

4. Pro osoblyvosti formuvannia navchalnykh planiv na 2015/2016 navchalnyi rik [Elektronnyi resurs] / Nakaz MON Ukrainy №47 vid 26 sichnia 2015 roku № 47. – Kyiv, 2015. Rezhym dostupu : http://old.mon.gov.ua/files/normative/2015-02-10/3521/nmon_47_26012015.pdf (data zvernennia: 20.08.17).
5. Shchodo zdobuttia osvitho-kvalifikatsiinoho rivnia mahistra na osnovi bakalavra z inshoi haluzi znan [Elektronnyi resurs] / Lyst MON Ukrainy № 1/9-155 vid 19.03.14 roku. – Kyiv, 2014. Rezhym dostupu: http://osvita.ua/legislation/Vishya_osvita/40275/ (data zvernennia: 20.08.17).
6. Sushchenko L.P. Profesiina pidhotovka maibutnikh fakhivtsiv fizychnoho vykhovannia ta sportu: (teoretyko-metodol. aspekt): Monohrafiia / L.P. Sushchenko. – Zaporizhzhia: Zaporiz. derzh. un-t, 2003. – 442 p.
7. Intehratsiia navchalnogo protsesu yak chynnyk rozvytku piznavalnoi aktyvnosti uchniv: [Elektronnyi resurs]. – Rezhym dostupu: http://osvita.ua/school/lessons_summary/proftech/24899/ (data zvernennia: 20.08.17).
8. Sydorenko V.K. Problema aktualna, riznobichna: Pro intehratsiiu navch. predmetiv u ped. teorii i praktytii / V.K. Sydorenko // Ridna shkola – 1992. – № 7–8. – P. 30–34.
9. Tymoshenko O.V. Orhanizatsiia navchalnogo protsesu maibutnikh fakhivtsiv fizychnoho vykhovannia i sportu na osnovi intehrovanykh kursiv / O.V. Tymoshenko // Pedahohika, psykholohiia ta medyko-biolo-hichni problemy fizychnoho vykhovannia i sportu. – 2010. – №3. – P.105–109.
10. Kulikova L. M. Organizacija nepreryvnoj pedagogicheskoi praktiki studentov zarubezhnykh vysshikh uchebnykh zavedenij / L. M. Kulikova. – [Elektronnyi resurs]. – Rezhym dostupu : sportlib.info/Press/TPFK/1997N9/p52-56.htm (data zvernennia: 20.08.17).
11. Sulyma N. Praktychni komponent profesiinoi pidhotovky maibutnikh uchyteliv anhliiskoi movy v Ukraini ta za kordonom / N.Sulyma. – [Elektronnyi resurs]. – Rezhym dostupu : ena.lp.edu.ua:8080/bitstream/ntb/24127/1/26-217-222.pdf (data zvernennia: 20.08.17).
12. Onyshchenko N. Orhanizatsiino-metodychni zasady pedahohichnoi praktyky v systemi profesiinoho stanovlennia maibutnogo vchytelia / N.Onyshchenko. – [Elektronnyi resurs]. – Rezhym dostupu : www.irbis-nbuv.gov.ua/.../cgiirbis_64.exe?... (data zvernennia: 20.08.17).
13. Polozhennia pro provedennia praktyky studentiv vyshchykh navchalnykh zakladiv Ukrainy [Elektronnyi resurs] / Nakaz MON Ukrainy №93 vid 08.04.1993. – Kyiv, 1993. Rezhym dostupu : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z0035-93> (data zvernennia: 20.08.17).

УДК 373.5.015.31: 796.011.3(477)

Інна Омеляненко

ТЕНДЕНЦІЇ У СТАНІ ЗДОРОВ'Я ШКОЛЯРІВ НЕЗАЛЕЖНОЇ УКРАЇНИ

Мета дослідження полягала у виявленні тенденцій здоров'я школярів в Україні за період її незалежності. Методами вивчення документального матеріалу, аналізу та порівняння було з'ясовано зміни стану здоров'я школярів протягом 1991–2015 рр. Результати дослідження свідчать про тенденцію до зростання рівнів захворюваності і поширеності хвороб серед школярів України протягом 1991–2015 років з ознаками незначного зниження таких показників у 2010 з наступним їх зростанням до 2013 року та несуттєвим зменшенням у 2014–2015 рр при паралельному збільшенні кількості дітей із хронічною патологією на тлі зменшення дитячого населення у цей період. Така негативна динаміка стосуються як статичного, так і динамічного здоров'я школярів.

Ключові слова: стан здоров'я школярів, офіційна статистика, рівень захворюваності і поширеності хвороб.

The purpose of the study was to identify the trends of schoolchildren's health in Ukraine during the period of its independence. By studying documentary material, analysis and comparison, was determined statistics on the incidence and prevalence of illness among schoolchildren during 1991–2015 were. The results of the study indicate a tendency of increasing the incidence and prevalence of illness among Ukrainian schoolchildren during 1991–2015 with signs of a slight decrease. Such indicators in 2010, followed by their growth until 2013, and a minor decrease in 2014–2015, with a parallel increase in the number of children with chronic pathology in the context of reducing children's us principles for good governance during this period. Such kind of a negative dynamics relate to static and dynamic health of schoolchildren.

Keywords: schoolchildren's health state, official statistics, level of morbidity and prevalence of diseases.

Постановка проблеми й аналіз результатів останніх досліджень. Підвищення якості життя громадян безпосередньо пов'язане з категорією здоров'я населення, оскільки конституційно 28 червня 1996 р. в Україні було визнано, що найвищою со-

ціальною цінністю держави є життя і здоров'я кожної людини. Стан здоров'я населення відображає її соціально-економічне становище, є одним з індикаторів суспільного прогресу, потенціалом економічного зростання та безпеки держави і має займати провідне місце у системі цінностей будь-якої цивілізованої держави [13].

Соціально-економічних трансформації, властиві для всього 26-річного періоду становлення незалежності України посилили негативний вплив на здоров'я населення таких несприятливих чинників, як поширення бідності і невирішеність соціальних проблем, забруднення довкілля та застарілість виробничих технологій, руйнація системи охорони здоров'я і соціального забезпечення взірця радянських часів за відсутності її заміни прийнятною альтернативною системою. Неперсичну роль у погіршенні стану здоров'я і життєздатності відіграла й соціально-психологічна дезадаптація населення, його перебування у стані затяжного дистресу і породжене ним збайдужіле ставлення до свого здоров'я.

Здоров'я нації визначається, насамперед, станом здоров'я її дітей. Дані численних досліджень показують, що джерело виникнення відмінностей у здоров'ї дорослих треба шукати в їхньому дитинстві [10]. Здоров'я дітей є інтегральним показником загального благополуччя суспільства, а також тонким індикатором усіх соціальних негараздів [7]. Стан здоров'я дітей має неабияке значення, оскільки саме від стану здоров'я підростаючого покоління залежить розвиток суспільства у майбутньому.

На думку Європейського регіонального бюро ВООЗ, школи є соціальнодетермінуючим фактором та впливовим середовищем, яке формує і підтримує здоров'я дітей та підлітків. У сучасній школі спостерігається висока інтенсифікація навчального процесу через модернізацію навчального процесу, інформаційне перенавантаження, високий темп та ритм життя [3, 5, 14]. У той же час, навчальна діяльність, зазвичай, залишається неадаптованою до особливостей розвитку і стану здоров'я сучасних школярів. Тривалий вплив несприятливих чинників сприяє виникненню функціональних розладів, які з часом призводять до формування стійкої патології, а шкільне фізичне виховання неспроможне підвищити адаптивні можливості дітей та підлітків на безпечний рівень їхнього здоров'я [6, 13].

В літературних джерелах широко висвітлюються питання стану здоров'я школярів. Найчастіше – це результати власних досліджень науковців дітей різного віку, статі, місця їх проживання в обмежені часові рамки тощо. Так, Загоруйко Н.В., Чемерис І.А. подають результати статистики щодо самооцінки власного здоров'я школярами (2012); Соколова Н.В. – про особливості стану здоров'я сільських школярів (2006); Мазур В.А., Колісник О.І., характеризують стан здоров'я учнів спеціальних медичних груп (2008); Д. М. Солопчук, М. С. Солопчук, С. П. Рябцев подають результати стану здоров'я молодших школярів; Бухановська Т.М., Мальцева Л.О., Андрейчин Л.В. показують результати досліджень стану здоров'я школярів Донеччини (промислового міста); Няньковський С.Л., Яцула М.С. вивчали стан здоров'я першокласників протягом навчального року; Загородній В.В. наводить статистику стану здоров'я лише за останнє десятиріччя дитячого населення України загалом (2015); Пархоменко Л.К. аналізує поширеність захворювань підлітків України за 1999–2004 роки .

Мета дослідження – Виявити тенденції здоров'я школярів за період незалежності України (1991–2016).

Методи дослідження: теоретичний аналіз та узагальнення наукових джерел, вивчення документальних матеріалів, порівняння, індукції та дедукції.

Результати дослідження. Стан здоров'я населення будь-якої країни найкраще характеризується такими суспільними факторами, як захворюваність та поширеність хвороб, що у вигляді статистичних показників дуже чутливо відтворюють зміни в політичному та соціально-економічному середовищі країни [8].

За даними МОЗ України від року здобуття Україною незалежності та протягом наступного п'ятирічного терміну (1991–1998 рр) захворюваність підлітків за усіма класами хвороб невинно зростала (табл. 1). Статистика Міністерства охорони здоров'я України свідчить про те, що у 1998 захворюваність та поширення захворювань серед дитячого населення в Україні є найвищою в період з 1991 по 1998 рр, причому за всіма основними класами хвороб. У цей період спостерігалася негативна тенденція – при загальному поступовому зменшенні кількості дитячого населення, відбувалось значне зростання кількості дітей-інвалідів і показників захворюваності. Протягом 1998 року зросла захворюваність серед підлітків України (15–17 років) у розрахунку на 10 тис. підліткового населення. За всіма класами хвороб вона збільшилася на 23,5% порівняно з 1996 роком і на 45,9% – з 1991 роком.

Таблиця 1

**Захворюваність підлітків України
у розрізі класів хвороб на 10 тис. підліткового населення**

Класи хвороб	1991 р	1993 р	1995 р	1996 р	1998 р
Хвороби органів дихання	2893,0	3365,8	3438,9	2956,4	3623,1
Хвороби нервової системи та органів чуття	391,3	553,4	579,2	648,1	829,6
Хвороби шкіри та підшкірної клітковини	373,4	457,9	500,1	533,1	608,3
Травми та отруєння	511,0	550,1	492,7	511,6	579,2
Хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини	151,1	265,0	275,2	293,6	448,3
Хвороби сечостатевої системи	128,1	214,2	265,1	308,0	411,1
Хвороби органів травлення	260,6	327,5	345,4	354,3	396,2
Інфекційні та паразитарні хвороби	221,8	247,2	274,6	302,5	360,0
Хвороби ендокринної системи, розладів живлення, порушення обміну речовин та імунітету	82,0	70,0	70,6	82,7	137,8
Хвороби системи кровообігу	50,5	67,0	69,9	74,6	103,6
Психічні розлади	51,3	58,3	65,6	73,0	77,4
Хвороби крові та кровотворних органів	8,3	17,2	25,6	32,2	49,8
Симптоми, ознаки та неточно визначені стани		20,4	19,4	22,6	28,5
Новоутворення	11,1	11,8	15,3	15,3	24,6
Вроджені аномалії	8,9	10,5	10,7	11,9	17,6
Всі захворювання	5311,0	6275,9	6491,9	6270,1	7746,6

Якщо у 1987–1988 рр. здоровими було визначено 53% дитячого населення, то вже 1994 року ці показники зменшилися до 27% [4].

Важливим прогностичним показником здоров'я дитячого населення є фізичний розвиток дітей та підлітків. Результати вивчення фізичного розвитку школярів Інституту педіатрії та акушерства Академії медичних наук України свідчать про певне зниження основних показників фізичного розвитку дітей України порівняно з даними 1985 року. За останні 10 років виявлено зменшення показників маси тіла школярів усіх вікових груп, особливо у віці становлення статевих функцій (11–16 років), як у дівчаток, так і хлопчиків. Дослідження свідчать про зупинення процесів акселерації дітей шкільного віку, пік яких мав місце в Україні у 70-х роках, і дають змогу констатувати наявність протилежної тенденції – уповільнення темпів росту і розвитку дітей [2, 11].

За даними Міністерства охорони здоров'я України, за 1991–2001 рр. підвищення рівня захворюваності й поширеності хвороб серед молоді відбулося за всіма класами. Найбільше зросла захворюваність на хвороби крові та кровотворних органів (у 5,5), новоутворення (у 4), хвороби сечостатевої системи (у 3,5), кістково-м'язової системи і сполучної тканини (у 3,1), системи кровообігу (у 2,2) [9]. Така офіційна статистика негативної динаміки соматичного здоров'я школярів підтверджена показниками динаміки загальної захворюваності дітей і підлітків протягом 1999–2006 років (рис 1).

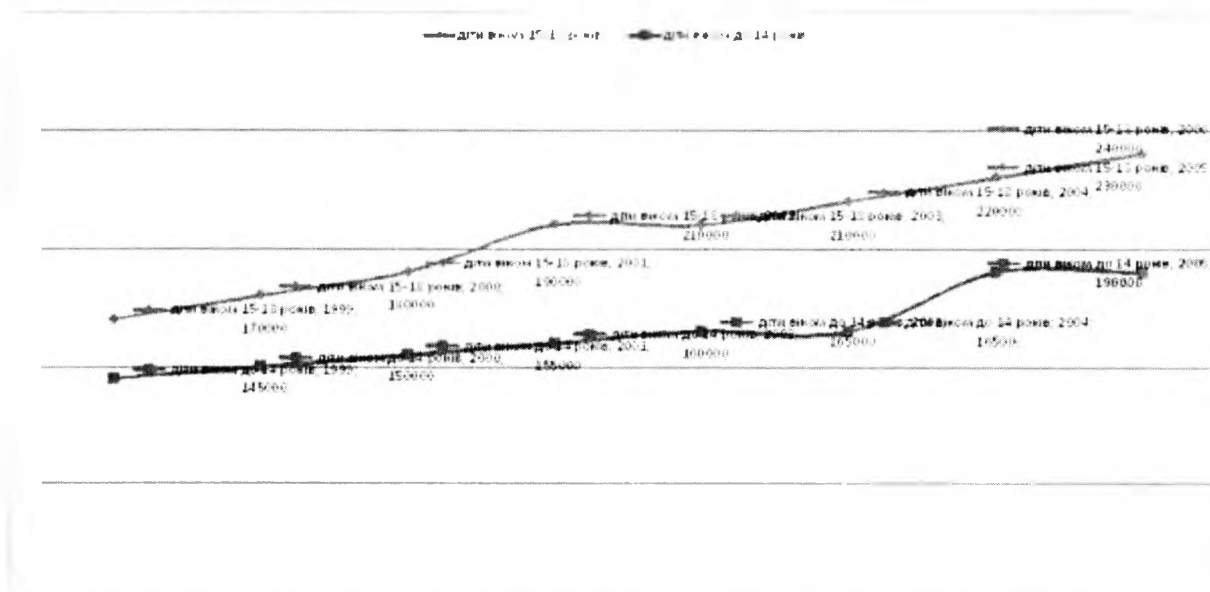


Рис. 1. Динаміка показників загальної захворюваності дітей та підлітків шкільного віку України протягом 1999–2006 років (на 100 тис. школярів відповідного віку).

Міністр охорони здоров'я Князевич В.М. (2007–2010) у своєму звіті наводить статистичні данні про динаміку здоров'я дітей України в період 2005–2008 рр. Так, за означений період захворюваність дітей (0–17 років) додала 6,5%, а поширеність захворюваності дітей зросла на 4,9% [14].

У звіті зазначено факт про те, що у школярів порівняно з дошкільнятами поширеність короткозорості є вищою у 9,8 разів, хвороб органів травлення – у 2,5 рази, ожиріння – у 6,5 рази, що є свідченням негативного впливу шкільного середовища на стан здоров'я дітей і підлітків. До того ж у документі зазначено, що у 2005 році рівень захворюваності дітей (0–17 років) був вищим, ніж всього населення, на 79,1%, у 2007 р. – на 87,8%, у 2008 р. – на 89,7%. Така статистика вражає не лише своїми абсолютними показниками, але й тенденцією до зростання захворюваності підростаючого покоління.

У звіті Князевичем В.М. також подається аналіз динаміки окремих захворювань з 2005 року по 2008 включно. Так, наприклад, хвороби ока за цей проміжок часу зросла на 4,1%, поширеність – на 3,6; хвороби органів дихання почастишали на 8,8% (захворюваність) і на 8,2% (поширеність); захворюваність органів травлення у 2008 р. була вищою порівняно з 2005 р. на 3,0%; відбулося збільшення захворюваності на хвороби сечостатевої системи (0,7%) та їх поширеності (2,2%). Подібна негативна тенденція спостерігалась по захворюваннях інших систем дітей і підлітків. Також було відзначено, що кількість випадків вперше виявлених і всіх хвороб дитячої частини населення України почастишала порівняно з 2005 роком. До того ж, чорний 2008 рік забрав життя відразу семи дитячих життів на уроках фізичної культури. Таким чином, протягом

2005–2008 років стан здоров'я дітей і підлітків в Україні погіршувався за усіма статистичними показниками.

Щорічна доповідь про стан здоров'я населення України міністра охорони здоров'я Мусія О.С. за 2013 рік показує, що упродовж 2009–2010 років і захворюваність і поширеність хвороб зростали, втім, починаючи з 2011 року намітилася тенденція до їх зниження [16]. Міністром охорони здоров'я вперше подається інформація про динамічне здоров'я школярів, яка за змістом є ідентичною тій, що зазначено у наступних звітах (2014, 2015) та свідчить про стабільно негативну ситуацію зі станом здоров'я школярів протягом 2009–2014 років. У документі зазначено, що лише 30% дітей шкільного віку можуть виконати фізичні нормативи без ризику для здоров'я, а у 18–24% дітей процеси відновлення функціонального стану після виконання контрольних нормативів відбуваються сприятливо. Отже діти шкільного віку мають незадовільну функціональну пристосованість до фізичних навантажень при недостатній тренуваності та низькому рівні функціонального резерву серця. Аналіз результатів спостережень за учнями у процесі навчання показав зменшення кількості школярів із I групою здоров'я (здорові) від 10,1% на початку першого класу до 3,8% наприкінці молодшої школи та до 1,5% протягом п'ятого класу ($p < 0,05$). До того ж, в молодшій школі знижувалася чисельність II групи здоров'я (функціональні відхилення) з 59,7% до 46,2%, за рахунок чого збільшувалась кількість дітей із III групою здоров'я (хронічні захворювання) з 30,2% до 49,4%. Негативні тенденції продовжувалися при переході в основну школу: питома вага школярів, що мали III групу здоров'я у 5 класі становила 58,0%, що значно перевищує чисельність другої групи (49,3%, $p < 0,05$). Саме тому, як зазначено у документі, у віковій групі дітей шкільного віку реєструється найвища поширеність хвороб та починає накопичуватись хронічна патологія [15, 16].

У щорічній доповіді про стан здоров'я населення України (2015) міністром охорони здоров'я Квіташвілі О. зазначається, що якщо упродовж 2006–2010 років захворюваність і поширеність хвороб серед дітей зростала, то починаючи з 2011 року намітилася тенденція до їх зниження. Тут же міністром наводяться статистичні данні, що свідчать про хвилеподібний характер захворюваності дітей віком 7–14 років протягом п'яти років (2010–2014 рр): зниження у 2010 р, підвищення до 2013, зниження у 2014 році. Системний аналіз стану здоров'я дитячого населення показав, що в Україні впродовж п'яти років (2010–2014) утримується дестабілізація здоров'я дітей: рівні захворюваності і поширеності хвороб, незважаючи на позитивну тенденцію, залишаються високими [15]. Квіташвілі О. вважає, що саме негативні тенденції соціально-економічного розвитку перехідного періоду на тлі широкого використання інноваційних програм навчання негативно позначаються на стані здоров'я населення, в тому числі школярів.

Щодо дітей підліткового віку, то за досліджуваний п'ятирічний період, рівень захворюваності підлітків зменшилась на 4,8%, а поширеність хвороб – на 3,2%. За даними досліджень, стан здоров'я дітей підліткового віку в Україні характеризується стрімким зростанням числа хронічних соціально значущих хвороб, зростанням психічних відхилень і граничних станів зниженням показників фізичного розвитку, процесами децелерації і трофологічної недостатності. Лише 2,3% дітей підліткового віку були зараховані до I групи здоров'я (стор 63).

У звіті міністерства охорони здоров'я за 2015 рік [13] зазначено, що у період політичних та економічних змін, тривалих воєнних дій в Україні виникла низка проблем, які становлять загрозу для здоров'я різних груп населення, насамперед дітей, здоров'я яких є чутливим індикатором негативних змін. У зв'язку із соціально-економічними негараздами останніх років, як заявлено у документі, динаміка здоров'я дитячого населення нашої країни набула негативної тенденції. У звіті заявлено про зростання кіль-

кості дітей із хронічною патологією та дитячою інвалідністю. Втім, аналіз динаміки захворюваності і поширеності хвороб засвідчив їх зменшення протягом п'ятирічного терміну у дітей 0–17 років за основними класами хвороб, за виключенням новоутворень. Уцілому захворюваність дітей віком 7–14 років за 5 річний період (2011–2015 рр) зменшилась на 11,0%. Незначне зниження рівнів захворюваності і поширеності хвороб зафіксовано і у 2015 році, але такі данні зафіксовані на тлі зменшення чисельності дитячого населення та загалом залишаються доволі високими.

В той же час, у 2015 році було зафіксовано зростання з віком у дітей поширеності хвороб через накопичення хронічних захворювань: віком 7–14 років у 1,3–2,5 рази, а віком 15–17 років у 3,0–3,7 разів ресструються вищі, ніж у дітей віком 0–6 років показники поширеності хвороб за основними класами, а опорно-рухового апарату у 3,5 та 5,5 разів, відповідно. У звіті зазначено, що саме реформування шкільного навчання без урахування стану здоров'я школярів суттєво збільшило їх захворюваність.

У документі багато уваги приділено аналізу результатів досліджень стану здоров'я підлітків. Зокрема зазначається, що впродовж останніх років здоров'я дітей підліткового віку, незважаючи на загальну позитивну динаміку, залишається незадовільним з показниками найнижчого рівня захворюваності у 2004 році. Так, наприклад, лише за роки суверенності України поширеність хвороб серед дівчат-підлітків зросла у 2,7 разів [12, 13].

Висновки.

Офіційна статистика свідчить про тенденцію до зростання рівнів захворюваності і поширеності хвороб серед школярів України протягом 1991–2015 років з ознаками незначного зниження таких показників у 2010 з наступним їх зростанням до 2013 року та несуттєвим зменшенням означених вище даних статистики у 2014–2015 рр при паралельному збільшенні кількості дітей із хронічною патологією на тлі зменшення дитячого населення у цей період. Така негативна динаміка стосуються, як статичного, так і динамічного здоров'я школярів. А шкільне фізичне виховання неспроможне підвищити адаптивні можливості дітей та підлітків на рівень безпечного здоров'я. Подальшими дослідженнями передбачено вивчення інших показників соціально-економічних передумов програмних основ фізичного виховання в Україні.

1. Агарков В. И. Здоровье младших школьников и его зависимость от социальных факторов / В. Агарков, Н. Гребняк, В. Николаенко, И. Костышев // Матеріали науковопрактичної конференції. – Х., 2000. – С. 68.
2. Стан здоров'я дітей і молоді України. [Електронний ресурс] / Вакуленко О., Жаліло Л., Комарова Н., Левін Р., Солоненко І., Яременко О. – Режим допуску : <http://www.health.gov.ua/publ/conf.nsf>.
3. Гребняк Н. П. Факторы риска для здоровья, обусловленные санитарным содержанием детских и подростковых учреждений / Н. Гребняк, В. Деменков, Д. Макаров, А. Батакова // Довкілля та здоров'я. – 2000. – № 2 (9). – С. 7–10.
4. Завацький В. І. Соціальні та медико-біологічні особливості життєдіяльності дітей і дорослого населення, які постраждали внаслідок аварії на Чорнобильській АЕС : монографія / В. І. Завацький. – Луцьк : Надстир'я, 1994. – С. 36–67.
5. Здоровье–21: Основы политики достижения здоровья для всех в Европейском регионе ВОЗ. – Копенгаген : ВОЗ, Европ. региональное бюро, 1999. – С. 310.
6. Кучма В. Р. Комплексный подход к охране здоровья подростков в образовательных учреждениях, содействующих укреплению здоровья / В. Кучма // Современный подросток : материалы конференции. – М., 2001. – С. 29–36.
7. Лук'янова О. М. Медикосоціальні аспекти збереження здоров'я дітей, забезпечення їхнього гармонійного фізичного та інтелектуального розвитку / О. М. Лук'янова // Журн. АМН України. – 2001. – Т. 7, № 3. – С. 408–415.
8. Рудень В. В. Стан системи охорони здоров'я населення у країні з ринковими перетвореннями: проблеми та шляхи вирішення, або Чому з кожним роком бюджетних грошей на систему охорони здоров'я

- виділяється щоразу більше, проте здорових людей в Україні стає менше? / В. Рудень, О.Сидорчук, Т. Гутор // *Новости медицины и фармации.* – 2007. – № 10 (214). – С. 3.
9. Соціально-економічне становище української молоді // Про становище молоді в Україні: (Щодо підтримки молоді сім'ї, посилення соціального захисту дітей та молоді у 2001–2006 роках) : щорічна доповідь Президентові України, Верховній Раді України, Кабінету Міністрів України / Т. В. Безулік, А. І. Білий, Є. І. Бородін та ін. – К. : Гопак, 2006. – С. 33–131.
 10. Стан здоров'я школярів в Україні [Електронний ресурс] / Няньковський С. Л., Яцула М. С., Чикайло М. І., Пасечнюк І. В // *Здоровье ребенка.* – 2012. – № 5 (40). – Режим доступу : <http://www.mif-ua.com/archive/article/32962>.
 11. Статистичний огляд основних показників здоров'я населення України та ресурсів охорони здоров'я за 1993–1997 роки. – К., 1998.
 12. Українська База Медико-Статистичної Інформації “Здоров'я для всіх” за даними Всесвітньої організації охорони здоров'я [Електронний ресурс] / Центр медичної статистики Міністерства охорони здоров'я України. – Режим доступу : <http://www.medstat.gov.ua/ukr/normdoc>.
 13. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2015 рік / за ред. Квіташвілі О. ; МОЗ України, ДУ “УІСД МОЗ України”. – К. : Медінформ, 2016. – 508 с.
 14. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення України та санітарно-епідемічну ситуацію. 2008 рік : [монографія] / за ред. В. М. Князевича ; МОЗ України, УІСД МОЗ України. – К., 2009. – 360 с.
 15. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2014 / за ред. Квіташвілі О. ; МОЗ України, ДУ “УІСД МОЗ України”. – К. : Медінформ, 2014. – 460 с.
 16. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2013 рік / за ред. О. С. Мусія ; МОЗ України, ДУ “УІСД МОЗ України”. – К., 2014. – 438 с.

References:

1. Aharkov V. Y. Zdorove mladshykh shkolnykov y eho zavysymost ot sotsyalnykh faktorov / V. Aharkov, N. Hrebniak, V. Nykolaenko, Y. Kostyushev // *Materialy naukovopraktychnoi konferentsii.* – Kharkiv, 2000. – P. 68.
2. Vakulenko O., Zhalilo L., Komarova N., Levin R., Solonenko I., Yaremenko O.. Stan zdorovia ditei i molodi Ukrainy [Elektronnyi resurs]. – Rezhym dopusku : <http://www.health.gov.ua/publ/conf.nsf>.
3. Hrebniak N. P. Faktory ryska dlia zdorovia, obuslovlennyye sanytarnym soderzhanyem detskykh y podrostkovykh uchrezhdeniy / N. Hrebniak, V. Demenkov, D. Makarov, A. Batakova // *Dovkillia ta zdorovia.* – 2000. – № 2(9). – P. 7–10.
4. Zavatskyi V. I. Sotsialni ta medyko-biologichni osoblyvosti zhyttiedialnosti ditei i dorosloho naselennia, yaki postrazhdaly vnaslidok avarii na Chornobylskii AES : monohrafiia / V. I. Zavatskyi. – Lutsk : Nadstyria, 1994. – P. 36–67.
5. Zdorove –21: Osnovy polityky dostyzhennia zdorovia dlia vseh v Evropeiskom rehyone VOZ. – Kopenhagen: VOZ, Evrop. rehyonalnoe biuro, 1999. – P. 310.
6. Kuchma V.R. Kompleksnyi podkhod k okhrane zdorovia podrostkov v obrazovatelnykh uchrezhdeniyakh, sodeistvuiushchykh ukreplenyiu zdorovia / V. Kuchma // *Sovremennyyi podrostok: Materyaly konferentsyy.* – M., 2001. – P. 29–36.
7. Lukianova O. M. Medyko-sotsialni aspekty zberezhennia zdorovia ditei, zabezpechennia yikhnoho harmoniinoho fizychnoho ta intelektualnoho rozvytku / O. M. Lukianova // *Zhurn. AMN Ukrainy.* – 2001. – T. 7, № 3. – S. 408–415.
8. Ruden V. V. Stan systemy okhorony zdorovia naselennia u kraini z rynkovymy peretvorennyami: problemy ta shliakhy vyrishennia, abo Chomu z kozhnyim rokom biudzhethnykh hroshei na systemu okhorony zdorovia vydiliaietsia shchorazu bilshе, проте zdorovykh liudei v Ukraini staie menshe? / V. Ruden, O. Sydorчук, Т. Гутор // *Novosty medytsyny y farmatsyy.* – 2007. – № 10 (214). – P. 3.
9. Sotsialno-ekonomichne stanovyshche ukrainskoi molodi // Pro stanovyshche molodi v Ukraini: (Shchodo pidtrymky molodoi simi, posylennia sotsialnoho zakhystu ditei ta molodi u 2001–2006 rokakh): Shchorichna dopovid Prezidentovi Ukrainy, Verkhovni Radi Ukrainy, Kabinetu Ministriv Ukrainy / T.V. Bezulik, A.I. Bilyi, Ye.I. Borodin ta in. – K. : Hopak, 2006. – P. 33–131.
10. Stan zdorovia shkoliariv v Ukraini [Elektronnyi resurs] / Niankovskiy S.L., Yatsula M.S., Chykailo M.I., Pasechniuk I.V // *Zdorove rebenka.* – 2012. – № 5 (40). – Rezhym dostupu do zhurn.: <http://www.mif-ua.com/archive/article/32962>.
11. Statystychnyi ohliad osnovnykh pokaznykiv zdorov'ia naselennia Ukrainy ta resursiv okhorony zdorov'ia za 1993–1997 roky. – K., 1998.

12. Ukrainska Baza Medyko-Statystychnoi Informatsii "Zdorovia dlia vsikh" za danymy Vsesvitnoi orhanizatsii okhorony zdorovia [Elektronnyi resurs] / Tsentr medychnoi statystyky Ministerstva okhorony zdorovia Ukrainy. – Rezhym dostupu: <http://www.medstat.gov.ua/ukr/normdoc>.
13. Shchorichna dopovid pro stan zdorovia naselennia, sanitarno-epidemichnu sytuatsiiu ta rezultaty diialnosti systemy okhorony zdorovia Ukrainy. 2015 rik / za red. Kvitashvili O.; MOZ Ukrainy, DU "UISD MOZ Ukrainy". – K. : MVTs "Medinform", 2016. – 508 p.
14. Shchorichna dopovid pro stan zdorovia naselennia, sanitarno-epidemichnu sytuatsiiu ta rezultaty diialnosti systemy okhorony zdorovia Ukrainy. 2015 rik / za red. Shafranskoho V.V. ; MOZ Ukrainy, DU "UISD MOZ Ukrainy". – K., 2016. – 452 p.
15. Shchorichna dopovid pro stan zdorovia naselennia, sanitarno-epidemichnu sytuatsiiu. 2008 rik / za red. V. M. Kniazevycha. – K., 2009. – 360 p.
16. Shchorichna dopovid pro stan zdorovia naselennia, sanitarno-epidemichnu sytuatsiiu ta rezultaty diialnosti systemy okhorony zdorovia Ukrainy. 2014/ za red. Kvitashvili O.; MOZ Ukrainy, DU "UISD MOZ Ukrainy". – K. : MVTs "Medinform", 2014. – 460 p.
17. Shchorichna dopovid pro stan zdorovia naselennia, sanitarno-epidemichnu sytuatsiiu ta rezultaty diialnosti systemy okhorony zdorovia Ukrainy. 2013 rik / za red. O. S. Musiia; MOZ Ukrainy, DU "UISD MOZ Ukrainy". – K., 2014. – 438 p.

УДК 374 (477)

Юлія Павлова, Богдан Виноградський,
Михайло Стефанків, Дмитро Зікрач

СТАН СИСТЕМИ ПОЗАШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ ДІТЕЙ ТА МОЛОДІ УКРАЇНИ

Мета роботи – охарактеризувати сучасний стан системи позашкільної освіти дітей та молоді шкільного віку на прикладі роботи гуртків, секцій, клубів загальноосвітніх та позашкільних навчальних закладів спортивного та оздоровчого спрямування Івано-Франківської області. Використано теоретичний аналіз і узагальнення даних наукової літератури, соціологічні та статистичні методи дослідження. Існуючі гуртки/секції дозволяють залучити до оздоровчої діяльності лише кожного десятого школяра. Недостатньо залученими є соціально-уразливі групи населення. Послугами системи позашкільної освіти користуються більше хлопці, аніж дівчата. Показано статистично значимий вплив ($p < 0,005$) типу навчального закладу, статі дитини та одночасної дії цих чинників на загальну кількість осіб у закладі системи позашкільної освіти. Освітньо-кваліфікаційний рівень магістра/спеціаліста мають 63,87% фахівців з позашкільних навчальних закладів.

Ключові слова: позашкільна освіта, фізична культура, фізична активність, школярі.

The purpose of the work was to characterize the current state of extracurricular educational system of Ivano-Frankivsk region for school-age children on the example of circles, sections, clubs located at schools or special extracurricular educational institutions that have sport and health-enhancing direction. Theoretical analysis and generalization of data of scientific literature, sociological and statistical methods of research were used. Existing circles / sections allow to attract only one tenth students to health-care activities. The services of extracurricular educational system are used more often by boys than girls. The statistically significant influence ($p < 0.005$) of the type of educational institution, the gender of the child and the simultaneous action of these factors on the total number of persons in the extracurricular educational institution is shown. A master's or specialist's academic degree has 63.87% employees from extracurricular educational institution.

Keywords: extracurricular education, physical culture, physical activity, students.

Постановка проблеми й аналіз останніх результатів досліджень. Здоров'я – одна з найбільших соціальних цінностей та необхідна умова високого показника якості життя осіб будь-якого віку. Підтримка та впровадження медичних, педагогічних, управлінських та інших технологій, що спрямовані на збереження та зміцнення здоров'я, вимагає менше коштів, порівняно з витратами на діагностування захворювань та їх лікування.

На сьогодні однією з актуальних залишається проблема поліпшення здоров'я осіб підліткового та юнацького віку. Ретроспективний аналіз динаміки захворюваності осіб цього віку свідчить про значно повільніші позитивні зміни, порівняно з більш молодими групами населення, залежність показників здоров'я від поведінки, а також соціальних та економічних чинників [5]. Основними різновидами поведінки, що впли-