, roman.rymyk@pnu.edu.ua;

³ Андрій Синиця – кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент, Карпатський національний університет імені Василя Стефаника, ORCID ID: 0000-0001-6608-919X, andrii.synnytsia@pnu.edu.ua

To achieve the goal of the study, theoretical analysis and generalization of scientific and methodological literature on this issue were used. As a result of the study, demographic indicators of the population were considered, the Strategy of Demographic Development of Ukraine for the period until 2040 was analyzed, and the main causes of deterioration in health and premature mortality of men in the first period of mature age were identified. The importance of restoring and strengthening the health of men in the first period of adulthood through physical education and health-improving activities is considered.

The article establishes that when planning health-promoting physical activity activities, it is necessary to rely on the Global Recommendations on Physical Activity for Health, which were developed by the WHO. The presented guidelines will help improve cardiorespiratory fitness, muscle fitness, and bone health, and reduce the risk of noncommunicable diseases and depression.

The results emphasize the importance of physical education and health activities for mitigating factors that shorten life expectancy.

Keywords: men of the first period of mature age, health, life expectancy, health training, fitness.

Вступ

Сучасне суспільство приділяє велику увагу вивченню проблеми здоров'я людини. Вчені з різних сфер наук постійно вивчають сутність цього поняття і намагаються удосконалювати і знаходити нові засоби для його збереження, [1; 2; 10]. Згідно зі статутом Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) «здоров'я – це стан повного фізичного, душевного і соціального добробуту, а не тільки відсутність хвороб або фізичних дефектів» [14].

Вчені зазначають, що здоров'я чоловіків першого періоду зрілого віку – становить собою одну із ключових складових здоров'я нації, від якої залежить майбутнє держави, її трудовий та інтелектуальний потенціал, що забезпечує соціально-економічний розвиток країни, її обороноздатність та незалежність [4; 8].

Згідно із віковою класифікацією прийнятою на Міжнародному симпозиумі з вікової психології 1965 року [3] до чоловіків першого періоду зрілого віку відносяться особи від 22 до 35 років. Це основний контингент населення, зайнятий продуктивною працею. Маючи великий запас знань, виробничий та життєвий досвід, вони становлять цінність для суспільства [4].

Наукові дослідження вказують на те, що складна економічна, соціальна та культурна ситуація в Україні, яка є результатом повномасштабного вторгнення, призводить до ряду негативних наслідків. Соціально-економічні зміни, зміни мотивів і ціннісних орієнтацій, негативний психоемоційний стан викликали зниження адаптаційних механізмів, які підтримують здоров'я і працездатність організму [2; 8; 19; 22].

Таким чином, в умовах війни питання свідомого розуміння цінностей здоров'я і здорового способу життя, дотримання принципів здоров'язбережувальної поведінки посідає важливе місце у суспільстві.

Питанням дослідження стану здоров'я чоловіків першого періоду зрілого віку присвячені наукові дослідження вітчизняних вчених, таких як: Балакірева О. М., Бондар Т. В. [1], Бермудес Д. В., Гордієнко В. А. [4], Дудко В. І. [4], Калмикова Ю. С., Кашуба В., Ватаманюк С., Хабінець Т. [7], Медведовська Н.В., Стовбан І.В. [8]. Напрямами оцінки здоров'я даної категорії населення, що особливо актуальні на сьогодні, є: чисельність населення, очікувана тривалість життя при народженні, очікувана тривалість здорового життя, стан захворюваності населення на інфекційні та неінфекційні захворювання. Зазначене підкреслює актуальність вибраного напрямку дослідження.

Метою дослідження була оцінка рівня здоров'я чоловіків першого періоду зрілого віку в сучасних умовах життя для обґрунтування організаційних заходів щодо фізкультурно-оздоровчої діяльності.

Методи дослідження. У дослідженні було використано методи аналізу й узагальнення наукової літератури, інформаційних ресурсів мережі Інтернет, документальних матеріалів та статистичних даних.

Результати

Для оцінки здоров'я чоловіків першого періоду зрілого віку необхідно розглянути демографічні показники. За офіційними даними Державної служби статистики України станом на 1 січня 2022 року чисельність населення становило 41,1 млн. осіб. В це число не враховувалося населення АР Крим і Севастополя, але включалося все населення Донецької та Луганської областей, зокрема й тимчасово окупованих їх частин. Приблизна кількість населення на підконтрольній Україні території на той момент оцінювалося у 38,5 млн. осіб. З 2022 року офіційно Україна не публікує чисельності населення [15].

Згідно із розпорядженням Кабінету Міністрів України «Про схвалення Стратегії демографічного розвитку України на період до 2040 року» чисельність населення України на липень 2024 р. становила 35,8 млн. осіб, у тому числі на територіях, на яких органи державної влади здійснюють свої повноваження у повному обсязі, - 31,1 млн. осіб [12]. Згідно з документом враховуючи присутні виклики і загрози сьогодення, дія яких продовжуватиметься і після завершення бойових дій або припинення чи скасування воєнного стану в Україні, чисельність населення України, за оцінкою Інституту демографії та проблем якості життя Національної академії наук, до 2041 року може скоротитися до 28,9 млн. осіб, а до 2051 року - до 25,2 млн. осіб. Прогнозування чисельності населення ускладнюється відсутністю необхідних статистичних даних, зокрема через неможливість обліку демографічних показників на тимчасово окупованих територіях, багатоваріантність сценаріїв перебігу воєнних подій.

Інститут демографії та соціальних досліджень імені М.В. Птухи в своїй оперативній оцінці чисельності та структури населення, що перебуває на території України в кордонах 1991 року, вказує що станом на липень 2023 року загальна кількість населення країни складає 35,59 млн. осіб. Серед них – 16,62 млн. чоловіків і 18,26 млн. жінок. Кількість чоловіків віком від 20 до 44 років складає 6,63 млн. Згідно з прогнозами на 2035 кількість чоловіків даної вікової групи може знизитися до 5,72 млн. осіб (табл.1.1) [5].

Таблиця 1.1

Демографічний прогноз чисельності населення чоловіків першого періоду зрілого віку, що перебуває на території України в кордонах 1991 року, на період до 2035 року

Вікова група	на	на	на	на	на	на	на	на	на	на	на
	01.01 2025	01.01 2026	01.01 2027	01.01 2028	01.01 2029	01.01 2030	01.01 2031	01.01 2032	01.01 2033	01.01 2034	01.01 2035
20-24	807321	814287	818453	836476	872053	922491	982799	1046173	1098367	1130304	1145762

Загальна кількість	40-44	35-39	30-34	25-29
6258196	1481977	1624654	1338815	1005429
6311349	1576396	1628507	1308793	983366
6264099	1643723	1594279	1256180	951464
6182772	1684302	1543151	1197150	921693
6067466	1690616	1478113	1133023	893661
5945389	1670290	1407576	1072412	872620
5823760	1629317	1334117	1017869	859658
5710762	1574564	1261595	971650	856780
5608118	1512445	1191852	934164	871290
5517050	1446844	1126656	905459	907787
5728810	1145762	1145762	1145762	1145762

В Україні, особливо останніми роками, загострилися тенденція до зменшення чисельності населення, які мають виражені гендерні особливості, а саме зменшення чисельності чоловічого населення. Вказані тенденції проявляються значним гендерним розривом значень середньої очікуваної тривалості життя при народженні жінок і чоловіків в Україні та суттєво нижчою тривалістю середнього віку останніх (39,2 роки у чоловіків проти 44,5 роки у жінок) [8].

За даними Індексу людського капіталу 2020 року, Україна посідає 53 позицію зі 174 країн світу [24]. Очікувана тривалість життя українців — 76 років для жінок і 66 для чоловіків (2020 р.) [23], що є одним із найнижчих показників у Європі. Разом із сусідніми країнами, Україна входить до числа країн зі старіючим населенням та високими показниками смертності.

Повномасштабне вторгнення російської федерації в Україну негативно вплинуло на загальний рівень здоров'я населення, зокрема чоловіків. Так, моніторингова місія Організації Об'єднаних Націй (ООН) з прав людини станом на листопад 2024 року верифікувала 12 340 загиблих цивільних в Україні через агресію рф Кількість загиблих чоловіків становить – 6037 осіб, 10680 – отримали поранення. Ця статистика включала лише зафіксовані втрати серед цивільного населення, не враховувала втрати серед військових. Таким чином, реальна кількість втрат є невідомою на даний час [21].

До війни головними причинами передчасної смерті в Україні були неінфекційні захворювання (НІЗ) — на них припадає шість із десяти основних причин смерті, дев'ять із десяти основних причин передчасної смерті та 84% усіх річних смертей. Найбільшу частку смертності, спричинену НІЗ, становлять серцево-судинні захворювання (60%) та новоутворення (10,5%) [25].

Основні біологічні і поведінкові фактори поширення неінфекційних захворювань представлені на рис.1.1.

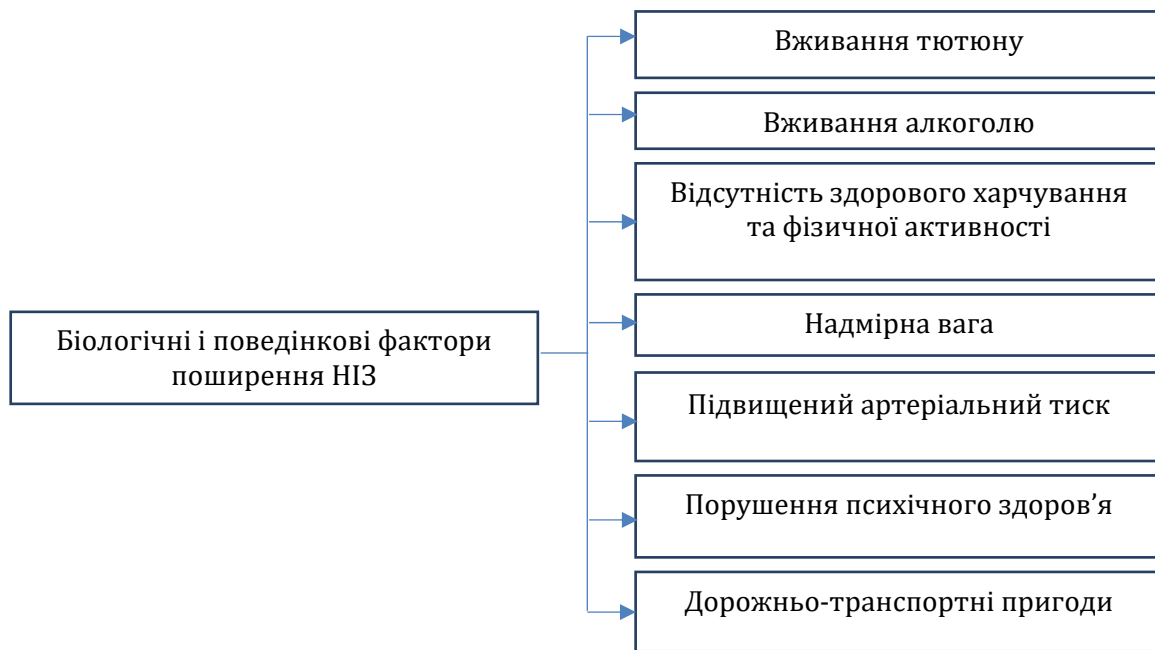


Рис.1.1. Основні біологічні і поведінкові фактори поширення неінфекційних захворювань

Поширеність вживання тютюну становить 49% у чоловіків. Половина усіх чоловіків 50,3% повідомили, що вони курили в останні 30 днів. Це одне з найвищих зафіксованих значень серед країн, у яких нещодавно проводилося опитування ВООЗ, і демонструє збільшення цього показника порівняно з попередніми опитуваннями в Україні. Все частіше використовувалися нові тютюнові продукти, такі як системи нагрівання тютюну та електронні сигарети, особливо молодшими групами населення, а також кальян, яким користувалися 18,7% населення у віці 18–29 років [1].

Вживання алкоголю становить 22,0 літра на особу на рік серед чоловіків. Було виявлено, що його вживання було частим, а рівень високим. Дві третини чоловіків вживали алкоголь протягом останніх 30 днів, при цьому кожна п'ята особа (19,7%) вживала шість і більше доз алкоголю за епізод вживання (надмірне епізодичне вживання) [1].

Здорове харчування та фізична активність є важливими факторами в подоланні НІЗ. ВООЗ рекомендує щодня вживати щонайменше п'ять порцій (еквівалентно 400 г) фруктів та овочів. В Україні раціон харчування лише 26,8% населення чоловіків відповідає цим рекомендаціям здорового харчування. Дослідження також показало високий рівень споживання солі - 12,6 г на добу, що більш ніж удвічі перевищує рекомендований рівень у 5 г на день, і лише 13% населення мали рівень споживання солі менше ніж 5 г на день.

Згідно із щорічними оцінюванням фізичної підготовленості населення України у 2023 році, яке проводилося Міністерством молоді і спорту кількість осіб, які отримали високий рівень фізичної підготовленості, складає 27,8%, достатній рівень – 38,2%, середній рівень – 24,9%, низький рівень – 9,1% відповідно. У щорічному оцінюванні взяло участь 355817 осіб або 0,9% від загальної чисельності населення країни [9].

Проблеми надмірної ваги виражаються у стрімкому зростанні чисельності осіб першого періоду зрілого віку, які страждають від надлишкової ваги, що є кластером чотирьох кардіометаболічних факторів ризику – ожиріння, дисліпідемії, артеріальної гіпертензії, порушення толерантності до глюкози, або цукрового діабету 2 типу. Ситуація з надмірною масою тіла в Україні не є сприятливою: за статистичними

даними, загалом в українській популяції розповсюдженість надмірної маси тіла сягає 14,8% серед чоловіків. Епідеміологічні дослідження вказують прогресування частотності випадків ожиріння з віком у чоловіків, у контингенті українців працездатного віку ожиріння мають 30% дорослого населення у віковому діапазоні 25–30 років і майже 50% на віковому зрізі 45–50 років. Варто відмітити, що ожиріння стрімкими темпами охоплює чоловіків першого періоду зрілого віку [6].

Підвищений артеріальний тиск у 2019 році було виявлено у 34,5% чоловіків України. Крім того, 40,7% населення мали загальний рівень холестерину в крові $\geq 5,0$ ммоль/л або на час опитування отримували ліки від підвищеного холестерину, що є одним із найвищих показників серед країн, у яких нещодавно проводилося дослідження. Також було виявлено, що майже третина (32,8%) населення в Україні має поєднання 3–5 факторів ризику та чверть (23,4%) населення у віці 40–69 років мала показник 30% або вище 10-річного кардіометаболічного ризику розвитку серцево-судинних захворювань (ССЗ), таких як інсульт та інфаркт міокарда [13].

Психічне здоров'я після початку війни стає предметом великого занепокоєння серед вразливих груп населення, зокрема чоловіків першого періоду зрілого віку. Дослідження вказують на те, що рівень самогубств, особливо серед чоловіків, був високим порівняно з середніми міжнародними показниками (6,5 на кожні 100 000 осіб серед жінок і 39,2 серед чоловіків у 2019 році, порівняно з середнім показником Організації економічного співробітництва та розвитку 5,4 для жінок і 19,4 для чоловіків). Ця ситуація все більше загострюється через те, що в Україні послуги з охорони психічного здоров'я не є загальнодоступними, їх часто стигматизують і погано розуміють, велика кількість людей не знають про центри психосоціальної підтримки в їхньому районі [19; 22].

Дорожньо-транспортні пригоди (ДТП) в Україні є першою найпоширенішою причиною смерті молодих людей віком 15–24 років. Через причини «перевищення безпечної швидкості» та «порушення правил маневрування» у 2020-2022 рр. в Україні сукупно сталося 58,73-61,71% усіх дорожньо-транспортних пригод, що спричинило загибель 62,45-69,18% усіх загиблих у дорожньо-транспортних пригодах і травмування 56,24-62,07% усіх травмованих у дорожньо-транспортних пригодах [17].

ВІЛ/СНІД і туберкульоз. Україна залишається однією з країн, де продовжує зростати кількість нових випадків інфікування ВІЛ та смертей від СНІДу. У 2018 році ЮНЕЙДС звітувала, що 240 000 людей живуть із ВІЛ. Незважаючи на значний прогрес у протидії ВІЛ, у 2018 році було зареєстровано багато нових ВІЛ-інфекцій; 30% інфікованих досі не знали про свій ВІЛ-статус. Однак показник охоплення лікуванням ВІЛ збільшився з 66 409 у 2014 році до понад 130 000 осіб у 2021 році, при цьому вірусна супресія була досягнута у високої кількості пролікованих (94%) [13].

Проведений аналіз теоретичних досліджень дозволив підтвердити концепції [1; 2; 21], що в Україні фіксується значне погіршення стану здоров'я. Про це свідчать зростання рівня захворюваності, смертності та скорочення тривалості життя. Встановлено, що здоров'я чоловічого населення має негативні тенденції і поступається переважній більшості відповідних показників здоров'я жіночого населення. На жаль, останнім часом різке погіршення стану здоров'я фіксується серед молоді. Таким чином, в Україні існує гостра потреба у відновленні і зміцненні здоров'я чоловіків першого періоду зрілого віку засобами фізкультурно-оздоровчої діяльності.

Покращення фізичного і ментального здоров'я даної категорії населення можливе за рахунок активного впровадження і використання засобів фізичної культури. Пошуки шляхів підвищення здоров'я населення неодноразово спрямовували дослідників на визначення провідного місця оздоровчих тренувань у зміцненні здоров'я чоловіків першого періоду зрілого віку [2; 7; 16].

Регулярна фізкультурно-оздоровча діяльність сприяє зміцненню здоров'я, зменшує негативний вплив на організм шкідливих звичок, покращує психоемоційний стан. Загальновідомо, що оздоровчі тренування є одним із ключових моментів у системі здорового способу життя. Через покращення фізичного розвитку і підготовленості особи реалізується профілактика ожиріння, зменшується ризик виникнення серцево-судинних захворювань, діабету, остеопорозу, окремих онкологічних захворювань та депресії [14].

За даними ВООЗ [20], фізична активність може бути ефективною стратегією зміцнення психічного здоров'я та сприяти лікуванню психічних розладів. Фізичні вправи сприяють покращенню настрою, підвищенню рівня енергії та когнітивних функцій. Таким чином, адаптація існуючої політики та створення нових стратегій може збільшити низькі рівні фізичної активності серед людей із розладами психічного здоров'я.

При плануванні заходів з оздоровчої рухової активності необхідно опиратися на Глобальні рекомендації щодо фізичної активності для здоров'я [18], які розроблені ВООЗ. Представлені вказівки сприятимуть поліпшенню кардіореспіраторної тренуваності, тренуваності м'язів, здоров'я кісток, зниження ризику НІЗ і депресії. Наступні рекомендації входять у цей документ:

- чоловіки даної вікової категорії повинні виконувати щонайменше 150 хвилин аеробної фізичної активності помірної інтенсивності протягом тижня або виконувати щонайменше 75 хвилин аеробної фізичної активності високої інтенсивності протягом тижня, або мати еквівалентне поєднання помірної і високої інтенсивності;
- аеробну активність слід виконувати у підходах тривалістю щонайменше 10 хвилин;
- для отримання додаткових переваг для здоров'я дорослі повинні збільшити аеробну фізичну активність помірної інтенсивності до 300 хвилин на тиждень або займатися аеробною фізичною активністю високої інтенсивності 150 хвилин протягом тижня, або ж мати еквівалентне поєднання фізичної активності помірної та високої інтенсивності;
- активність з силового тренування м'язів слід виконувати з залученням вправ для основних груп м'язів 2 або більше днів на тиждень.

В Україні законодавче забезпечення підтримки оздоровчої рухової активності передбачається Національною стратегією з оздоровчої рухової активності на період до 2025 року «Рухова активність – здоровий спосіб життя – здорова нація». Зміст стратегії, яка сформована на рекомендаціях Всесвітньої організації охорони здоров'я, Ради Європи, Європейського союзу, нормах національного законодавства, наголошує на важливості залучення населення України до оздоровчої рухової активності, що сприятиме розв'язанню гуманітарних і соціально-економічних проблем для особи, суспільства й держави. Це реалізується за рахунок зменшення проявів гіподинамії і з'ясування залежності між здоров'ям людини та рівнем її рухової активності. Таким чином, законодавче забезпечення підтримки оздоровчої рухової активності, створення умов її реалізації є рушійною силою для запровадження громадських ініціатив [11].

Висновки

У результаті проведеного дослідження було розглянуто демографічні показники населення надані Державною службою статистики України, проаналізована Стратегія демографічного розвитку України на період до 2040 року. Встановлено негативні тенденції, щодо прогнозованої тривалості життя чоловіків першого періоду зрілого віку. Вивчивши Стратегію розвитку системи охорони здоров'я до 2030 було

встановлено головні фактори погіршення здоров'я та передчасної смертності серед чоловіків першого періоду зрілого віку. Серед основних причин було виділено недостатню увагу чоловіків до власного здоров'я, тяжкі наслідки воєнних дій, нездоровий спосіб життя, вплив неінфекційних та інфекційних захворювань на організм. Розглянуто вплив засобів фізичної культури на корекцію фізичного та ментального здоров'я даної категорії населення. Таким чином, поглиблене вивчення і покращення здоров'я чоловіків має високу актуальність з позиції соціального благополуччя країни, адже молодий вік припадає на максимальну реалізацію життєвого потенціалу чоловіка, біологічний розквіт, значні соціальні зв'язки, що потребує значної уваги та розгляду дієвих механізмів формування та збереження здоров'я, залучення даного контингенту до систематичних занять фізичними вправами.

Перспективи подальших досліджень передбачають розробку оздоровчих тренувань для покращення здоров'я та загальної якості життя чоловіків першого періоду зрілого віку.

Список використаних джерел

1. Балакірева О. М., Бондар Т. В. Соціальна обумовленість та показники здоров'я підлітків та молоді: за результатами соціологічного дослідження в межах міжнародного проекту «Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді»: монографія. Київ, 2019. 127 с.
2. Бермудес Д. В., Гордієнко В. А. Аналіз пріоритетних форм і засобів фітнесу в процесі фізкультурно-оздоровчих занять чоловіків молодого віку. Олімпійський та паралімпійський спорт. 2024. № 1. С. 19–25. DOI:10.32782/olimpspu/2024.1.4.
3. Горбань Г. О. Вікова психологія: періодизації вікового розвитку: навчально-наочний посібник. Запоріжжя, 2025. 45 с.
4. Дудко В. І. Молоді здоров'я. Енциклопедія Сучасної України. 2019. URL: <https://esu.com.ua/article-69332> (дата звернення: 12.12.2024).
5. Інститут демографії та соціальних досліджень. URL: https://idss.org.ua/forecasts/nation_pop_proj (дата звернення: 12.12.2024).
6. Калмикова Ю. С. Поширеність ожиріння та метаболічного синдрому у осіб молодого віку: сучасний стан проблеми. Rehabilitation and Recreation. 2023. № 14. С. 49–55. DOI:10.32782/2522-1795.2023.14.5.
7. Кашуба В., Ватаманюк С., Хабінець Т. Оцінка стану постави чоловіків першого періоду зрілого віку, що займаються оздоровчим фітнесом. Вісник Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура. 2022. № 38. С. 59–68. DOI:10.15330/fcult.1.59-68.
8. Медведовська Н.В., Стовбан І.В. Регіональні аспекти захворюваності та поширеності хвороб серед чоловіків в Україні. Україна. Здоров'я нації. 2023. № 2. С. 90–94.
9. Міністерство молоді та спорту України - 2023 рік. URL: <https://mms.gov.ua/fizichna-kultura/ocinyuvannya-fizichnoyi-pidgotovlenosti-naselennya/pidsumki-shchorichnogo-ocinyuvannya/2022-rik> (дата звернення: 14.12.2024).
10. Носко М. О., Грищенко С. В., Носко Ю. М. Формування здорового способу життя: навчальний посібник. Київ, 2013. 268 с.
11. Указ Президента України; Стратегія від 09.02.2016 № 42/2016. Про Національну стратегію з оздоровчої рухової активності в Україні на період до 2025 року «Рухова активність - здоровий спосіб життя - здорова нація». Офіційний вебпортал парламенту України. Указ Президента України; Стратегія від 09.02.2016 № 42/2016. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/42/2016> (дата звернення: 14.12.2024).

12. Про схвалення Стратегії демографічного розвитку України на період до 2040 року. Офіційний вебпортал парламенту України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/922-2024-%D1%80> (дата звернення: 12.12.2024).
13. Розпорядження Кабінету Міністрів України; Стратегія, План від 01.06.2023 № 562-р. Про схвалення Стратегії розвитку імунопрофілактики та захисту населення від інфекційних хвороб, яким можна запобігти шляхом проведення імунопрофілактики, на період до 2030 року та затвердження операційного плану її реалізації у 2023-2025 роках. Офіційний вебпортал парламенту України. Розпорядження Кабінету Міністрів України; Стратегія, План від 01.06.2023 № 562-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/562-2023-%D1%80> (дата звернення: 14.12.2024).
14. Руденко Ю. В. Корекція порушень стану біогеометричного профілю постави чоловіків зрілого віку в процесі занять оздоровчим фітнесом. 2021.
15. Тімоніна М. Розподіл постійного населення України за статтю та віком на 1 січня 2022. Державна служба статистики України. Київ, 2022. 345 с.
16. Чеховська Л. Я. Оздоровчий фітнес у сучасному суспільстві: монографія. Львів, 2019.
17. Шевченко І., Васильченко М. Тенденції та закономірності дорожньо-транспортних пригод в Україні як соціально-економічного деструктора. Проблеми і перспективи розвитку підприємництва. 2023. № 30. С. 58–71. DOI:10.30977/PPB.2226-8820.2023.30.58.
18. Global Recommendations on Physical Activity for Health. (2010). World Health Organization, 2010. URL: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/44399/9789241599979_eng.pdf 2010.
19. Kuntz The mental health of Ukrainians is essential, now more than ever. Before the Toils of War: Mental Health in Ukraine. Psychiatric Times. The mental health of Ukrainians is essential, now more than ever. 02.03.2022. URL: <https://www.psychiatristimes.com/view/before-the-toils-of-war-mental-health-in-ukraine> (дата звернення: 14.12.2024).
20. Motion for your mind: physical activity for mental health promotion, protection, and care. (2019). World Health Organization. Regional Office for Europe, 2019. URL: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/346405/WHO-EURO-2019-3637-43396-60933-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y> 2019.
21. Protection of Civilians in Armed Conflict — November 2024 | UN Human Rights Monitoring Mission in Ukraine. URL: <https://ukraine.ohchr.org/en/Protection-of-Civilians-in-Armed-Conflict-November-2024> (дата звернення: 14.12.2024).
22. Situational Assessment. Ukraine - WHO Special Initiative for Mental Health. Situational Assessment. URL: <https://www.who.int/publications/m/item/ukraine---who-special-initiative-for-mental-health> (дата звернення: 14.12.2024).
23. Free and open access to global development data. World Bank Open Data. World Bank Open Data. Free and open access to global development data. URL: <https://data.worldbank.org> (дата звернення: 12.12.2024).
24. World Bank The Human Capital Index 2020 Update: Human Capital in the Time of COVID-19. The World Bank, 2020. DOI:10.1596/978-1-4648-1552-2.
25. Zhao F., Khan O., Doroshenko O. та ін. NCD Care Continuum and Opportunities for Action within Health Reform in Ukraine. The International Bank for Reconstruction and Development. Washington, DC, 2020. 77 с. Також доступний за посиланням: <https://hdl.handle.net/10986/35587>