



**МІНІСТЕРСТВО УКРАЇНИ У СПРАВАХ СІМ'Ї, МОЛОДІ ТА СПОРТУ
ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ З УСИНОВЛЕННЯ
ТА ЗАХИСТУ ПРАВ ДИТИНИ
ДЕРЖАВНИЙ ІНСТИТУТ СІМЕЙНОЇ ТА МОЛОДІЖНОЇ ПОЛІТИКИ**

**ДЕРЖАВНА ДОПОВІДЬ
ПРО СТАНОВИЩЕ ДІТЕЙ В УКРАЇНІ**

(за підсумками 2010 року)

Київ 2011

АВТОРСЬКИЙ КОЛЕКТИВ:

Т. Ф. Алексєєнко, канд. пед. наук; **С. Ю. Аксьонова**, канд. екон. наук;
О.В. Вакуленко, канд. пед. наук; **О. А. Васильєв**; **І. Д. Зверєва**, докт. пед. наук;
А. Г. Зінченко, канд. істор. наук; **В.С. Заяць**, канд. екон. наук; **І. В. Калачова**,
докт. екон. наук; **І. О. Курило**, докт. екон. наук; **А. О. Мішин**, канд. політ. наук;
І. В. Пєша, канд. пед. наук; **С. В. Полякова**, канд. екон. наук; **Н.Ф. Романова**,
канд. пед. наук; **О. А. Рудич**, канд. екон. наук; **Т.В. Семигіна**, канд. політ. наук;
О. В. Сіра; **Л. І. Слюсар**, канд. екон. наук; **А.Ю. Тарановська**; **В.О. Узніченко**;
Л. М. Черенько, канд. екон. наук; **В. С. Шишкін**, канд. екон. наук.

Керівник авторського колективу – А. Г. Зінченко

Редактор

Ю. О. Доценко

*Рекомендовано до друку Ученою радою Державного інституту сімейної та
молодіжної політики Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України
(протокол № 03/11 від 30 листопада 2011 року)*

ЗМІСТ

ВСТУП	4
РОЗДІЛ I. Загальні відомості про дітей в Україні. Основні дані та характеристики.....	8
РОЗДІЛ II. Соціально-економічне становище сімей з дітьми	21
РОЗДІЛ III. Охорона здоров'я дітей.....	43
РОЗДІЛ IV. Виховання, освіта й розвиток дітей	62
РОЗДІЛ V. Діти, які перебувають в особливо складних і надзвичайних умовах.....	89
РОЗДІЛ VI. Діти та навколишнє середовище.....	116
РОЗДІЛ VII. Державна політика у сфері соціально-правової захищеності дітей.....	128
РОЗДІЛ VIII. Програми й наукові дослідження з проблем дитинства	139
РОЗДІЛ IX. Дії неурядових організацій та міжнародна допомога в інтересах дітей.....	151
РОЗДІЛ X. Оцінка, прогнозування і рекомендації щодо поліпшення забезпечення прав дітей, їх виживання, захисту й розвитку.....	163
Додаток. Статистичні дані.....	169

ВСТУП

Україна, будучи членом міжнародного співтовариства, широко впроваджує діяльність щодо створення середовища, сприятливого для дітей, в якому гідний розвиток і захист їх прав забезпечується з дотриманням принципів рівності, миру, соціальної справедливості, з урахуванням моральних засад та традиційних цінностей українського суспільства, спрямованих на зміцнення сім'ї та морального здоров'я дітей в країні.

Активне впровадження українською державою політики першочергової турботи про дитину дозволило досягти певних позитивних результатів. Так, вже створено основні засади законодавчого забезпечення у сфері захисту прав дітей. Нормативно-правові акти, що регулюють діяльність центральних та місцевих органів виконавчої влади, органів місцевого самоврядування, в цілому відповідають загальносвітовим гуманітарним підходам та положенням Конвенції ООН про права дитини, що була ратифікована Україною у 1991 році.

Прийнявши у 2009 році Закон України «Про Загальнодержавну програму «Національний план дій щодо реалізації Конвенції ООН про права дитини» на період до 2016 року», Україна взяла на себе велике зобов'язання із забезпечення оптимального функціонування цілісної системи захисту прав дітей відповідно до вимог Конвенції ООН про права дитини та з урахуванням цілей розвитку, проголошених Декларацією тисячоліття ООН, і стратегії Підсумкового документа Спеціальної сесії в інтересах дітей Генеральної Асамблеї ООН «Світ, сприятливий для дітей». Однак економічні та фінансові проблеми, з якими зіткнулась наша країна у зв'язку зі світовою фінансовою кризою, ускладнюють її виконання.

Визнання прав дітей пріоритетним напрямом національної та фінансової політики уряду України ще раз було підтверджено на парламентських слуханнях «Законодавче забезпечення та реальний стан дотримання прав дитини в Україні», що відбулися 22 грудня 2010 року. Учасниками парламентських слухань було рекомендовано Кабінету Міністрів України забезпечити прийняття, належне фінансування, контроль щорічних заходів з виконання

Загальнодержавної програми «Національний план дій щодо реалізації Конвенції ООН про права дитини» на період до 2016 року та запровадити систему її комплексного моніторингу.

Однією з форм контролю за реалізацією цієї програми на державному рівні є підготовка щорічної Державної доповіді про становище дітей в Україні.

Тема цього річної доповіді – становище дітей в Україні за підсумками 2010 року. Її **мета** – дослідження становища дітей в Україні та аналіз діяльності держави щодо соціально-правового захисту дітей. Відповідно до поставленої мети було виділено наступні **завдання**:

- оцінити становище дітей в демографічному вимірі;
- проаналізувати соціально-економічне становище сімей з дітьми;
- вивчити реальні можливості держави щодо забезпечення прав дитини на охорону здоров'я, освіту, виховання й розвиток, безпечне навколишнє природне середовище;
- проаналізувати становище дітей, які перебувають в особливо складних і надзвичайних умовах;
- проаналізувати реалізацію державної політики у сфері соціально-правової захищеності дітей;
- розглянути наукове забезпечення вирішення проблем дитинства;
- охарактеризувати дії неурядових організацій та міжнародну допомогу в інтересах дітей;
- запропонувати шляхи вдосконалення державної політики щодо поліпшення забезпечення прав дітей, їх виживання, захисту й розвитку.

Під час підготовки матеріалів Доповіді авторами використані результати таких наукових досліджень:

«Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді» («Health Behaviour in Schoolaged Children»), Інститут соціальних досліджень ім. О. Яременка, 2010 р.;

«Профілактика ВІЛ серед підлітків груп ризику в Україні», Інститут соціальних досліджень ім. О. Яременка, 2010 р.;

«Аналіз витрат на утримання дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, у інтернатних закладах та сімейних формах виховання», проводиться Інститутом бюджету та соціально-економічних досліджень у 2011 р. в рамках проекту «Розвиток комплексних превентивних послуг для дітей, позбавлених батьківського піклування та дітей, які опинились у складних життєвих обставинах» за підтримки Європейського Союзу і ЮНІСЕФ (не надруковано);

«Моніторинг громадської думки щодо стану та реформування освіти», Інститут соціальної та політичної психології НАПН України, 2010 р.;

«Моніторинг рівня медіакультури учнів», Інститут соціальної та політичної психології НАПН України, 2010 р.;

«Соціально-педагогічні засади профілактики насильства в сім'ях різного типу», Інститут проблем виховання НАПН України, 2010 р.;

«Сім'я та діти України», Інститут педіатрії, акушерства та гінекології АМН України, 2010 р.

Окрім того, були використані матеріали Національної доповіді України «Двадцять п'ять років Чорнобильської катастрофи. Безпека майбутнього» та Звіт Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту про оздоровлення та відпочинок дітей у 2010 році.

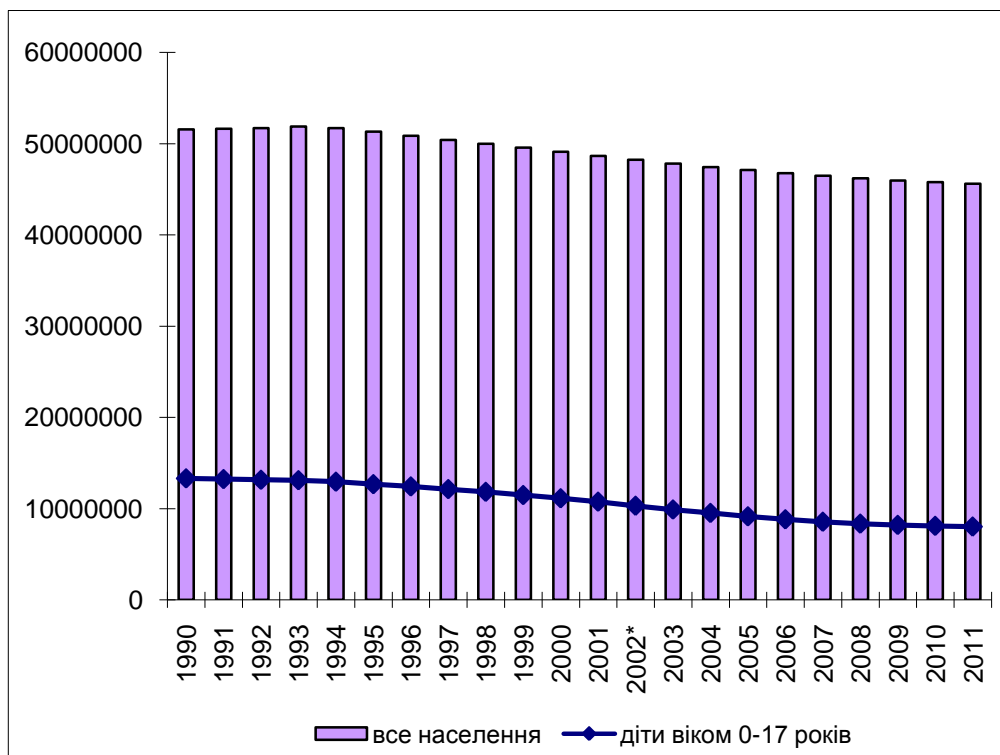
Доповідь складається з 10 розділів і підготовлена на основі даних державної статистики, інформаційно-аналітичних матеріалів, зібраних та поданих Міністерством освіти і науки, молоді та спорту України, Міністерством охорони здоров'я України, Міністерством внутрішніх справ України, Міністерством юстиції України, Міністерством соціальної політики України, Міністерством культури і туризму України, Міністерством аграрної політики та продовольства України, Міністерством надзвичайних ситуацій України, Міністерством екології та природних ресурсів України, Державною міграційною службою України, Державною пенітенціарною службою України, Національною академією наук України, Національною академією медичних наук України, Національною академією педагогічних наук України, Інститутом демографії та

соціальних досліджень ім. М.В. Птухи Національної академії наук України, Представництвом Дитячого Фонду ООН (ЮНІСЕФ) в Україні, громадськими організаціями.

Доповідь підготував авторський колектив у складі: С.Ю. Аксьонова, канд. екон. наук (розд. 1); Т.Ф. Алексеєнко, канд. пед. наук (розд. 8); О.В. Вакуленко, канд. пед. наук (розд. 8); О.А. Васильєв (розд. 2); І. Д. Зверєва, докт. пед. наук (розд. 9); А.Г. Зінченко, канд. істор. наук (розд. 3, розд. 5, розд. 7); В.С. Заяць, канд. екон. наук (розд. 2); І.В. Калачова, докт. екон. наук (додаток); І.О. Курило, докт. екон. наук (розд. 1); А.О. Мішин, канд. політ. наук (розд. 10); І.В. Пєша, канд. пед. наук (розд. 5); С.В. Полякова, канд. екон. наук (розд. 2); Н.Ф. Романова, канд. пед. наук (розд. 4); О.А. Рудич, канд. екон. наук (додаток); Т.В. Семигіна, канд. політ. наук (розд. 3); О.В. Сіра (вступ, розд. 6, розд. 9); Л.І. Слюсар, канд. екон. наук (розд. 1); А.Ю. Тарановська (розд. 4); В.О. Узніченко (розд. 2); Л. М. Черенько, канд. екон. наук (розд. 2); В. С. Шишкін, канд. екон. наук (розд. 2).

Розділ I. Загальні відомості про дітей в Україні. Основні дані та характеристики

Як і у попередні роки, у 2010 р. продовжився процес зменшення чисельності дітей в Україні та зниження їх питомої ваги у загальній кількості населення. За минулий рік (тобто з 01.01.2010 р. до 01.01.2011 р.) чисельність дітей в Україні зменшилася на 77 845 осіб або на 0,96 % (рис. 1.1). Однак слід відмітити, що темпи цього процесу значно знизилися, і якщо за 2001–2002 рр. кількість дітей зменшилася майже на 863 тис. осіб, то за 2009–2010 рр. – на 183 тис. (рис. 1.2).



* За даними Всеукраїнського перепису населення станом на 5 грудня 2001 року

Рис. 1.1. Загальна чисельність населення та кількість дітей віком до 18 років в Україні у 1990-2011 рр. (на 1 січня) (за даними Держстату України)

Станом на 01.01.2011 року чисельність дітей віком до 18 років в Україні становила 8 003 281 осіб (4 110 490 осіб чоловічої статі та 3 892 791 – жіночої), що дорівнює 17,6 % загальної чисельності населення країни.

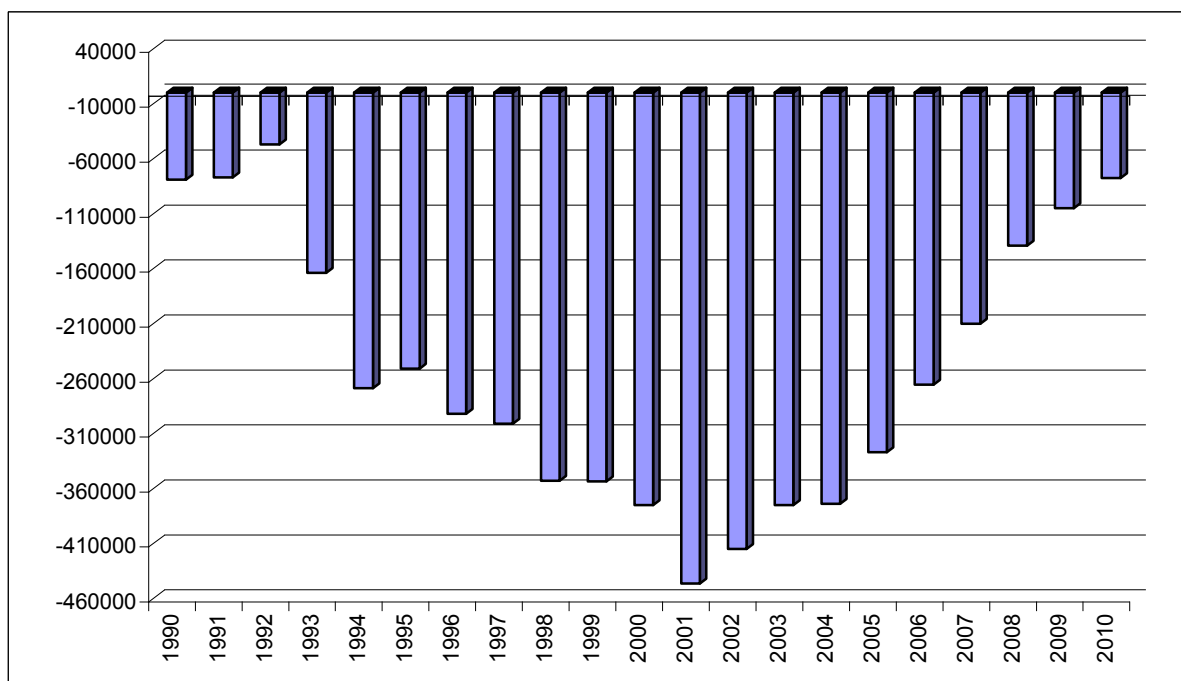


Рис. 1.2. Скорочення чисельності дітей протягом року в Україні у 1990-2010 рр. (за даними Держстату України)

Скорочення чисельності дітей в Україні, як і у попередні роки, відбулося за рахунок дітей старших вікових груп, а чисельність молодших вікових груп навпаки зросла (табл.1.1). Ці позитивні зміни обумовлені поступовим збільшенням чисельності наймолодших вікових груп і пов'язані з підвищенням рівня народжуваності, що спостерігається з 2002 р. Однак таке зростання поки що не може компенсувати зменшення чисельності дітей старших вікових груп, народжених у 1990-ті роки (рис. 1.3).

За роки незалежності скоротилася чисельність дітей як у міських поселеннях, так і у сільській місцевості України, однак якщо до 2006 р. особливо інтенсивно цей процес відбувався у містах, то у наступні роки – у селах. Внаслідок цього частка сільських дітей зросла з 31,4 % загальної сукупності дітей країни у 1990 р. до 36,3 % у 2005 р., однак згодом зменшилася до 35,6 % на 01.01.2011 р. (рис. 1.4). У 2010 р. чисельність дітей у сільській місцевості скоротилася на 48,4 тис. осіб, тобто на 1,7 %, а у містах лише на 0,6 % (або на 29,4 тис.). Загалом, у 2010 році 64,4 % всіх дітей країни проживали у міських поселеннях, 35,6 % – були жителями сільської місцевості.

Таблиця 1.1

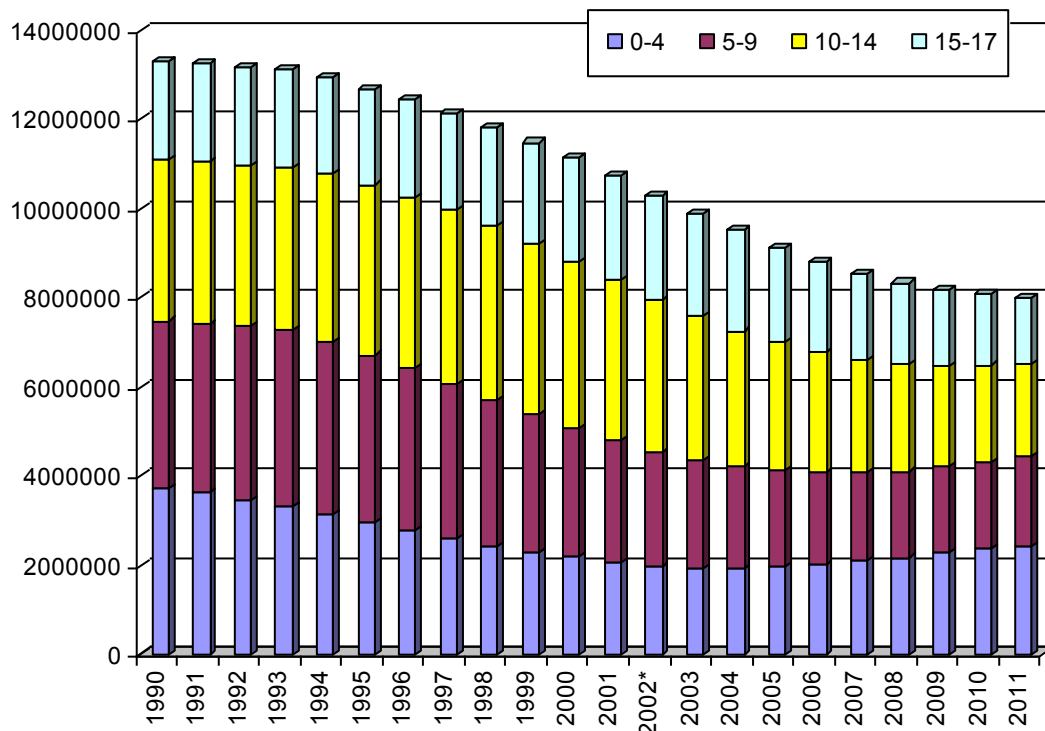
Динаміка загальної чисельності та основних вікових груп дітей в Україні у 2010 р., осіб (за даними Держстату України)

Ві- ко- ва гру па	01.01.2010.р.			01.01.2011.р.			Зміна чисельності дітей за 2010 рік, осіб		
	Всі по- селення	Міські посе- лення	Сільсь- ка міс- цевість	Всі по- селення	Міські посе- лення	Сільсь- ка міс- цевість	Всі по- селення	Міські посе- лення	Сільсь- ка міс- цевість
0	508544	336990	171554	494011	324517	169494	-14533	-12473	-2060
1	505661	337700	167961	507842	336696	171146	2181	-1004	3185
2	467246	311118	156128	505437	337687	167750	38191	26569	11622
3	455233	304344	150889	467119	311315	155804	11886	6971	4915
4	420906	282144	138762	455154	304499	150655	34248	22355	11893
5	422218	283075	139143	420854	282295	138559	-1364	-780	-584
6	403308	265546	137762	422187	283327	138860	18879	17781	1098
7	384907	248415	136492	403278	265767	137511	18371	17352	1019
8	370022	236312	133710	384867	248670	136197	14845	12358	2487
9	381004	232941	148063	369950	236491	133459	-11054	3550	-14604
10	385654	234805	150849	380977	233120	147857	-4677	-1685	-2992
11	409693	248668	161025	385591	234989	150602	-24102	-13679	-10423
12	427467	260111	167356	409631	248782	160849	-17836	-11329	-6507
13	461872	282933	178939	427347	260263	167084	-34525	-22670	-11855
14	479825	293439	186386	461745	283127	178618	-18080	-10312	-7768
15	499029	309595	189434	479679	298312	181367	-19350	-11283	-8067
16	528755	335334	193421	498928	315142	183786	-29827	-20192	-9635
17	569782	383412	186370	528684	352455	176229	-41098	-30957	-10141
0-17	8081126	5186882	2894244	8003281	5157454	2845827	-77845	-29428	-48417

Чисельність населення та його вікова структура, у тому числі чисельність дітей, є результатом дії комплексу демографічних процесів (народжуваності, смертності, міграції) та їх узагальненим відображенням. Однак необхідно визнати, що при формуванні контингенту дітей найбільш суттєвим є вплив народжуваності.

У 2010 р. чисельність новонароджених становила 497,7 тис. дітей та була на 14,8 тис. меншою, ніж у 2009 р. Зауважимо, у 2009 р., хоча й спостерігався приріст народжених, але він був значно меншим, ніж у попередніх роках. Зменшення чисельності новонароджених відбулося за рахунок дітей першої та другої черговості народження (19,4 тис.), а от чисельність народжених третьої та наступних черговостей зростає. Зменшення чисельності новонароджених мало місце в усіх поселеннях, однак у міських досягало майже 4 %, а у сільській міс-

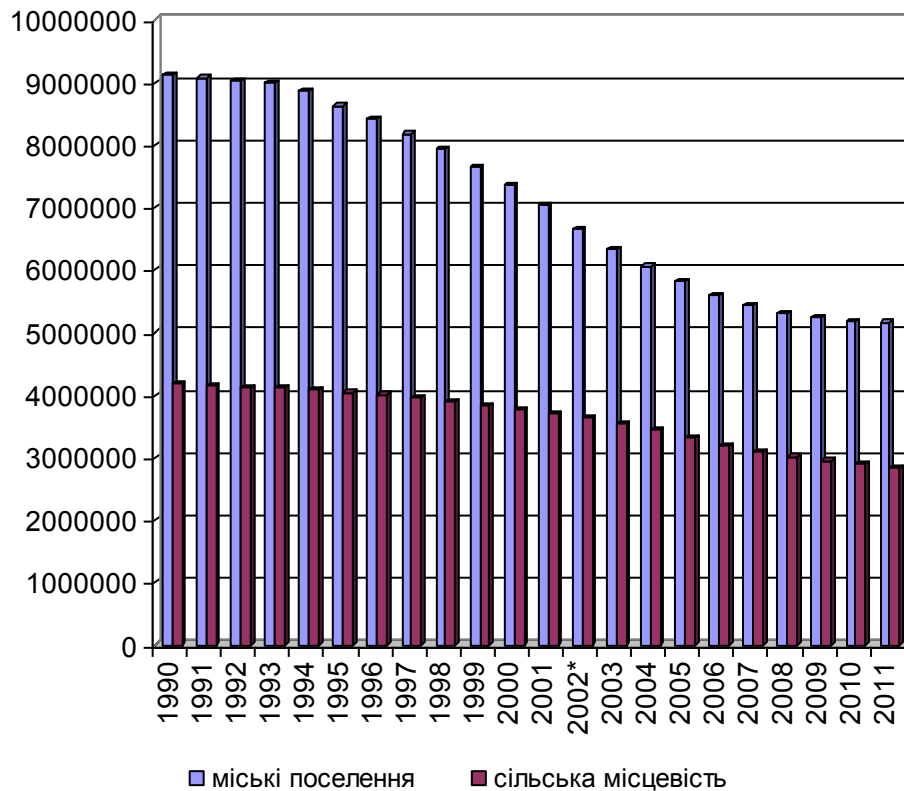
цевості – більше 1 %. Окрім того, у селах зменшилася лише чисельність первістків.



* За даними Всеукраїнського перепису населення станом на 5 грудня 2001 року

Рис. 1.3. Чисельність дітей віком 0-17 років в Україні з розподілом на основні вікові групи на початок 1990-2011 рр., осіб

Спеціальний коефіцієнт народжуваності, який у 2009 р. досягав 43,1 ‰, у 2010 р. скоротився до 42,5 ‰. Якщо у 1990-х рр. зменшення цього показника у міських поселеннях та у сільській місцевості відбувалося майже паралельно, то на початку поточного тисячоліття спостерігається доволі суттєва різниця у динаміці показника у поселеннях різного типу. Протягом 2002–2009 рр. спеціальний коефіцієнт народжуваності у містах невпинно зростав: у 2009 р. показник у 1,5 рази був вищим за рівень 2001 р. У селах у 2001–2005 рр. зазначений коефіцієнт утримувався на одному рівні й лише з 2006 р. почав зростати, та у 2009 р. у 1,3 рази перевищив рівень 2001 р. Найбільші темпи зростання спеціального коефіцієнта народжуваності були у 2006 та 2008 рр., тобто у роки, які послідували за введенням і суттєвим збільшенням одноразової грошової допомоги при народженні дитини. У 2010 р. значення показника зменшилося більш відчутно у містах (рис. 1.5).



* За даними Всеукраїнського перепису населення станом на 5 грудня 2001 року

Рис. 1.4. Чисельність дітей віком 0-17 років у міських поселеннях і сільській місцевості України на початок 1990-2011 рр., осіб

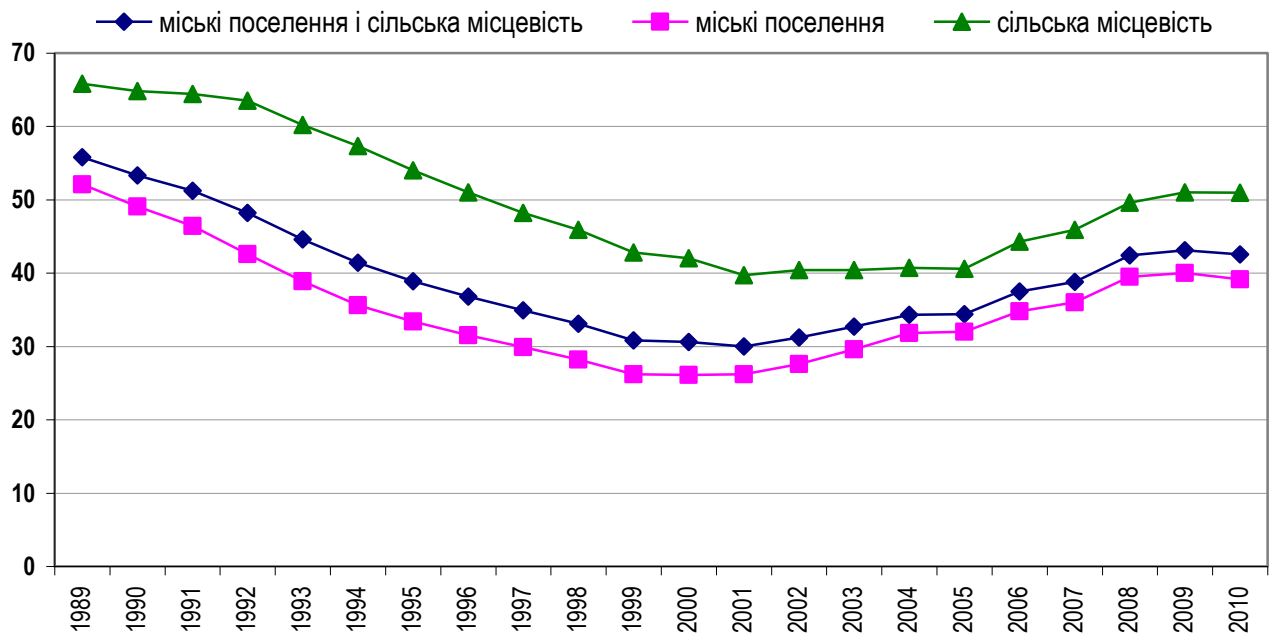


Рис. 1.5. Спеціальний коефіцієнт народжуваності в Україні у 1989–2010 рр. (дітей на 1 000 жінок віком 15–49 років)

Джерело: статистичні збірники «Природний рух населення у 1989–2001 роках», демографічні щорічники „Населення України” за 2002–2010 рр.

Зменшення інтенсивності народжуваності охопило найбільш активні репродуктивні групи жінок – у міських поселеннях 15–27-річних, а у сільській місцевості 15–25-річних. А от у жінок середнього і старшого фертильного віку повікові коефіцієнти народжуваності дещо збільшилися. В результаті у 2010 р. продовжився процес постаріння материнства. Показник середнього віку матері при народженні дитини в цілому по Україні перетнув межу 27 років (у 2009 р. цей показник становив 26,7 років). Однак необхідно зазначити, що середній вік матері при народженні дитини в Україні залишається нижчим, ніж він є у розвинених європейських країнах. Так, наприклад, цей показник у Італії, Швейцарії, Іспанії, Нідерландах, Швеції перевищує 30 років.

Традиційно інтенсивність народжуваності у селянок перевищує таку, що притаманна жителям міст (рис. 1.6). В міських поселеннях найбільший показник повікової народжуваності спостерігався у 24-річних жінок і досягав 90,4 ‰; у сільській місцевості максимальне значення показника було у жінок у віці 21 рік і становило 124,3 ‰. Примітним також є й те, що рівень народжуваності у жінок наймолодшої дітородної групи (15–19 років) в сільській місцевості вдвічі перевищує рівень, характерний для аналогічної групи жінок у міських поселеннях.

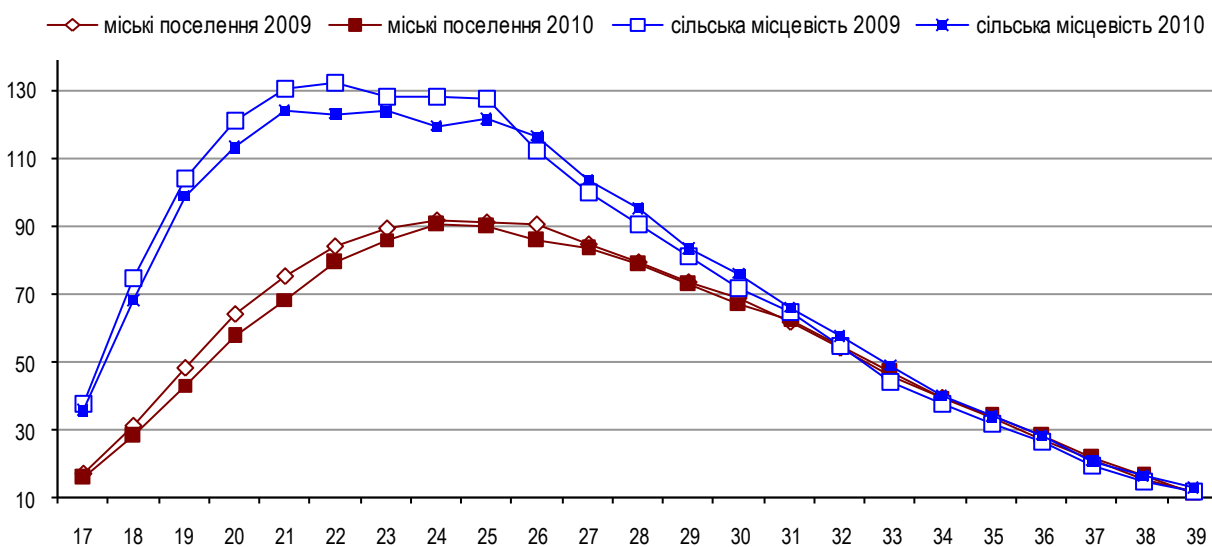


Рис. 1.6. Повікові коефіцієнти народжуваності в Україні у 2009–2010 рр. у міських поселеннях і сільській місцевості (дітей на 1 000 жінок відповідного віку)

Сумарний показник народжуваності в Україні у 2010 р. становив 1,44 дит. у розрахунку на одну жінку фертильного віку. Існує думка, що значення сумарного показника народжуваності 1,5 дитини на одну жінку є граничним, а рівень народжуваності нижчий за такий, приводить у дію механізми, що здатні самопосилюватися та спрямовані на подальше зниження народжуваності (виникає так звана «пастка низької народжуваності»¹). Низькі коефіцієнти народжуваності породжують негативну інертність населення в силу того, що знижується чисельність потенційних батьків. Збереження цієї тенденції у майбутньому може прискорити процес демографічного старіння, посилити спад чисельності населення, обмежити ефективність заходів, спрямованих на збільшення народжуваності. Коливання показника близько одного рівня в останні декілька років в Україні свідчить на користь зазначеної гіпотези, однак ситуація не є однозначною, коли розглядаються окремо поселення різного типу. У міських поселеннях сумарний показник народжуваності продовжує утримуватися на надзвичайно низькому рівні – майже два десятиріччя (1992–2010 рр.) значення показника не перевищує 1,5 дитини на одну жінку (2009 р. – 1,33 дит.; 2010 р. – 1,29 дит.). У сільській місцевості у 2000–2005 рр. сумарний показник народжуваності за шкалою оцінки рівнів характеризувався як надзвичайно низький, але в останні п'ять років завдяки підвищенню рівня показника він оцінюється вже як дуже низький (2009 р. – 1,79 дит.; 2010 р. – 1,77 дит.).

Структура новонароджених за порядком народження у поселеннях різного типу також суттєво різниться. Насамперед сільська місцевість вирізняється значно меншою питомою вагою первістків та більшими частками дітей третьої та наступної черговості народження (рис.1.7.). Такий розподіл опосередковано підтверджує тезу, що традиції багатодітності певною мірою ще зберігаються у сільській місцевості.

¹ Lutz W. and Skirbekk V. Policies Addressing the Tempo Effect in Low-Fertility Countries. //Population and Development Review, 2005, № 31(4), с.699-720.

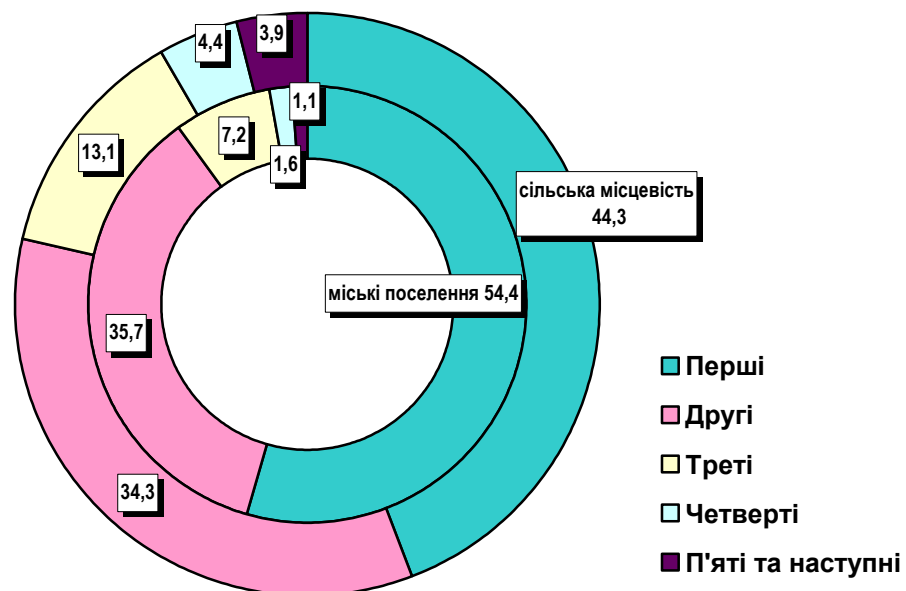


Рис. 1.7. Структура новонароджених за порядком народження у 2010 р. в Україні в міських поселеннях і сільській місцевості, %

Частка дітей, народжених жінками, які не перебували у зареєстрованому шлюбі, у 2010 р. становила 21,9 % (у 2009 рр. – 21,2 %). У сільській місцевості вона виявилася більшою, ніж у міських поселеннях: відповідно 23,4 % і 21,1 %.

В Україні масово поширена однодітність, тобто діти у більшості випадків виховуються в сім'ях без братів і сестер. Слід зазначити, що вже кілька десятиліть у більшості українських сімей виховується тільки одна дитина. За останніми даними Державної служби статистики України, попри зростання народжуваності, однодітність сімей залишається масовим явищем. Традиційно вищі показники дитності сімей у сільській місцевості: якщо у містах станом на 2010 р. майже 80 % сімей з дітьми є однодітними, то у селах – дещо більше 60 %. Питома вага сімей, які виховують трьох або більше дітей, у селах майже у 4,6 рази вища, ніж у містах (табл. 1.2).

Традиції багатодітності в Україні були втрачені ще за часів Радянського Союзу. Однак і в роки незалежності продовжувався процес зниження показників дитності сімей, набула ще більшого поширення однодітність, особливо в містах, відбулося значне скорочення чисельності багатодітних сімей. Зменшення кількості дітей в українських сім'ях в сучасних умовах – не тільки результат за-

своєння населенням нової постіндустріальної моделі матримоніальної і репродуктивної поведінки, але і реакція на несприятливі умови життєдіяльності, неможливість реалізації бажаної моделі демографічної поведінки у наявних соціально-економічних умовах.

Таблиця 1.2

Частка індивідуальних домогосподарств, в яких проживають діти віком до 18 років, та їх розподіл за кількістю дітей, в Україні у 2010 р.

	з дітьми до 18 років	у тому числі:				
		з 1 дитиною	з 2 дітьми	з 3 дітьми	з 4 дітьми	з 5 дітьми і більше
Всі поселення	37,8	73,7	23,1	2,8	0,3	0,1
Міські поселення	38,3	79,1	19,3	1,4	0,1	0,1
Сільська місцевість	36,7	61,1	31,6	6,1	0,9	0,3

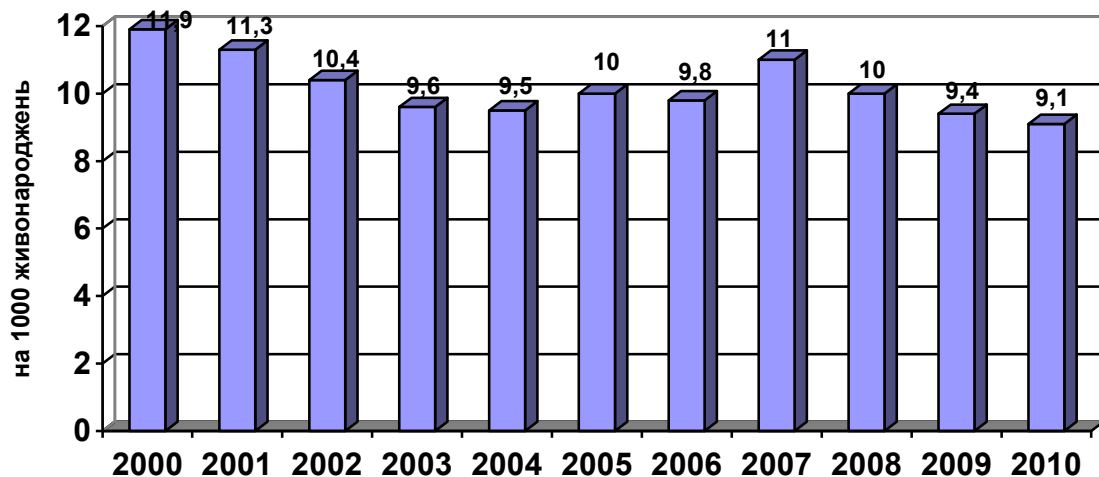
Джерело: Соціально-демографічні характеристики домогосподарств України у 2011 році. Статистичний збірник. – К.: 2011, с. 11, 13.

Окремою медико-демографічною проблемою у нашій країні залишається смертність немовлят. У 2010 р. в Україні померло 4 564 дитини віком до 1 року, що, однак на 5 % менше, ніж попереднього року. Дещо скоротилися й масштаби перинатальних втрат – число померлих у перинатальному періоді² зменшилося на 4 %, при цьому кількість померлих у віці 0–6 днів – майже на 8 % (з 2 151 немовлят у 2009 р. до 1 981– у 2010 р.).

Загалом протягом першого десятиріччя нового століття, за винятком 2007–2008 рр. (коли було запроваджено зміни у визначенні критеріїв перинатального періоду), для України була характерна загальна тенденція до зниження рівня смертності дітей віком до 1 року (рис. 1.8).

Однак смертність немовлят наразі все ще лишається помітно вищою, аніж у розвинутих європейських країнах та й у ряді сусідніх держав Центральної та Східної Європи (Угорщина, Польща, Чехія та ін.). Так, наприклад, смертність немовлят у таких вірцевих європейських країнах, як Бельгія Данія, Німеччина, Франція, Фінляндія, Швеція на сьогодні вже опустилась нижче відмітки 4–5 ‰, а в Угорщині та Польщі коливається близько 5 ‰.

² Перинатальний період починається з 22-го повного тижня вагітності (в цей час в нормі маса тіла плода становить 500 г) і закінчується після 7 повних днів життя новонародженого (168 годин після народження).



*Рис. 1.8. Смертність немовлят в Україні у 2000-2010 рр.
(за даними Держстату України)*

Зберігається певний рівень надсмертності сільських немовлят: у 2010 р. їх смертність (10,3 ‰) була вищою за частоту смертей серед наймолодших городян (8,5 ‰). Щодо регіональних відмінностей смертності немовлят в Україні, то станом на 2010 р. найбільш високі її рівні (понад 10 ‰) було зафіксовано у Донецькій, Закарпатській, Запорізькій, Івано-Франківській та Кіровоградській областях, а найнижчою частотою смертей малюків (менше 8 ‰) вирізнялися Київ та Київська область, Полтавщина й Хмельниччина.

Провідними причинами смертності немовлят в Україні у 2010 р. були: окремі стани, що виникають у перинатальному період – на них припадає більше половини (52,5 %) смертей; природжені вади розвитку, деформації та хромосомні аномалії (23,8 %), зовнішні причини смерті (5,9 %) (переважно нещасні випадки із загрозою диханню, які становлять 61,7 % від усіх причин цього класу, при цьому більшості цих смертей можна було уникнути за умов належного догляду за дитиною). Структура смертності наймолодших дітей за причинами смерті у 2010 р. порівняно з попередніми роками принципово не змінилася.

Загальні тенденції смертності дітей віком до 5 років в основних рисах відповідають таким щодо смертності наймолодших дітей (рис. 1.9).



Рис.1.9. Смертність дітей у віці до 5 років в Україні у 2000-2010 рр.

Джерело: розрахунки за таблицями смертності, побудованими фахівцями Інституту демографії та соціальних досліджень ім. М. В. Птухи НАН України

Взагалі ж дитячі вікові групи населення – це той контингент, смертність у межах якого в Україні більш-менш відчутно зменшилась за останнє десятиріччя. Так, смертність дітей до 5 років за цей період скоротилась з 15,6 у розрахунку на 1 000 народжених живими у 2000 р. до 11,0 у 2010 р. Кількість померлих дітей віком 0–4 роки становила у 2000 р. 6,2 тис., у 2010 – 5,5 тис. дітей.

Водночас слід привернути увагу до суттєвих відмінностей щодо смертності дітей певних вікових груп у залежності від типу поселення. У дитячому віці особливо відчутною є сільська надсмертність. Так, імовірність смерті у віці від 1 до 5 років для дитини, яка проживає на селі, останніми роками була на 40 % вищою, ніж для юного городянина. Таке співвідношення сигналізує про певні негаразди у галузі охорони здоров'я дітей на селі, про вади надання їм медичної допомоги (у т.ч. невідкладної), про відсутність навичок і традицій свідомого життєзбереження (зокрема, у батьків, які відповідальні за збереження життя і здоров'я дітей), поширеність ризикованої поведінки серед селян, недбалість у догляді за малолітніми дітьми тощо. Очевидно, що така ситуація являє собою результат як зростаючої бездоглядності дошкільнят на селі, так і зниження доступності медичної допомоги та її незадовільної якості. Наявні резерви подальшого скорочення рівня смертності дітей віком від року до п'яти опосередковано підтверджуються специфікою структури смертності

у цьому віці за причинами смерті. Адже з усіх смертних випадків у цьому віці третина обумовлена зовнішніми причинами (нещасними випадками, отруєннями, травмами), яких можна уникнути. Окрім того, на жаль, кожна восьма дитина віком 1–5 років у 2010 р. померла від новоутворення та більше п'ятої частини смертей у цьому віці були зумовлені природженими вадами розвитку, деформаціями та хромосомними аномаліями.

Уявлення про сучасний рівень та динаміку смертності дітей у наступні десять років їх життя (тобто в інтервалі від 5 до 15 років) дає рис. 1.10.

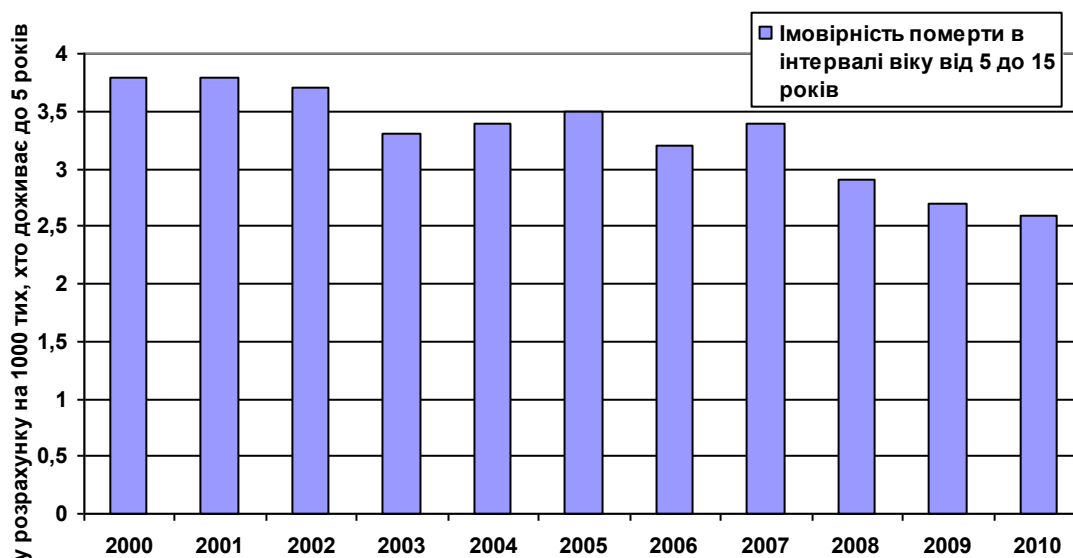


Рис. 1.10. Імовірність смерті в інтервалі віку від 5 до 15 років в Україні у 2000-2010 рр.

Джерело: розрахунки за таблицями смертності, побудованими фахівцями Інституту демографії та соціальних досліджень ім. М. В. Птухи НАН України

Загалом за останнє десятиріччя імовірність смерті у дитячому шкільному й підлітковому віці знизилась майже на 32 %. Привертає увагу те, що стабільні позитивні зміни щодо рівня представленого показника смертності було зафіксовано саме в останні чотири роки.

Проте і у цьому віковому інтервалі зберігається сумне «лідерство» чоловічої статі за частотою смертних випадків, а також певна надсмертність сільських жителів. Так, наприклад, смертність хлопчиків-підлітків 10–14 років у 2010 р. становила 32,7 ‰, а їх ровесниць – дівчаток – 22,8 ‰. Смертність усіх сільських підлітків 10–14 років – 32,6 ‰, а городян – 24,8 ‰.

Провідним класом причин смерті дітей та підлітків у віці від 5 років і старше наразі є зовнішні причини (48,6 % усіх смертей у даному віковому інтервалі). Окрім того, доволі вагомий внесок складають новоутворення та хвороби нервової системи: частка смертей дітей від 5 до 15 років, обумовлених цими класами причин смерті, у 2010 р. становила майже 16 % та понад 11 % відповідно.

Зазначимо, що протягом 2010 року в демографічній ситуації у країні продовжився процес зменшення чисельності дітей та зниження їх питомої ваги у загальній кількості населення. Однак його темпи дещо уповільнилися, чому сприяло збереження позитивної тенденції попередніх років до зниження рівня смертності дітей. Проте аналіз свідчить, що в причинній структурі смертності дітей (особливо тих, які проживають в сільській місцевості) занадто висока частка належить зовнішнім причинам, які можуть бути усунені за умови якісного догляду й піклування у сім'ї та надання якісних медичних послуг.

Розділ II. Соціально-економічне становище сімей з дітьми

2.1. Доходи та витрати сімей з дітьми

В Україні впродовж тривалого періоду спостерігається ситуація, коли показники доходів та витрат по домогосподарствах з дітьми суттєво поступаються значенням по домогосподарствах без дітей, і навіть середнім по країні значенням. Рівень сукупних еквівалентних доходів в домогосподарствах з дітьми у 2010 р. був нижчим на 21 %, а рівень сукупних еквівалентних витрат – на 19 % (табл. 2.1.1), що пояснюється більшою кількістю утриманців, які не отримують жодних доходів. Порівняно з попереднім роком, розмір сукупних еквівалентних доходів в домогосподарствах з дітьми зріс на 16,2 %, в домогосподарствах без дітей – на 17,6 %, а розмір сукупних еквівалентних витрат – відповідно на 12,3 % та 11,0 %. Інакше кажучи, в домогосподарствах з дітьми доходи зростали менш швидко, а витрати більш швидко, ніж в бездітних домогосподарствах. В результаті цього, якщо у 2009 р. співвідношення витрат та доходів в обох типах домогосподарств були практично однаковими, то у 2010 р. з'явився розрив у 2,5 в.п.

Таблиця 2.1.1

Сукупні еквівалентні доходи та витрати, грн. в місяць, 2010 р.

	Сукупні еквівалентні витрати	Сукупні еквівалентні доходи	Співвідношення витрат та доходів
Україна	1441,5	1589,3	0,907
Домогосподарства без дітей	1604,9	1793,2	0,895
Домогосподарства з дітьми	1302,7	1416,2	0,920
<i>Кількість дітей в домогосподарстві:</i>			
одна дитина	1378,4	1498,9	0,920
дві дитини	1169,9	1270,1	0,921
три та більше	990,8	1080,8	0,917
Домогосподарства з дітьми до 3-х років	1222,3	1354,9	0,902
<i>Місце проживання домогосподарств з дітьми:</i>			
Велике місто	1488,8	1622,3	0,918
Мале місто	1232,4	1321,4	0,933
Сільська місцевість	1122,0	1229,1	0,913

Джерело: Розрахунки співробітників ІДСД ім. М.В. Птухи НАН України за даними вибіркового обстеження умов життя домогосподарств України Держстату України

Традиційно спостерігаються значні відмінності у доходних характеристиках домогосподарств з дітьми, які мешкають у різних типах населених пунктів. Тільки проживання у великих містах забезпечує відносно великий рівень еквівалентного доходу (який, тим не менш, не сягає середнього по Україні значення для бездітних домогосподарств). В той час як в сім'ях малих міст та сільської місцевості він значно менший – на 17 та 25 % відповідно.

Важливим фактором, що сприяє покращенню матеріального становища сімей з дітьми, є наявність дорослих з вищою освітою (табл. 2.1.2). В сім'ях, де є хоча б одна особа з вищою освітою, розмір доходів перевищує дохід сімей з дітьми без осіб з вищою освітою на 27 %, а в сім'ях, де всі дорослі мають вищу освіту – на 48 %.

Також у ліпшому становищі перебувають домогосподарства, в яких всі дорослі працездатного віку, оскільки в них демографічне навантаження є меншим, ніж в багатопокілнних сім'ях.

Таблиця 2.1.2

Розмір сукупних еквівалентних доходів та витрат в окремих типах домогосподарств з дітьми

Тип домогосподарства з дітьми	Сукупні еквівалентні витрати	Сукупні еквівалентні доходи	Співвідношення доходів та витрат
всі дорослі мають вищу освіту	1576,2	1685,9	0,935
є дорослі як з вищою, так і без вищої освіти	1306,2	1436,9	0,909
всі дорослі не мають вищої освіти	1062,6	1142,3	0,930
всі дорослі працездатного віку	1338,6	1421,7	0,942
є дорослі працездатного і непрацездатного віку	1210,7	1371,8	0,883
є хоча б один безробітний	1078,8	1173,4	0,919

Джерело: Розрахунки співробітників ІДСД ім. М.В. Птухи НАН України за даними вибіркового обстеження умов життя домогосподарств України Держстату України

Що стосується структури загального доходу, головним його джерелом в домогосподарствах з дітьми є оплата праці, частка якої складає 56,2 %, що суттєво вище порівняно з домогосподарствами без дітей (табл. 2.1.3). Пояснюється це, звичайно, тим, що діти проживають переважно із батьками працездатного віку, які працюють. Ця ж причина зумовлює більшу частку

доходів, отримуваних від підприємницької та індивідуальної діяльності, розмір якої більш, ніж удвічі вищий порівняно з бездітними домогосподарствами, а також значно меншу вагомість доходів від пенсій – 10,8 % проти 34,2 % в домогосподарствах без дітей. Соціальні трансферти забезпечують 5,4 % доходів домогосподарств з дітьми, насамперед за рахунок різного роду допомог на дітей¹.

Таблиця 2.1.3

Структура загального доходу домогосподарств, 2010 р., %

	Домого сподарс тва без дітей	Домого сподарс тва з дітьми	в т.ч.		
			велике місто	мале місто	сільська місцевість
Оплата праці	43,1	56,2	65,9	57,0	39,0
Доходи від підприємницької та індивідуальної діяльності	4,1	9,0	9,2	9,8	8,0
Доходи від власності	0,7	0,5	0,3	0,2	1,1
Доходи від продажу сільськогосподарської продукції	3,4	3,6	0,0	1,8	11,3
Вартість спожитої продукції, отриманої з ОПГ та від самозаготівель	4,9	5,0	0,5	3,9	13,6
Пенсії	34,2	10,8	9,9	10,7	12,2
Пільги та субсидії	1,2	0,7	0,7	0,9	0,5
Інші соціальні трансферти	1,4	5,4	4,0	5,8	7,2
Грошова допомога від родичів та знайомих	4,4	5,2	5,6	5,6	4,3
Надходження від продажу особистого і домашнього майна та нерухомості	0,3	0,6	1,0	0,4	0,2
Інші надходження	2,3	3,0	2,8	3,9	2,5
Загальний дохід	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Джерела: Статистичний збірник «Витрати і ресурси домогосподарств України у 2010 році», Держстат України, 2011 р. (гр.1, гр.2) та розрахунки співробітників ІДСД ім. М.В. Птухи НАН України за даними вибіркового обстеження умов життя домогосподарств України Держстату України

Значно відрізняється структура сукупного доходу в домогосподарствах з дітьми, які проживають у різних типах місцевості. Якщо у великих містах дохід від оплати праці складає 2/3 сукупного доходу, а доходи від особистого підсобного домогосподарства (грошові та натуральні) майже відсутні, то із

¹ Статистичний збірник «Витрати і ресурси домогосподарств України у 2010 році», Держстат України, 2011 р.

зменшенням розміру населеного пункту змінюється важливість цих джерел доходу (див. табл. 2.1.3).

Так, у сільській місцевості натуральні доходи від особистого підсобного господарства виступають другим за важливістю джерелом доходу, на одному рівні з пенсіями. Частка доходу від оплати праці складає лише 59 % від рівня великих міст. В той же час грошові та натуральні надходження від ОПГ забезпечують чверть сукупного доходу сільських домогосподарств з дітьми. Окрім того, для них підвищується значимість пенсій (що зумовлено особливістю демографічної структури сільського населення) та допомог на дітей (в зв'язку з більшою кількістю дітей в середньому на одну сім'ю порівняно із містами)². Структура сімейного доходу перебуває під сильним впливом кількості дітей (табл. 2.1.4).

Таблиця 2.1.4

Структура загального доходу домогосподарств з дітьми в залежності від кількості дітей, 2010 р., %

	3 1 дитиною	3 2 дітьми	3 3 та більше	3 дітьми до 3-х років
Оплата праці	59,4	49,6	35,2	46,4
Доходи від підприємницької та індивідуальної діяльності	8,4	11,1	6,1	10,7
Доходи від власності	0,5	0,4	0,3	0,3
Доходи від продажу сільськогосподарської продукції	3,1	4,7	6,3	2,0
Вартість спожитої продукції, отриманої з ОПГ та від самозаготівель	4,0	6,9	12,4	4,4
Пенсії	11,5	9,1	8,9	9,8
Пільги та субсидії	0,7	0,6	1,1	0,6
Інші соціальні трансферти	3,2	9,1	23,8	16,9
Грошова допомога від родичів та знайомих	5,3	5,3	3,3	5,5
Надходження від продажу особистого і домашнього майна та нерухомості	0,9	0,2	0,0	0,5
Інші надходження	3,0	3,0	2,6	2,8
Загальний дохід	100,0	100,0	100,0	100,0

Джерела: Статистичний збірник «Витрати і ресурси домогосподарств України у 2010 році», Держстат України, 2011р. (гр.1, гр.2) та розрахунки співробітників ІДСД ім. М.В. Птухи НАН України за даними вибіркового обстеження умов життя домогосподарств України Держстату України

² Статистичний збірник «Витрати і ресурси домогосподарств України у 2010 році», Держстат України, 2011 р.

Структурі сукупних витрат домогосподарств із дітьми притаманна дещо менша частка витрат на харчування та більша на непродовольчі товари та послуги (табл. 2.1.5). Місце проживання досить суттєво впливає на зміну структури витрат домогосподарств з дітьми – із зменшенням розміру населеного пункту зростає частка витрат на харчування та скорочується на послуги. Так, в сільській місцевості на харчування витрачається 57,1 % сукупних витрат проти 49,4 % у великих містах та 53,6 % – у малих.

Таблиця 2.1.5

Структура сукупних витрат домогосподарств, 2010 р., %

	Домогоспо- дарства без дітей	Домогоспо- дарства з дітьми	в т.ч.		
			велике місто	мале місто	сільська місцевість
Витрати на харчування	54,1	52,5	49,4	53,9	57,1
Витрати на непродовольчі товари	19,7	21,6	20,7	21,6	22,0
Витрати на послуги	12,0	13,5	17,6	12,5	7,4
Інші витрати	14,2	12,4	12,3	12,0	13,5
Сукупні витрати	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Джерела: Статистичний збірник «Витрати і ресурси домогосподарств України у 2010 році», Держстат України, 2011 р. (гр.1, гр.2) та розрахунки співробітників ІДСД ім. М.В. Птухи НАН України за даними вибіркового обстеження умов життя домогосподарств України Держстату України

Частка витрат на послуги у великих містах у 2,4 рази вища порівняно з сільською місцевістю та в 1,4 рази – з малими містами. Збільшення кількості дітей в домогосподарстві призводить до зростання частки витрат на харчування (табл. 2.1.6).

Таблиця 2.1.6

Структура сукупних витрат домогосподарств з дітьми в залежності від кількості дітей, 2010 р., %

	3 1 дитиною	3 2 дітьми	3 3 та більше	3 дітьми до 3-х років
Витрати на харчування	51,7	53,9	61,4	53,5
Витрати на непродовольчі товари	21,4	22,2	20,3	22,4
Витрати на послуги	14,0	12,3	8,3	12,5
Інші витрати	12,9	11,6	10,0	11,6
Загальні (сукупні) витрати	100,0	100,0	100,0	100,0

Джерело: Статистичний збірник «Витрати і ресурси домогосподарств України у 2010 році», Держстат України, 2011 р. (гр.1, гр.2) та розрахунки співробітників ІДСД ім. М.В. Птухи НАН України за даними вибіркового обстеження умов життя домогосподарств України Держстату України

Узагальнюючи здійснений аналіз, підкреслимо, що домогосподарства з дітьми перебувають у гіршому стані, ніж інші домогосподарства щодо можливостей забезпечення матеріального добробуту. У найбільш несприятливих обставинах багатодітні сім'ї, які сильно залежать від державної допомоги, а також сім'ї з дітьми, які мешкають у сільській місцевості.

2.2. Споживання домогосподарств з дітьми

Споживчі можливості домогосподарства значною мірою залежать від його соціально-демографічних характеристик. Так, у домогосподарствах з дітьми середньодушові сукупні витрати у 2010 р. становили 1020,3 грн., а без дітей – 1378,8 грн. Найбільш суттєвою є різниця у величині витрат на продукти харчування та безалкогольні напої, яка сягає більш, ніж 200 грн. у розрахунку на одну особу. На оплату житлово-комунальних послуг домогосподарства без дітей витрачають більше на 40 грн., що може свідчити про вищу комфортність їх житла. Витрати на одяг та взуття майже не відрізняються: 72,5 грн. по домогосподарствах без дітей та 71,1 грн. – з дітьми (рис. 2.2.1). Однак у сім'ях, де є діти, потреба оновлювати гардероб є постійною, а можливості для цього – значно менші.

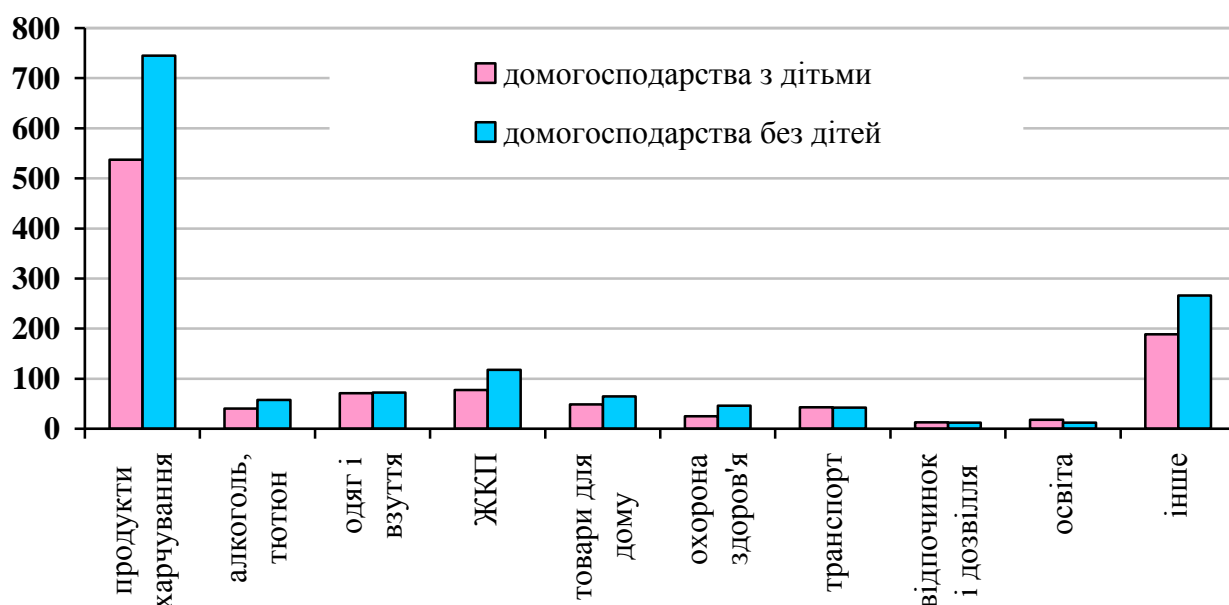


Рис. 2.2.1. Середньодушові сукупні витрати домогосподарств в залежності від наявності дітей, грн./міс., 2010 р.

Джерело: розрахунки співробітників ІДСД ім. М.В. Птухи НАН України за даними вибіркового обстеження умов життя домогосподарств, що проводиться Держстатом України

Серед усіх типів домогосподарств з дітьми найменші витрати характерні для багатодітних родин, які в розрахунку на одну особу становлять 747 грн. на місяць, а найвищі – 1 115,9 грн. – для домогосподарств, де всі дорослі працюють (табл. 2.2.1).

Таблиця 2.2.1

Середньодушові сукупні витрати за типами домогосподарств з дітьми, грн./міс.

Групи витрат	Тип домогосподарства з дітьми						
	з 1 дитиною	з 2 дітьми	з 3 та більше	з дітьми до 3-х років	де всі дорослі працюють	де є працюючі та непрацюючі дорослі	В середньому по всіх домогосп-х
продукти харчування та безалкогольні напої	563,3	485,3	458,9	505,6	566,9	507,7	536,9
алкогольні напої, тютюн	43,9	34,2	27,2	40,1	45,4	37,2	40,6
одяг і взуття	76,82	60,68	50,82	58,11	79,95	63,97	71,14
житлово-комунальні товари та послуги	85,94	62,63	43,41	73,08	85,63	70,89	77,52
предмети домашнього вжитку, побутова техніка та поточне утримання житла	51,56	43,99	32,49	44,33	54,73	43,86	48,59
охорона здоров'я	26,46	22,57	18,14	26,51	24,74	24,89	25,00
особистий та громадський транспорт	43,68	41,83	24,51	44,80	46,56	39,70	42,30
відпочинок і культура	13,94	10,88	7,39	11,18	15,53	10,72	12,79
освіта	19,85	15,10	6,86	9,27	19,55	17,41	17,94
різні товари та послуги	66,13	50,05	30,06	62,25	68,52	53,40	60,02
інші витрати	97,02	71,9	47,2	69,6	108,4	67,3	87,5
Середньодушові сукупні витрати	1088,6	899,1	747,0	944,8	1115,9	937,0	1020,3

Джерело: Розраховано за даними обстеження умов життя домогосподарств, що проводиться Держстатом України

Відповідно, і витрати за всіма статтями є найнижчими саме по багатодітних родинах. Так, різниця у витратах на продукти харчування порівняно із середніми по домогосподарствах з дітьми становить 1,2 рази (458,9 грн. проти 536,9 грн.), на купівлю предметів домашнього вжитку, побутової техніки – 1,5 рази, на освіту – вже 2,6 рази. На відпочинок і культуру

витрати по багатодітних родинах є меншими порівняно з домогосподарствами з однією дитиною у 1,9 рази, з двома дітьми – у 1,5 рази.

Споживання продуктів харчування. Особливістю української ситуації є те, що з року в рік показники споживання по домогосподарствах з дітьми поступаються показникам по домогосподарствах без дітей по усіх без винятку групах продуктів (рис. 2.2.2).

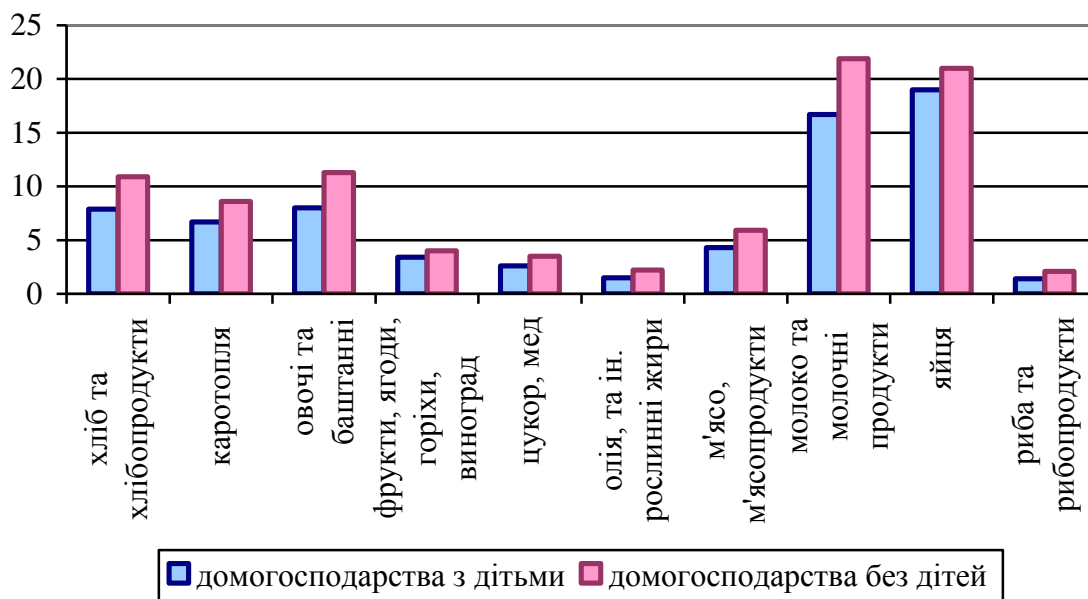


Рис. 2.2.2. Споживання продуктів харчування в домогосподарствах в залежності від наявності дітей, кг, на місяць на особу, 2010 р.

Джерело: розрахунки співробітників ІДСД ім. М.В. Птухи НАН України за даними вибіркового обстеження умов життя домогосподарств, що проводиться Держстатом України

Кількість спожитих продуктів харчування залежить також від місцевості проживання. Так, за розрахунками співробітників ІДСД ім. М.В.Птухи НАН України за даними вибіркового обстеження умов життя домогосподарств Держстату України, у 2010 році за споживанням по багатьох основних групах продуктів (крім картоплі та картоплепродуктів, хліба та хлібопродуктів, овочів, молока та молокопродуктів) місто значно випереджало село. Навіть по споживанню яєць, які є відносно дешевим продуктом, сільські домогосподарства з дітьми поступались міським. В раціоні сільських домогосподарств з дітьми переважають хліб та хлібопродукти (9,3 кг проти 7,8 кг по малих містах та 6,4 кг по великих), картопля та картоплепродукти

(8,8 кг проти 6,4 та 4,9 кг), молоко та молочні продукти (17,4 кг порівняно з 15,1 та 16,3 кг). А м'яса споживається менше на 20 %, ніж у малих містах та на третину менше, ніж у великих.

Домогосподарства з дітьми протягом 2010 року відчували значний дефіцит щодо споживання таких важливих для життєдіяльності людини продуктів, як овочі, фрукти, м'ясо, молоко, що свідчить про низьку культуру харчування³. Найбільший дефіцит (на 60 %) відчувався у споживанні фруктів, ягід, винограду, горіхів, на 40 % – овочів та баштанних, м'ясопродуктів, на 50 % – молокопродуктів. Найгірша ситуація щодо відповідності реального споживання нормативному спостерігається в сільських домогосподарствах з дітьми, де раціон складається переважно з картоплі (фактичне її споживання перевищує нормативне на 10 %), картоплепродуктів, хліба та хлібопродуктів, а вжиток м'яса, риби, молока, овочів та фруктів суттєво відрізняється від нормативних значень. Так, фруктів споживається лише 30 % від норми, в той час як по великих містах – 60 %; м'яса – половина від необхідної кількості (у великих містах 70 %, у малих – 60 %). Разом з тим, споживання олії, маргарину та інших жирів по всіх домогосподарствах з дітьми набагато перевищує норматив: на 30 % по великих містах, на 40 % – по малих та сільській місцевості.

Існуюча структура харчування пов'язана також з культурою харчування. Згідно з дослідженням «Здоров'я та поведінкові орієнтації молоді», добового режиму харчування, рекомендованого фахівцями, дотримуються, залежно від віку і типу навчального закладу, лише 28–33 % опитаних. Від 11 % до 17 % учнів (залежно від віку і типу навчального закладу) взагалі не снідають у будні дні. Овочі та фрукти споживають у достатній кількості 78 % та 83 % опитаних учнів відповідно (табл. 2.2.2). Не набагато краща ситуація із продуктами з цільних злаків, молочними продуктами та м'ясом. Ще гірша – зі споживанням риби. Такі серйозні вади в харчуванні, без сумніву, спричиняють дефіцит над-

³ При порівнянні структури реального та нормативного споживання основних продуктів харчування було використано рекомендації Київського науково-дослідного інституту харчування щодо раціональних норм споживання.

ходження цінних макро- та мікронутрієнтів і значне збільшення ризику небезпечних хвороб серед дітей.

Таблиця 2.2.2

Частота вживання респондентами харчових продуктів основної групи протягом тижня, %

	Щоденне вживання	Нерегулярне споживання (2-6 разів на тиждень)	Досить рідко (хоча б один раз на тиждень)	Ніколи
Продукти з цільних злаків	36	34	22	8
Молочні продукти	30	36	27	7
Риба та рибні продукти	13,5	35	44	7,5
М'ясо та м'ясопродукти	33	48	17	2

Значна частина опитаних учнів (47–52 %, залежно від віку та типу навчального закладу) щодня або майже щодня вживає солодощі (цукерки, шоколад тощо) та 26–34 % — солодкі газовані напої (кола, лимонад та інші). Разом із обмеженням фізичної активності схильність до споживання продуктів і напоїв із високим вмістом цукру створює умови до набрання зайвої ваги та виникнення ожиріння.

Нині споживання калорій населенням України перевищує їх витрати, що призводить до різкого зростання проблеми ожиріння вже в дитячому віці з такими його наслідками, як діабет, серцево-судинні захворювання та злоякісні новоутворення. Тільки 59 % опитаних учнів розуміють, що дотримання режиму харчування допомагає зменшити ризик зайвої ваги.

Рівень знань щодо корисності певних продуктів та напоїв для здоров'я виявився серед учнів досить гідним: майже всі респонденти (97–98 %) знали, що овочі та фрукти корисні для організму людини. Щодо корисності вживання продуктів з цільних злаків – лише 61 % опитаних.

Майже третина дітей продемонструвала досить низький рівень знань про зв'язок харчування та різних захворювань, які можуть виникати внаслідок неправильного харчування, незалежно від статі, віку, типу навчального закладу.

Лише стосовно цукрового діабету майже три чверті (73 %) респондентів упевнені в існуванні певної залежності, а 27–30 % опитаних не відповіли на це запитання взагалі.

Негативно впливає на формування в учнів належного рівня знань та навичок стосовно здорового харчування розташування в безпосередній близькості до навчальних закладів різноманітних торгівельних точок, зокрема кіосків і фаст-фудів, де учні купують їжу «швидкого приготування». Неналежними є як спосіб споживання — швидкість, що не забезпечує реалізації усіх функцій органів травної системи, так і цінність їжі, яка переважно обмежується «порожніми» калоріями, здатними вгамувати голод. Опитування керівників навчальних закладів підтвердило наявність таких точок у 80 % випадків.

Рівень забезпечення школярів гарячими обідами коливається в широких межах. 96 % шкільних закладів забезпечують гарячим харчуванням учнів 1–4-х класів, у 5–11-х класах цей відсоток падає до 90 %. При цьому в переважній більшості навчальних закладів створено умови для прийому їжі (про існування спеціально відведених для цього місць повідомили 98 % керівників навчальних закладів).

Таким чином, результати дослідження свідчать, що в переважній більшості сімей не приділяється належна увага організації харчування дітей. Діти отримують незбалансований набір харчових продуктів, недостатньо білків, вітамінів, мікроелементів, клітковини, проте надлишок вуглеводів. Занадто часто діти використовували їжу в закладах «швидкого харчування» та їжу, що продається та з'їдається на вулиці. Велика частина дітей має нераціональний режим харчування, а задовольняється переважно частими перекусами.

Витрати на непродовольчі товари. Витрати домогосподарств з дітьми на непродовольчі товари у 2010 році становили 21,6 % сукупних витрат. Домогосподарства з дітьми витратили 6,8 % усіх сукупних витрат на придбання одягу та взуття, 5,8 % – на оплату використаного газу, рідкого та твердого палива, електроенергії, гарячої води та опалення помешкання, 2,4 % – на

придбання товарів побутового призначення, техніки, в той час як бездітні – 5,1 %, 6,7 % та 2,2 % відповідно.

Домогосподарства з дітьми витрачають в три рази більшу частку коштів на товари для дозвілля, у півтора – на придбання книг та друкованих матеріалів, в 1,7 – на особисті транспортні засоби та їх утримання (табл. 2.2.3).

Таблиця 2.2.3

Витрати на непродовольчі товари за типами домогосподарств, 2010 р.

Види витрат	Домогосподарства з дітьми		Домогосподарства без дітей	
	відсотки	гривні	відсотки	гривні
Витрати на готові одяг та взуття	6,8	70,1	5,1	71,23
Витрати на ЖК товари	5,8	50,2	6,7	76,32
Витрати на побутові товари	2,4	23,6	2,2	30,16
Витрати на медичні товари	1,3	12,8	2,0	26,45
Витрати на особисті транспортні засоби та їх утримання	2,1	21,8	1,2	17,01
Витрати на фото/теле техніку	0,77	7,8	0,59	8,20
Витрати на товари для відпочинку	1,2	2,1	0,9	0,82
Витрати на книги та друк матеріали	0,11	1,1	0,07	0,94
Витрати на коштовності	0,09	0,9	0,10	1,32
Інші непродовольчі витрати	2,01	20,5	1,64	22,66
Витрати на утримання та ремонт житла	0,63	10,9	0,64	16,65
Витрати на непродовольчі товари	21,6	214,5	19,7	261,31

Джерела: Статистичний збірник «Витрати і ресурси домогосподарств України у 2010 році», Держстат України, 2011 р. (окремі розрахунки гр.1 та гр.2) та розрахунки співробітників ІДСД ім. М.В. Птухи НАН України за даними вибіркового обстеження умов життя домогосподарств України Держстату України

Однак за рівнем середньодушових еквівалентних сукупних витрат домогосподарства з дітьми поступаються бездітним: у 2010 році різниця становила 359 грн. (1 017 грн. проти 1 376 грн.), тому в абсолютному вираженні різниця є майже не суттєвою, а часто – і не на користь домогосподарств з дітьми. Так, якщо у відсотках витрати на готові одяг та взуття є більшими у сім'ях з дітьми, то у гривнях вони поступаються бездітним (на 1,1 грн. на одну особу в місяць). Загалом середньодушові витрати на непродовольчі товари по домогосподарствах без дітей перевищували аналогічний показник по домогосподарствах з дітьми на 22 %.

Витрати на послуги. У структурі сукупних витрат домогосподарств з дітьми питома вага витрат на послуги становила 13,5 %, а домогосподарств без дітей – 12,0 %. Хоча у відносному вимірнику різниці майже немає, у гривнях вона є суттєвою. Так, якщо домогосподарства з дітьми витрачали в середньому 138 грн. на оплату різного роду послуг, то без дітей – майже на чверть більше – 170 грн. (табл. 2.2.4).

Таблиця 2.2.4

Витрати на послуги в сукупних витратах домогосподарств в залежності від наявності дітей, 2010 р.

Види витрат на послуги	Домогосподарства з дітьми		Домогосподарства без дітей	
	відсотки	гривні, на 1 особу в місяць	відсотки	гривні, на 1 особу в місяць
послуги з ремонту	0,58	5,9	0,48	6,7
утримання житла	3,22	32,8	3,62	49,9
медичні послуги	1,4	12,2	1,6	19,6
проведення дозвілля	0,9	10,7	0,6	11,0
освітні послуги	1,8	17,9	0,9	12,3
транспорт і зв'язок	4,7	43,2	4,4	52,8
інші послуги	1,49	15,2	1,31	18,1
Всього витрат на послуги в сукупних витратах	13,5	137,9	12,0	170,4

Джерело: Статистичний збірник «Витрати і ресурси домогосподарств України у 2010 році», Держстат України, 2011 р. (окремі розрахунки гр.1 та гр.2) та розрахунки співробітників ІДСД ім. М.В. Птухи НАН України за даними вибіркового обстеження умов життя домогосподарств України Держстату України

Майже третину від усіх витрат на послуги як сім'ї з дітьми, так і без дітей, спрямовують на оплату транспортних послуг та зв'язку. Наступною за вагомістю є стаття витрат на оплату житлово-комунальних послуг та послуг, пов'язаних з утриманням житла. Частина сімей не має власного житла, а тому вимушена його орендувати, що значно підвищує рівень витрат на житло.

Оскільки основні статті витрат домогосподарств з дітьми спрямовані на забезпечення харчування, купівлю одягу, взуття та оплату житлово-комунальних товарів і послуг, то досить мала частка залишається на охорону

здоров'я, освіту, відпочинок і культуру. Домогосподарства з дітьми витрачають на медицину 12 грн. на місяць на одну особу, на освіту – 18 грн., без дітей – 20 та 12 грн. відповідно. Витрати на проведення дозвілля є майже однаковими і становлять біля 11 грн. на місяць на 1 особу.

Таким чином, у 2010 році за показниками витрат та споживання домогосподарства з дітьми відчутно поступались домогосподарствам без дітей. Серед домогосподарств з дітьми у найгіршому становищі перебувають багатодітні, у яких витрати за всіма статтями є найнижчими. Показники споживання продуктів харчування за основними групами по домогосподарствах з дітьми поступаються показникам по домогосподарствах без дітей по усіх без винятку групах продуктів.

У витратах на послуги вагому частку становлять витрати на оплату житлово-комунальних послуг. При цьому не менш важливі статті витрат на придбання непродовольчих товарів (одягу, взуття, товарів особистого догляду) та послуги (охорона здоров'я, освіта, культурне дозвілля тощо) є майже недоступними для багатодітних домогосподарств, зокрема для сімей з 3-ма та більше дітьми.

2.3. Майнові характеристики домогосподарств з дітьми

Впродовж 2000–2010 рр. загальний рівень забезпеченості домогосподарств України окремими товарами тривалого користування суттєво зріс. Це пов'язано зі стрімким розвитком українського ринку побутової техніки за рахунок розширення асортименту товарів, а також зі зміною соціально-економічного становища країни та зростанням доходів і якості життя населення.

У 2010 р. забезпеченість домогосподарств з дітьми такими товарами, як холодильник, пральна машина, кольоровий телевізор, електропраска та мобільний телефон перевищувала 90 %, а за деякими з них наблизилася до 100 %⁴.

⁴ Статистичний збірник «Наявність у домогосподарствах товарів тривалого користування у 2010 році», Держкомстат, 2011 р.

Порівнявши показники щодо домогосподарств з дітьми та без дітей у 2010 р., можна зробити висновок про кращу забезпеченість перших більшістю товарів тривалого користування. Це пов'язано із зацікавленістю у придбанні сучасних товарів, які допомагають у розвитку та навчанні дитини, покращують побут⁵.

Рівень забезпеченості товарами міських домогосподарств є дещо вищим за базовими товарами та істотно вищим за групою високотехнологічних товарів (відеокамера, персональний комп'ютер, мікрохвильова піч, кухонний комбайн, кондиціонер та ноутбук). Особливістю сільських домогосподарств з дітьми є значно вищий рівень забезпеченості велосипедами (72,5 %), супутниковими антенами (30,2 %), морозильниками (23,9 %), моторолерами, мопедами і скутерами (10,6 %) та мотоциклами (6,1 %) (рис. 2.3.1).

Сільські домогосподарства мають вищі показники забезпеченості такими транспортними засобами, як мотоцикл, мопед, велосипед, оскільки доводиться долати великі відстані через віддаленість сільських поселень від зупинок громадського транспорту⁶.

Аналіз розподілу домогосподарств з дітьми, які не мають одного чи обох батьків, показує, що серед них у 2010 р. 1,9 % не мало холодильників, 12,5 % – пральних машин, 2,8 % – кольорових телевізорів, хоча порівняно з 2006 р. їх кількість скоротилася. Рівень забезпечення цих домогосподарств персональними комп'ютерами становить 33,3 %, автомобілями – 10,1 %, відеокамерами – 4,0 %, кухонними комбайнами – 8,5 %, кондиціонерами – 3,6 %.

Рівень середньодушових доходів домогосподарств з дітьми безпосередньо впливає на можливості забезпечення їх товарами тривалого користування. Для бідних домогосподарств властивий нижчий рівень оснащення за усіма групами товарів (за винятком велосипедів та мотоциклів), причому за дорогими товарами ця різниця є досить істотною. Зокрема, частка

⁵ Статистичний збірник «Наявність у домогосподарствах товарів тривалого користування у 2010 році», Держкомстат, 2011 р.

⁶ Там само.

домогосподарств з кухонними комбайнами серед заможних домогосподарств у 2,8 разів вища, ніж серед бідних; з кондиціонерами – у 3,3; відеокамерами – у 4; з ноутбуками – у 6.

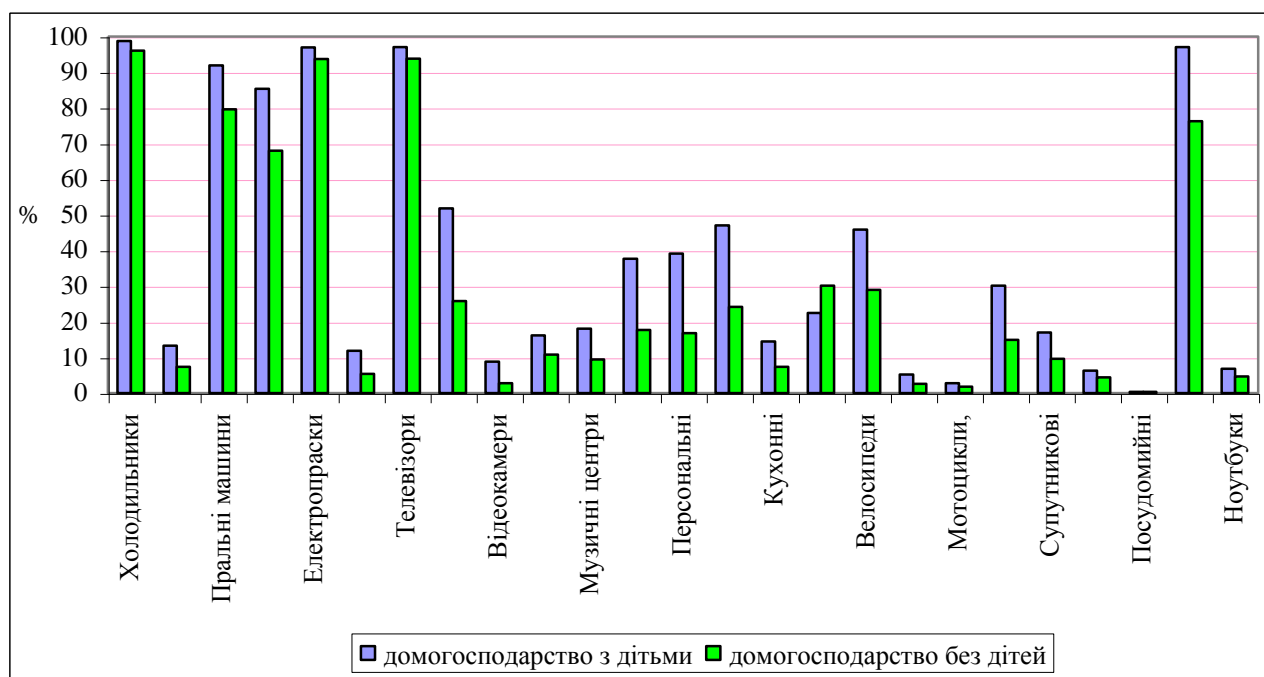


Рис. 2.3.1. Частка домогосподарств з дітьми та без дітей, які мають окремі товари тривалого користування, 2010 р., %⁷

Дослідивши забезпеченість земельними ділянками у 2010 р., виявлено тенденцію, при якій із зменшенням розміру населеного пункту зростає розмір земельної ділянки у володінні домогосподарства як з дітьми, так і без. Так, 86,4 % домогосподарств з дітьми у великих містах володіють земельними ділянками до 10 соток і лише 11,3 % – в 10–100 соток; 2,3 % домогосподарств мають ділянки більше 100 соток. У той же час у сільській місцевості спостерігається обернена ситуація: 6,4 % домогосподарств володіють ділянками до 10 соток; у 51,1 % вони становлять 10–100 соток, у 42,5 % – більше 100 соток.

Домогосподарства з дітьми краще забезпечені більшістю товарів тривалого користування порівняно з домогосподарствами без дітей. За

⁷ Статистичний збірник «Наявність у домогосподарствах товарів тривалого користування у 2010 році», Держкомстат, 2011 р.

основними товарами (холодильник, пральна машина, кольоровий телевізор, електропраска) рівень забезпеченості наближається до 100 %.

2.4. Житлові умови домогосподарств з дітьми

Житлові умови традиційно вважаються однією з базових складових матеріального становища домогосподарств. Для України проблема забезпеченості житлом та його достатньої комфортності виходить чи не на перший план дослідження життєвого рівня населення. Більшість наявного житлового фонду домогосподарств країни, майже 71,2 %, було побудовано у період з 40-х до 80-х років минулого століття. У 80-ті роки було побудовано 21,7 %, а у період з 1991 по 2000 – лише 6,2 %⁸. Впродовж останніх десяти років побудовано лише 0,9 % житлового фонду країни.

При цьому слід зазначити, що домогосподарства з дітьми мають кращі характеристики стану житлових приміщень. Так, лише 8,7 % домогосподарств з дітьми живуть у помешканнях, що побудовані до 40-го року, в той час як серед домогосподарств без дітей таких 13,7 %. Більша частина домогосподарств з дітьми (60,9 %) мешкають у житлі, збудованому у період з 1940 до 1980 рр., в той час як серед домогосподарств без дітей таких 68,6 %. У сучасному житлі (що збудоване після 1991 року) проживає 11,3 % домогосподарств з дітьми і лише 4 % домогосподарств без дітей (рис. 2.4.1).

Переважає більшість домогосподарств України мають власне житло. Так, за даними 2010 року – 92,5 % домогосподарств мешкали в окремому житлі (47,3 % мали окрему квартиру, 45,2 % індивідуальний будинок). Інші 7,5 % домогосподарств жили або в комунальній квартирі (0,6 %), або у гуртожитку (2,9 %), або у частині індивідуального будинку (4 %)⁹.

Диференціація в розподілі за типом житла у домогосподарствах з дітьми та без дітей практично відсутня. Так, за даними 2010 року, як домогосподарства з дітьми, так і домогосподарства без дітей мали однакову частку власного

⁸ Статистичний збірник «Соціально-демографічні характеристики домогосподарств України у 2010 році», Держкомстат, 2010 р.

⁹ Статистичний збірник «Соціально-демографічні характеристики домогосподарств України у 2010 році», Держкомстат, 2010 р.

житла (окрема квартира або індивідуальний будинок), єдиною різницею було те, що більшість домогосподарств з дітьми мешкали у окремих квартирах (48,9 % проти 43,6 % по домогосподарствах без дітей).

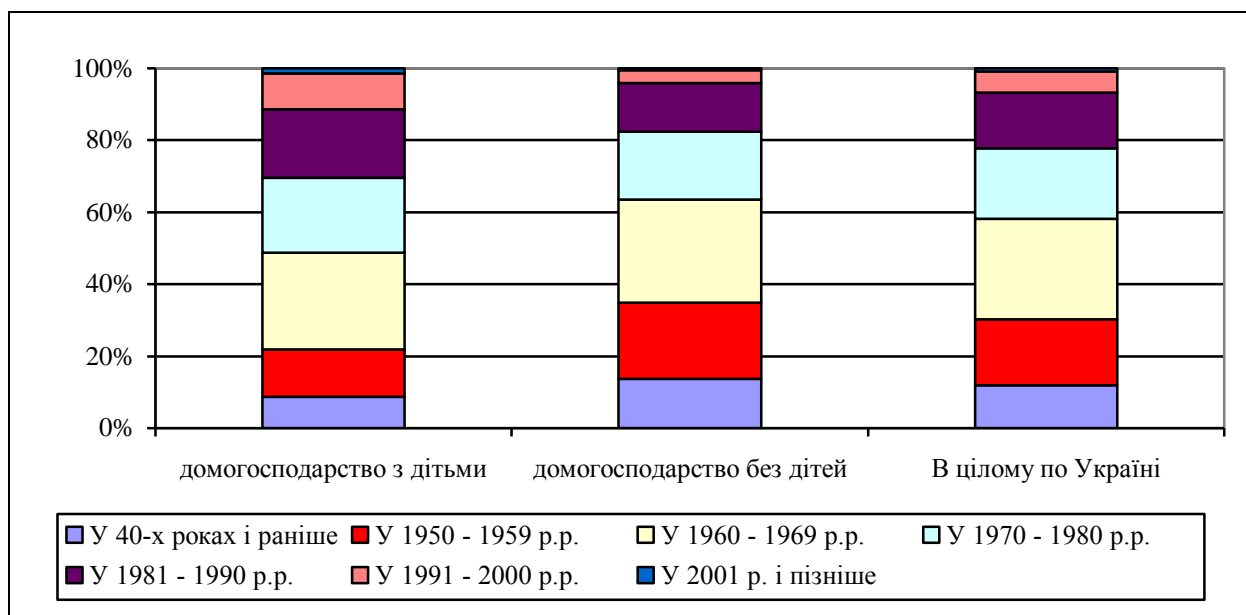


Рис. 2.4.1 Розподіл домогосподарств України за наявністю дітей та періодом, коли було збудоване їх житло, 2010 рік

Джерело: Статистичний збірник «Соціально-демографічні характеристики домогосподарств України у 2010 році», Держкомстат, 2010 р. та розрахунки співробітників ІДСД ім. М.В. Птухи НАН України за даними вибіркового обстеження умов життя домогосподарств України Держстату України

Є відмінності і у структурі колективного житла: 0,8 % домогосподарств з дітьми проживали у комунальній квартирі, серед домогосподарств без дітей таких було 0,5 %; частину індивідуального будинку займали 4,2 % домогосподарств з дітьми та 3,9 % домогосподарств без дітей. У гуртожитках мешкало 2,5 % та 3,1 % домогосподарств відповідно.

Важливою характеристикою житлових умов населення є розмір загальної та житлової площі. На відміну від попередніх характеристик житла, середній розмір загальної та житлової площі (як у міській, так і у сільській місцевості) по домогосподарствах без дітей був значно більшим, ніж у домогосподарствах з дітьми. Так, за даними 2010 року, середній розмір загальної площі у міських поселеннях по домогосподарствах з дітьми становив лише 16,8 м² на одну особу проти 33,5 м² по домогосподарствах без дітей. У сільській місцевості розмір загальної площі був трохи більше – відповідно 19,2 м² та 41,4 м².

Зрозуміло, що середній розмір житлової площі був ще меншим. Так, у 2010 році по домогосподарствах з дітьми у міських поселеннях він становив – 10,9 м² проти 12,8 м² по сільській місцевості. По домогосподарствах без дітей – 21,7 м² та 27,9 м² відповідно.

Показники обладнання житла зручностями можна вважати своєрідним показником достатнього матеріального становища домогосподарства. Тому відсутність хоча б елементарних складових комфортності житла (окремо для кожного типу місцевості) можна класифікувати як позбавлення комфорту житла або недостатню комфортність житлових умов.

До елементарного набору зручностей в містах відносять одночасну наявність гарячого водопостачання, ванної або душі та домашнього телефону. Для сільської місцевості відповідно – одночасна наявність центрального газопостачання, водопроводу та каналізації.

Серед міських домогосподарств рівень комфортності житла домогосподарств без дітей є трохи нижчим, ніж у домогосподарствах з дітьми – 33,3 % проти 35,5 %; а у сільській місцевості ця різниця є більш відчутною: 20,0 % серед домогосподарств з дітьми проти 27,9 % по домогосподарствах без дітей.

Житловий фонд в Україні є вкрай застарілим, більшість будинків було побудовано до 80-х років минулого століття. Цим частково і пояснюється незадовільне забезпечення житлом населення країни. Сім'ї з дітьми в найбільшій мірі серед домогосподарств України відчувають обмеженість загальної та корисної площі житлових приміщень, особливо це стосується міст. За характеристиками комфортності житла домогосподарства з дітьми мають вищі показники у порівнянні з домогосподарствами без дітей, проте загальний рівень комфортності житлових приміщень не тільки по сільській місцевості, але й по міським поселенням є вкрай низьким.

2.5. Бідність сімей з дітьми

Аналіз динаміки основних показників бідності за 1999–2010 роки свідчить про помітне загальне покращення ситуації в останньому періоді.

Сьогодні можна говорити про позитивний злам сталої багаторічної тенденції у показниках відносної бідності. Таким чином, у 2010 році відбулося помітне покращення всіх показників відносної бідності, що обумовлено передусім зменшенням загального розшарування у суспільстві.

За весь період досліджень спостерігалися помітно вищі показники бідності по домогосподарствах з дітьми у порівнянні з середньоукраїнськими значеннями – в 1,2 – 1,3 рази. (рис. 2.5.1). Аналіз змін, що відбулися за 2010 рік, у розрізі типів домогосподарств свідчить, що суттєве покращення ситуації з бідністю відбулося серед домогосподарств без дітей – рівень бідності знизився на 3,9 відсоткових пункти, а по домогосподарствах з дітьми зниження рівня бідності було незначним – лише на 0,7 в.п. (31,3 % у 2010 р. та 32 % у 2009 р.).

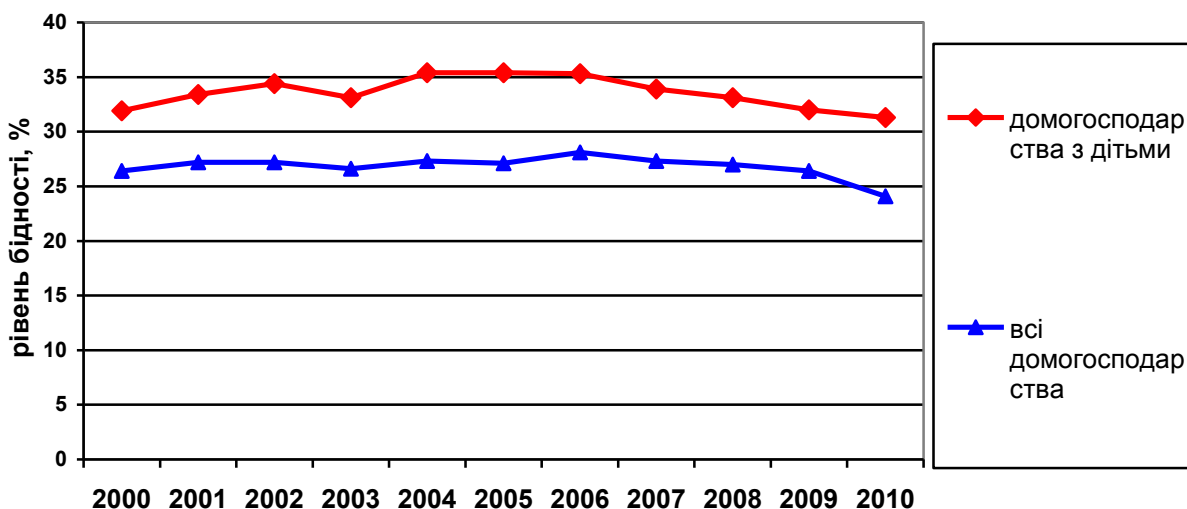


Рис. 2.5.1. Динаміка рівня бідності по домогосподарствах з дітьми (за відносним національним критерієм), %, 2000-2010 рр.

Джерело: Розрахунки співробітників ІДСД ім. М.В. Птухи НАН України за даними вибіркового обстеження умов життя домогосподарств України Держстату України

Таким чином, якщо у 2009 році рівень бідності по домогосподарствах з дітьми перевищував середньоукраїнське значення на 21,2 %, то у 2010 році цей розрив зріс до 29,9 %.

Традиційно до групи ризику високої бідності серед сімей з дітьми потрапляють багатодітні родини, домогосподарства з дітьми до 3-х років та з подвійним демоекономічним навантаженням (дітьми та особами пенсійного віку). Ознакою останніх років стало зростання ризиків бідності для сімей з

двома дітьми – з 2008 року вони стабільно займають другу позицію після багатодітних родин, випереджаючи інші типи домогосподарств з дітьми. (рис. 2.5.2). Не залежно від того, за яким критерієм оцінювати рівень бідності, тобто відносним (національним) або абсолютним (прожитковим мінімумом), рівень бідності сімей, в яких проживають троє та більше дітей, є майже в 2,5 рази вищим за середнє по країні значення.

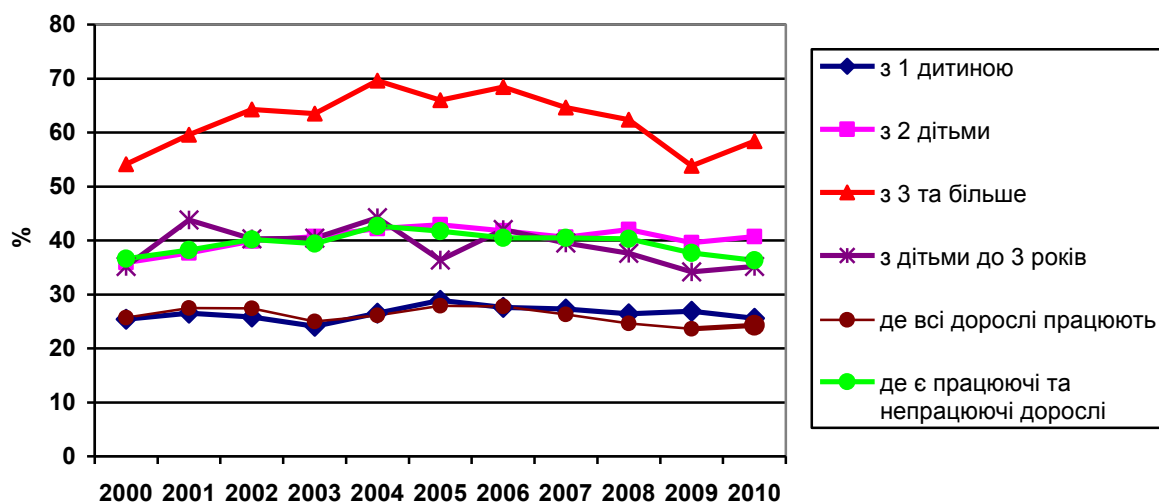


Рис. 2.5.2. Динаміка рівня бідності по основних типах домогосподарств з дітьми (за відносним національним критерієм), %, 2000-2010 рр.

Джерело: Розрахунки співробітників ІДСД ім. М.В. Птухи НАН України за даними вибіркового обстеження умов життя домогосподарств України Держстату України

Серед різних типів домогосподарств з дітьми у 2010 році покращення відчули лише домогосподарства з однією дитиною (зменшення рівня бідності на 1,3 в.п.) та складні домогосподарства з подвійним демоекономічним навантаженням (відповідно на 1,4 в.п.). За рештою типів домогосподарств з дітьми спостерігається зростання рівня бідності. Особливо відчутним воно є по багатодітних родин (з трьома та більше дітьми) – на 4,6 відсоткових пункти. Навіть по домогосподарствах з дітьми до 3-х років відбулося зростання показника – на 1,0 в.п.

Особливе занепокоєння викликає той факт, що на тлі суттєвого покращення показників бідності по країні загалом спостерігається зростання рівня бідності серед домогосподарств з дітьми, де всі дорослі працюють – на 0,7 в.п. Таким чином, зменшення рівня бідності по країні відбувається за

рахунок працюючого контингенту. Слід відмітити підвищення рівня бідності серед домогосподарств з двома дітьми: хоча показник зріс на 1,1 в.п., він значно перевищив ризики бідності для складних домогосподарств та домогосподарств з дітьми до 3-х років, які традиційно вважалися найбільш вразливими до бідності групами поряд з багатодітними родинами.

Слід підкреслити, що 2010 рік не приніс суттєвих позитивних змін у соціально-економічне становище сімей з дітьми. Аналіз рівня та структури доходів і витрат домогосподарств з дітьми, засвідчив, що вони перебувають у гіршому стані, ніж інші домогосподарства щодо можливостей забезпечення матеріального добробуту. Якщо у 2009 році рівень бідності по домогосподарствах з дітьми перевищував середньоукраїнське значення на 21,2 %, то у 2010 році цей розрив зріс до 29,9 %. У найбільш несприятливих обставинах перебувають багатодітні сім'ї, які сильно залежать від державної допомоги, а також сім'ї з дітьми, які мешкають у сільській місцевості.

Розділ III. Охорона здоров'я дітей

Протягом останніх років зберігається стала тенденція до погіршення стану здоров'я дітей. Про це свідчать як дані офіційної статистики, так і результати наукових досліджень. За даними Міністерства охорони здоров'я України, спостерігається зростання рівня поширеності хвороб на 17,92 % з 1 694,62 на 1 000 дітей відповідного віку у 2003 році до 1 998,3 у 2010 році (рис. 1.3). Аналогічно відмічається зростання захворюваності (вперше в житті виявлених хвороб) на 23,88 % з 1 174,46 до 1 454,96 на 1 000 дітей 0–17 років відповідно у 2003–2010 роках.

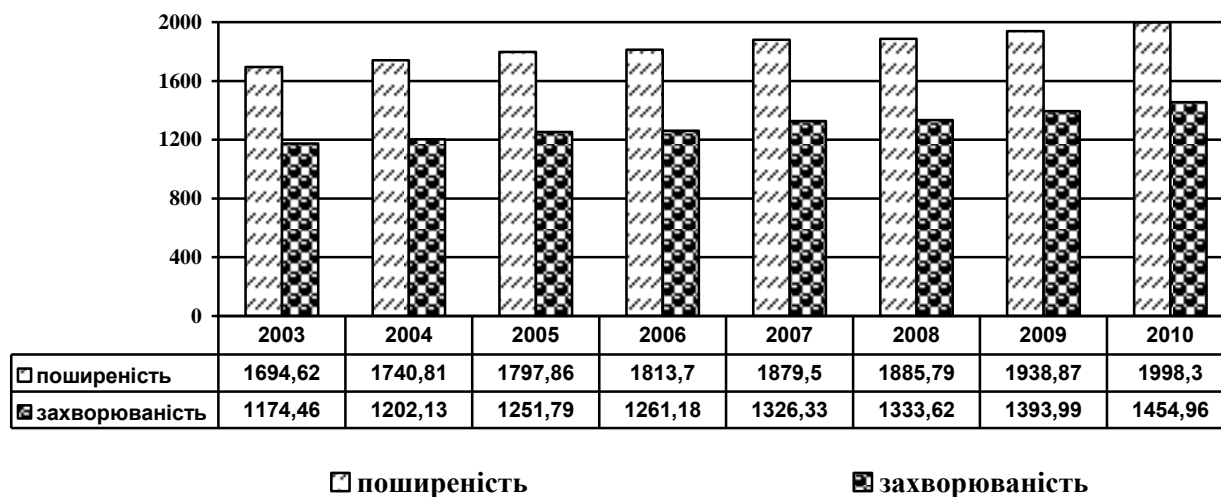


Рис. 3.1. Поширеність хвороб серед дітей 0-17 років включно, які перебувають під наглядом поліклінічних закладів сфери управління МОЗ України
(за даними Міністерства охорони здоров'я України)

Однак у структурі поширеності хвороб дитячого населення відбулися певні зміни (табл.3.1). На першому та другому місці залишаються хвороби органів дихання і органів травлення, які у 2010 р. становили відповідно 51,82 % і 7,25 % серед усіх зареєстрованих хвороб. На третьому місці – хвороби ока та придаткового апарату (5,28 %), далі – ендокринної системи (4,69 %) і хвороби шкіри та підшкірної клітковини (4,34 %).

Певну тривогу викликає ріст частоти реєстрації окремих хвороб серед дітей віком 0–17 років включно. Поширеність новоутворень зросла на 39,0 %, хвороб органів дихання на 32,1 %, уроджених аномалій – на 31,2 %, хвороб

системи кровообігу – на 17,0 %, хвороб вуха та соскоподібного відростка – 16,1 %.

Таблиця. 3.1

**Динаміка поширеності хвороб та захворюваності дітей 0–17 років
на 1 000 відповідного населення
(за даними Міністерства охорони здоров'я України)**

Найменування класів хвороб	поширеність			захворюваність		
	2003 р.	2010 р.	± % приріст	2003 р.	2010 р.	± % приріст
Усього хвороб	1694,62	1998,30	17,9	1175,46	1454,96	23,8
- деякі інфекційні та паразитарні хвороби	60,74	59,73	-1,7	53,25	51,13	-4,0
- новоутворення	6,16	8,56	39,0	2,68	3,35	25,0
- хвороби крові та кровотворних органів	41,84	43,25	3,4	16,20	16,53	2,0
- хвороби ендокринної системи	105,14	93,68	-10,9	25,84	21,77	-15,8
- розлади психіки та поведінки	35,96	33,87	-5,8	6,18	5,81	-6,0
- хвороби нервової системи	56,68	62,72	10,6	19,26	22,00	14,2
- хвороби ока та придаткового апарату	96,16	105,57	9,8	41,53	48,02	15,6
- хвороби вуха та соскоподібного відростка	40,24	46,70	16,1	35,44	42,36	19,5
- хвороби системи кровообігу	31,41	36,75	17,0	8,56	10,71	25,1
- хвороби органів дихання	783,92	1035,44	32,1	721,89	971,13	34,5
- хвороби органів травлення	136,48	144,92	6,2	49,44	52,65	6,5
- хвороби шкіри	79,34	86,75	9,3	68,42	74,69	9,2
- хвороби кістково-м'язової системи	81,39	86,40	6,2	30,57	31,65	3,5
- хвороби сечостатевої системи	51,85	56,71	9,4	28,77	30,49	6,0
- уроджені аномалії	21,04	27,60	31,2	4,82	5,86	21,6
- симптоми, ознаки, відхилення від норми	4,60	2,87	-37,6	3,30	2,19	-33,6
- травми та отруєння	49,34	56,43	14,4	47,17	54,44	15,4

Поряд із тим існують класи хвороб, рівень поширеності яких знижується. До них належать симптоми, ознаки та відхилення від норми (-37,6 %), зниження поширеності хвороб ендокринної системи (-10,9 %) та розладів психіки і поведінки (-5,8 %).

Поширеність хвороб в окремих вікових групах дитячого населення має свої особливості. Так, її найвищий рівень у 2010 р. був зареєстрований у віковій групі 15–17 років включно (рис. 3.2).

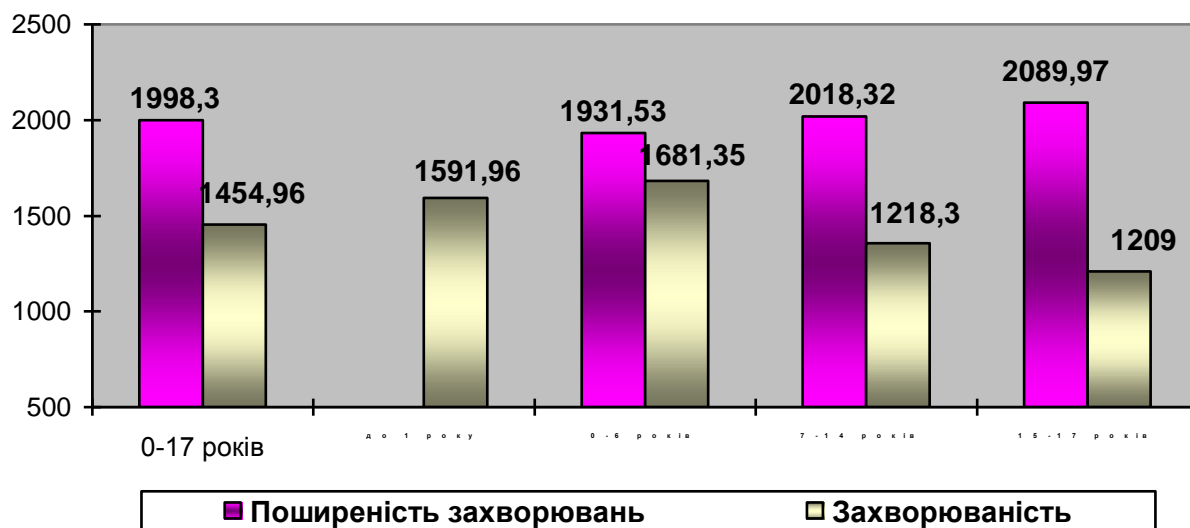


Рис. 3.2. Частота поширеності захворювань та захворюваності дітей 0-17 років включно в окремих вікових групах на 1 000 відповідного населення у 2010 році (за даними Міністерства охорони здоров'я України)

За 2003–2010 рр. серед дітей 0–6 років ріст поширеності захворювань складав 4,0 %, серед дітей 7–14 років – 20,1 %. За означений період найбільший приріст серед дітей 0–6 років склали захворювання класів: новоутворень (15,4 %), хвороб органів дихання (11,9 %) та системи кровообігу (8,4 %).

У структурі поширеності хвороб серед дітей 0–6 років у 2010 р. перші п'ять рангових місць посіли хвороби: органів дихання (64,07 %), шкіри та підшкірної клітковини (4,88 %), органів травлення (3,79 %), крові та кровотворних органів (3,71 %), інфекційні та паразитарні хвороби (3,67 %).

За означений період найбільший приріст всіх захворювань серед дітей 7–14 років мали хвороби класів новоутворень (45,3 %), органів дихання (30,0 %), вроджених аномалій (32,3 %).

У структурі поширеності хвороб серед дітей 7–14 років у 2010 р. перші п'ять рангових місць посідають хвороби органів дихання (48,05 %), органів травлення (9,34 %), ендокринної системи (6,19 %), ока та придаткового апарату (6,10 %), кістково-м'язової системи (5,24 %). Поширення хвороб даних класів,

так би мовити шкільної патології, обумовлено підвищенням навчального та інформаційного навантаження, недосконалістю здоров'я, формуючої поведінки дітей.

Серед усіх хвороб, що зареєстровані у 2010 р., хвороби з діагнозом, встановленим вперше в житті, склали 72,8 %. У порівнянні з 2003 р. їх питома вага зросла з 69,4 % до 72,8 %, що, можливо, пов'язано не тільки зі зниженням здоров'я населення, а й з удосконаленням якості надання медичної допомоги, поліпшенням та доступністю діагностичної бази.

Серед усіх зареєстрованих захворювань дітей 0–17 років у 2010 р. найбільшу питому вагу таких хвороб склали хвороби органів дихання (93,8 %), вуха та сосковидного відростка (90,7 %), травм та отруєнь (96,5 %), хвороб шкіри та підшкірної клітковини (86,1 %), інфекційні та паразитарні хвороби (85,8 %). Найнижчий відсоток хвороб зареєстровано серед класу симптомів, ознак та відхилень від норми (7,6 %), розладів психіки та поведінки (17,1 %), уроджених аномалій та хромосомних порушень (21,2 %), що свідчить про деяке зниження частоти їх виникнення.

Значну роль у встановленні діагнозів і попередженні розладів здоров'я відіграють регулярні профілактичні огляди. Повнота охоплення щорічними профілактичними медичними оглядами дитячого населення протягом останніх років, за даними Міністерства охорони здоров'я України, залишається стабільно високою, понад 96 % (рис. 3.3). За результатами профілактичних оглядів у 2010 р. виявлено зниження чисельності дітей зі зниженням гостроти слуху, зору, зі сколіозом та порушенням осанки на тлі збільшення дефектів мови (рис. 3.4).

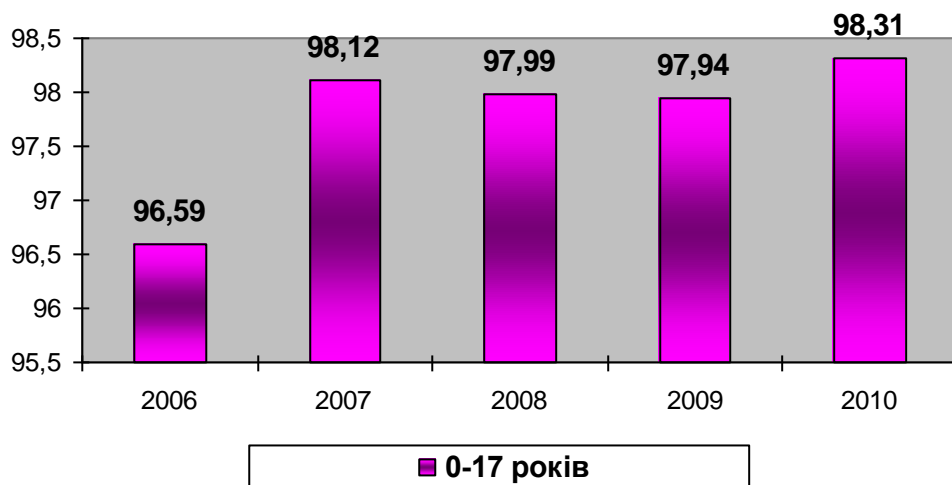


Рис. 3.3. Повнота охоплення дітей 0-17 років включно профілактичними оглядами (за даними Міністерства охорони здоров'я України)

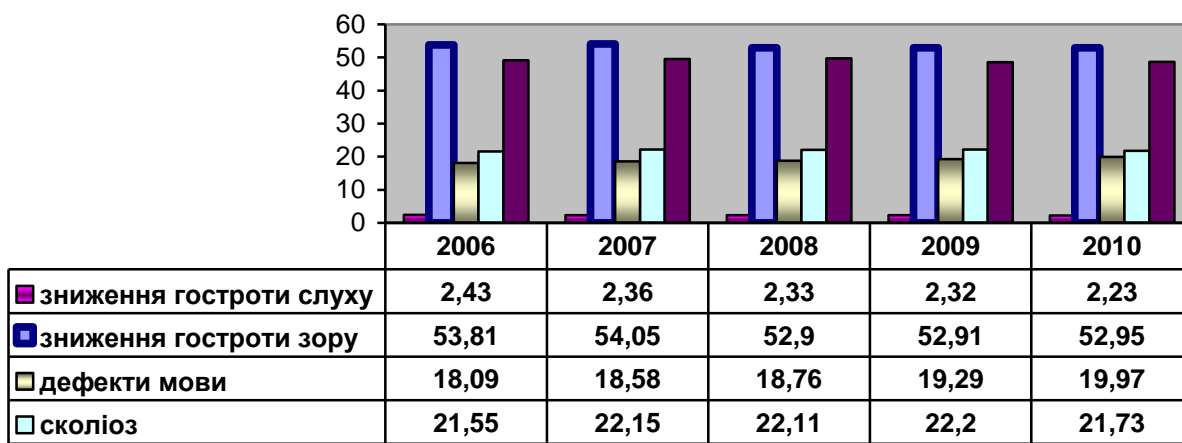


Рис. 3.4. Результати профілактичних оглядів дітей 0-17 років включно на 100 оглянутих у 2010 році (за даними Міністерства охорони здоров'я України)

З метою підвищення якості проведення щорічних профілактичних оглядів у 2010 році розроблено та затверджено спільний наказ Міністерства охорони здоров'я України та Міністерства освіти і науки України від 16.08.2010 р. № 682 «Про удосконалення медичного обслуговування учнів загальноосвітніх навчальних закладів», відповідно до якого вводиться новий порядок профоглядів:

- обов'язковий медичний профілактичний огляд учень проходить один раз на рік у зручний для батьків час протягом календарного року з видачею довідки для медичного працівника навчального закладу;

- обов'язковий медичний профілактичний огляд учень проходить виключно в лікувально-профілактичному закладі за місцем спостереження дитини на дільниці в індивідуальному порядку;

- обов'язковий медичний профілактичний огляд учень проходить у присутності батьків.

Окремою медико-соціальною проблемою є зростання рівня дитячого травматизму. Так, за період 2006–2010 роки він зріс на 8,6 % з 501,5 на 10 000 дітей 0–17 років включно до 544,4 (рис. 3.5). У структурі дитячого травматизму перше місце посідають побутові травми (60,8 %), далі йдуть: вуличні травми (28,2 %), шкільні травми (4,5 %), спортивні травми (3,2 %), дорожньо-транспортні травми (0,81 %). З огляду на структуру травматизму, нагальною залишається проблема активізації зусиль з підвищення рівня обізнаності та відповідальності батьків.

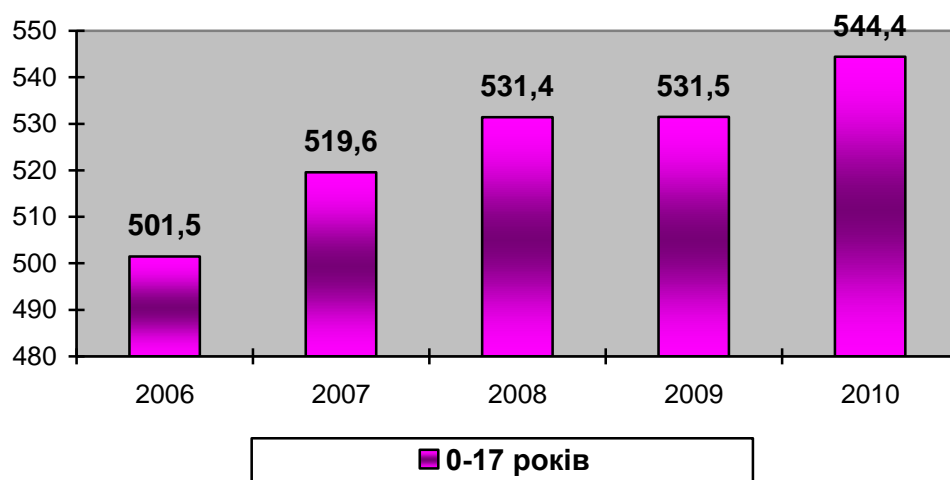


Рис.3.5. Рівень травматизму серед дітей 0-17 років включно на 10 000 відповідного населення (за даними Міністерства охорони здоров'я України)

Погіршення стану здоров'я обумовлює зростання чисельності дітей-інвалідів (рис. 3.6). За даними Міністерства охорони здоров'я України, у 2010 р. їх кількість становила 165,1 тисяч осіб або 2 % всього дитячого населення.

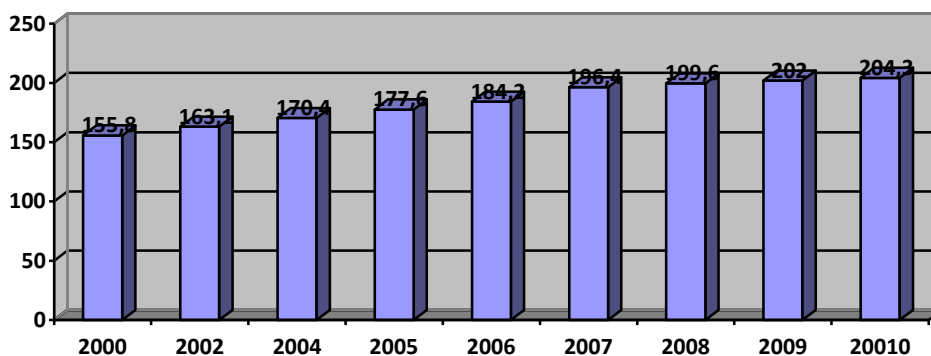


Рис. 3.6. Інвалідність дітей на 10 000 відповідного населення
(за даними Міністерства охорони здоров'я України)

За даними Міністерства охорони здоров'я України, причинна структура первинної інвалідності у дітей останніми роками залишається незміною:

на I місці – вроджені аномалії, деформації та хромосомні порушення – 30 %; (2002 рік – 22,7 %);

на II місці – хвороби нервової системи – 14,2 % (2002 – 16,7 %);

на III місці – розлади психіки й поведінки – 13,0 % (2002 – 15,4 %).

Міністерством охорони здоров'я України проводяться заходи, що забезпечують профілактичний етап попередження інвалідизації дитячого населення: створюються центри планування сім'ї, медико-генетичні центри, центри та відділення перинатології та неонатології, в яких проводиться своєчасна профілактика, діагностика та лікування новонароджених з вадами розвитку, ушкодженнями нервової системи тощо.

З метою ранньої діагностики, лікування та зменшення відсотка інвалідизації дітей, які народилися з критично малою вагою, а також з метою покращення якості надання медичної допомоги новонародженим з ретинопатією, моніторингу дітей, хворих на ретинопатію, зменшення рівня інвалідності по зору створено три міжрегіональних центри з діагностики та лікування ретинопатії у новонароджених у містах Київ та Одеса.

Як і в багатьох інших країнах, в Україні запроваджено систему скринінгу новонароджених на фенілкетонурію і гіпотиреоз. Централізована закупівля наборів для його проведення у закладах медико-генетичної служби України у

2010 році на загальну суму 7 936,16 тис. грн. дозволила забезпечити своєчасне виявлення, спостереження та лікування дітей. З 2011 року в Україні запроваджено скринінг усіх новонароджених на муковісцедоз та адрено-генітальний синдром.

У 2010 р. за кошти державного бюджету централізовано здійснюються заходи щодо дотримання передусім прав дітей з обмеженими можливостями здоров'я, зокрема: медикаментозне забезпечення дітей, хворих на первинні (вроджені) імунодефіцити, гемофілію, муковісцидоз, дитячий церебральний параліч, гіпофізарний нанізм, хронічний вірусний гепатит, фенілкетонурію, розсіяний склероз, ниркову недостатність, Гоше, онкологічні та гематологічні захворювання.

Про погіршення стану здоров'я дітей свідчать і результати наукових досліджень. Так, за даними міжнародного дослідницького проекту «Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді» («Health Behaviour in Schoolaged Children»), проведеного 2010 року Інститутом соціальних досліджень ім. О. Яременка, серед учнівської молоді віком 11–17 років 30 % респондентів оцінюють власне здоров'я як «посереднє» або «погане». Їх кількість з віком зростає, тобто суб'єктивні оцінки самопочуття погіршуються. 14% опитаних повідомили про наявність медичного діагнозу хронічного захворювання, інвалідності або інших медичних обмежень.

З поширенням епідемії ВІЛ/СНІДу в Україні зростає чисельність ВІЛ-інфікованих та хворих на СНІД дітей. Збільшення питомої ваги гетеросексуального шляху передачі та кількості ВІЛ-інфікованих жінок дітородного віку обумовлює збільшення кількості дітей, народжених ВІЛ-інфікованими матерями (рис. 3.7).

За останні десять років в Україні було народжено 30 300 дітей від ВІЛ-інфікованих жінок. За даними Міністерства охорони здоров'я України, станом на 1 січня 2011 р. під медичним спостереженням з підтвердженим діагнозом ВІЛ-інфекція перебуває 2 621 дитина та 678 дітей, хворих на СНІД. В стадії підтвердження діагнозу ВІЛ-інфекції – 6 499 дітей.

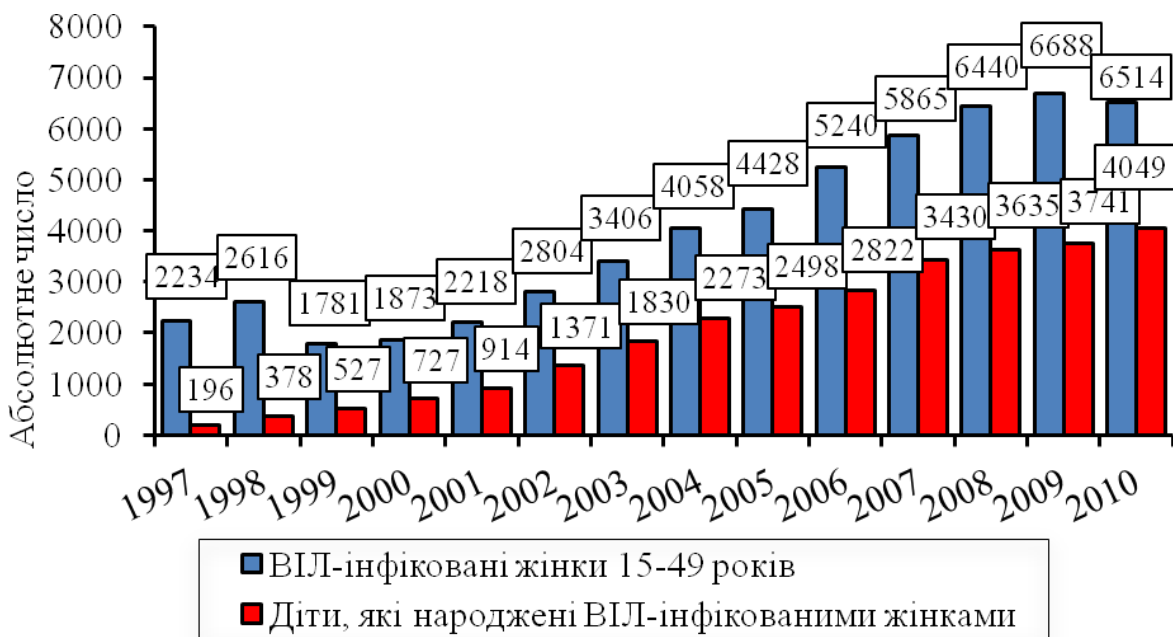


Рис. 3.7. Динаміка кількості ВІЛ-інфікованих жінок репродуктивного віку та дітей, народжених ними, в Україні
(за даними Міністерства охорони здоров'я України)

У 2010 р. було проведено 1 079 200 обстежень вагітних на наявність ВІЛ, отримано 3 042 позитивних результати. Необхідно відзначити, що в Україні 67 % ВІЛ-позитивних жінок вперше дізнаються про наявність ВІЛ саме під час вагітності або пологів. Звертає увагу те, що у 75 % ВІЛ-інфікованих жінок вагітність закінчилася пологами, серед них у 27 % пологи проведено шляхом операції кесарського розтину. Рівень охоплення профілактикою вертикальної трансмісії (тобто передачі вірусу від матері до дитини) становив біля 96 %. У 2010 р., за даними Міністерства охорони здоров'я України, ВІЛ-позитивними жінками було народжено 4 049 дітей.

Вертикальна передача ВІЛ від матері до дитини, що є основним шляхом ВІЛ-інфікування дітей в Україні, в більшості розвинених країн зведена майже до нуля (індикатор для європейських країн – 2 %). Сьогодні на вирішення зазначеної проблеми відповідно до «Загальнодержавної програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих та хворих на СНІД на 2009 – 2013 роки», затвердженої Законом України від 19.02.2009 р. № 1026-VI, спрямовані наступні заходи з попередження передачі

ВІЛ-інфекції від матері до дитини: проведення безкоштовного тестування вагітних на наявність ВІЛ, безкоштовне забезпечення ВІЛ-позитивних вагітних жінок антиретровірусними препаратами для проведення курсу профілактики передачі ВІЛ та молочними сумішами для вигодовування новонароджених дітей. Кампанією Берінгер Інгельхайм у співробітництві з Міністерством охорони здоров'я України впродовж 10 років реалізується програма «Донація Вірамуну» – антиретровірусного препарату для забезпечення профілактики ВІЛ у новонароджених.

Високі ризики інфікування ВІЛ та низька обізнаність щодо шляхів передачі інфекції спостерігаються і серед підлітків. У 2010 р. Український інститут соціальних досліджень ім. О. Яременка у рамках проекту ЮНІСЕФ «Профілактика ВІЛ серед підлітків груп ризику в Україні» проводив оцінку чисельності підлітків із числа груп ризику віком 10–19 років¹. За даними цього дослідження, загальна чисельність таких підлітків становила 85 тис. осіб (55 тис. – хлопців, 30 тис. дівчат).

Що стосується обізнаності підлітків зі шляхами передачі вірусу та засобів профілактики, результати іншого дослідження – «Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді» засвідчують, що рівень поінформованості учнівської молоді щодо запобігання поширенню ВІЛ/СНІДу залишається незадовільним: тільки 17 % учнів/студентів правильно визначили всі шляхи передачі ВІЛ, майже 50 % опитаних або вважали, що ВІЛ-інфікована людина не може виглядати здоровою, або не змогли відповісти на це питання. Серед опитаних, які вперше вступили в статеві контакти у віці до 15 років, і серед тих, хто під час останнього статевого контакту не використовував презерватив, понад 50 % вважали, що ризик інфікування для них малоімовірний або взагалі відсутній.

¹ Згідно з визначенням ВООЗ, підлітки – це молоді люди у віці від 10 до 19 років включно. До груп ризику віднесено тих, хто споживає ін'єкційні наркотики з використанням нестерильного ін'єкційного інструментарію, практикує незахищені статеві контакти внаслідок сексуальної експлуатації, включно з тими, хто став жертвою торгівлі людьми та мають незахищений, часто примусовий секс за винагороду, хлопців, які мають незахищений анальний секс з чоловіками, в тому числі за винагороду.

Хоча в Україні існує мережа з 93 «Клінік, дружніх до молоді» (надання медико-соціальних послуг дітям та молоді на принципах дружнього підходу), інформаційно-просвітницькі кампанії з питань попередження ВІЛ/СНІДу проводять центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді та різноманітні громадські організації. Проте, за даними дослідження, найпоширенішим джерелом знань з проблеми ВІЛ/СНІДу для учнівської молоді є ЗМІ (зокрема телебачення, про що зазначили 78 % опитаних), а не профілактичні заняття з фахівцями. З огляду на це, кардинальної реорганізації потребує робота з підвищення рівня інформованості та навчання навичкам безпечної поведінки підлітків.

Епідемія ВІЛ/СНІДу обумовила появу багатьох соціально-економічних та медичних проблем, зокрема тих, що пов'язані з недостатнім доступом до соціальних і медичних послуг та ризиків щодо стигми та дискримінації ВІЛ-інфікованих та хворих на СНІД дітей. На виконання плану заходів зі здійснення у 2010 р. Загальнодержавної програми «Національний план дій щодо реалізації Конвенції ООН про права дитини» на період до 2016 року у сфері протидії ВІЛ/СНІДу зусилля органів державної влади та громадських організацій були спрямовані передусім на проведення різноманітних заходів (акції, години спілкування, факультативні курси тощо) у навчальних закладах, розробку навчальних програм, методичних рекомендацій та підготовку фахівців. Так, в рамках проекту ВБО «Всеукраїнська Мережа ЛЖВ» «Покращення життя ВІЛ-позитивних дітей та їх сімей» проведено тренінг для тренерів (представників інститутів післядипломної педагогічної освіти) з питань впровадження програми «Формування толерантного ставлення до ВІЛ-позитивних дітей у системі шкільної та дошкільної освіти». У 2010 р. були також розроблені три навчальні програми: «Профілактична діяльність у контексті ВІЛ», «Догляд і підтримка людей, які живуть з ВІЛ/СНІДом», «Перед- та післятестове консультування» та методичні рекомендації «Формування толерантного ставлення до дітей, яких торкнулася проблема ВІЛ/СНІДу: особливості підготовки волонтерів».

У 2010 р. 982 дитини, яких торкнулася проблема ВІЛ-інфекції (або близько 30 % хворих на ВІЛ та СНІД дітей) отримали послуги центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді. За результатами роботи, 5 дітей, для яких був ризик вилучення, залишилися в сім'ях, 2 ВІЛ-інфіковані дитини із закладу державного утримання було повернуто до біологічної сім'ї. Спеціалісти Центрів також проводили роботу (надавали допомогу в лікуванні і догляді, налагоджені соціальних зв'язків, відновлені документів тощо) з 86 ВІЛ-інфікованими дітьми-сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування, які виховуються в сімейних формах влаштування. Окрім того, 1 215 дітей протягом 2010 року отримали допомогу у центрах для ВІЛ-інфікованих дітей та молоді (у 2010 році їх нараховувалося 7).

В Україні продовжує зростати кількість дітей та підлітків, які вживають алкоголь, наркотичні речовини, чимало дітей курить, має суїцидальні нахили, рано вступає у статеве життя. За даними дослідження «Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді», пробували коли-небудь курити приблизно 20–77,5 % опитаних (залежно від віку і типу навчального закладу). Перейшли від спроб до звички курити щодня 1 % шестикласників і 38 % студентів ПТНЗ. 80 % учнів і студентів повідомили, що взагалі не курять, 11 % — курять щодня, епізодично: по 4 % — хоча б раз на тиждень і рідше одного разу на тиждень.

Порівняно з опитуванням 2006 р., виникла позитивна тенденція щодо цього показника серед учнів/студентів усіх типів навчальних закладів. Відповідно до чинного законодавства у навчальних закладах, незалежно від їх типу, здійснюється робота з протидії тютюнокурінню як серед учнів/студентів, так і серед педагогів. Заборонено курити не лише на території закладу, але й поза ним під час проведення організованих заходів (екскурсій, походів, спортивних днів, тижнів тощо). Окрім того, виконання цих правил постійно контролюється (про що засвідчили 98 % усіх опитаних), а порушення розглядаються на рівні керівництва.

Значно гіршою є ситуація із вживанням алкогольних напоїв, адже кількість учнівської молоді віком 11–19 років, яка ніколи не вживала алкоголь,

зменшується. Дані дослідження «Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді» свідчать: 46 % респондентів вживали алкоголь протягом останнього перед опитуванням місяця (48 % — серед хлопців, 45 % — серед дівчат). Найчастіше перші спроби вживання алкогольних напоїв здійснюються в 13–15 років (для 15% респондентів перше знайомство з алкоголем відбулося в 11 років і молодшому віці). Найбільш розповсюдженими алкогольними напоями є пиво, слабоалкогольні напої та вино: 3 % опитаних вживають пиво щодня, а 21 % — хоча б раз на тиждень; слабоалкогольні напої вживають хоча б раз на місяць 15 % учнівської молоді та 14 % — хоча б раз на тиждень; вино вживають хоча б раз на місяць 14 % респондентів і майже 5 % — хоча б раз на тиждень; міцні алкогольні напої вживають хоча б раз на місяць 8 % учнівської молоді та 4 % — хоча б раз на тиждень. Високий відсоток та ранній вік початку споживання алкоголю та тютюну серед дітей частково пояснюється неефективністю та слабким застосуванням існуючого законодавства, що забороняє продаж цигарок і алкоголю неповнолітнім, недосконалістю законодавства про рекламу цих продуктів.

Складною також залишається ситуація із вживанням наркотиків: досвід вживання марихуани або гашишу у своєму житті мали 16 % учнівської молоді віком 15–17 років (24 % — серед хлопців, 9 % — серед дівчат). За останні 12 місяців вживали наркотичні речовини 8 % опитаних (14 % — серед хлопців, 4 % — серед дівчат).

Українські підлітки відзначаються раннім початком статевого життя. За даними все того ж дослідження, понад 40 % 15–17річних мають досвід статевого життя, вік початку якого останніми роками зменшився (7–15 % підлітків мали статеві стосунки у віці до 15 років). При цьому важливість використання презерватива під час кожного статевого акту поки що не усвідомлюється більшістю. Останніми роками дівчата частіше за хлопців практикують ризикований статевий акт, що може мати негативні наслідки для їх репродуктивного здоров'я. Майже кожна четверта опитана дівчина з тих, що мали статеві стосунки, під час останнього статевого акту не користувалася

презервативом, а серед студенток ВНЗ III–IV рівнів акредитації майже третина (31 %).

Найчастіше опитані отримували знання про методи контрацепції з телепрограм (41 %), з Інтернету і від друзів чи однокласників (по 31 %), і лише на четвертому місці опинилися медичні працівники (25 %).

Негативні тенденції у поведінці молоді свідчать про проблеми шкільного і сімейного виховання, недостатній рівень профілактики негативних проявів у поведінці підлітків, котрим притаманна цікавість, допитливість, пошук нових відчуттів у поєднанні з відсутністю критичного ставлення до психоактивних речовин, не сформованістю навичок здорового способу життя

Не зважаючи на поширення негативних тенденцій із зловживанням тютюну, алкоголем та наркотиками, небезпечною сексуальною поведінкою, доступ дітей та молоді до спеціальних послуг, що спрямовуються на лікування та реабілітацію, обмежений. В Україні досі не створено повноцінну мережу реабілітаційних центрів для дітей, які вживають наркотики (центри медико-соціальної реабілітації дітей працюють тільки в 5 обласних центрах, ще в 5 – відділення у наркологічних диспансерах).

Соціально-профілактична робота із вживачами психоактивних речовин, зокрема споживачами ін'єкційних наркотиків, здійснювалася центрами через мережу спеціалізованих формувань – служби соціально-профілактичної роботи. Станом на 01.01.2011 р. при центрах створено та діють 217 служб, які надали допомогу 39,3 тис. осіб із числа вживачів психоактивних речовин, в тому числі 29,4 тис. особам із числа ін'єкційних споживачів наркотиків.

Спеціалісти центрів у роботі зі вживачами психоактивних речовин найбільшу увагу приділяли ризикам у їх соціальному оточенні. Протягом 2010 р. 10,8 тис. осіб отримали допомогу в лікуванні, догляді (на 17 % більше у порівнянні з 2009 роком); понад 7 тис. – допомогу у налагодженні (відновленні) соціальних зв'язків (на 40 % більше); 3,2 тис. було залучено до реабілітаційних програм (на 30 % більше); 1,5 тис. відмовилися від вживання психоактивних речовин (більше на 64 %). При службах були створені та діяли 293 групи

взаємодопомоги. З метою надання добровільної консультативної допомоги представникам груп ризику щодо ВІЛ-інфекції/СНІДу, зокрема, щодо профілактики та шляхів поширення ВІЛ-інфекції, сприяння прийняттю добровільного усвідомленого рішення стосовно тестування на ВІЛ, визначення ВІЛ-статусу, підтримки подальшої безпечної поведінки щодо інфікування ВІЛ, отримання своєчасної медичної допомоги (обстеження на туберкульоз, інфекції, що передаються статевим шляхом, опортуністичні інфекції, у т.ч. їх лікування, своєчасна антиретровірусна терапія, профілактика вертикальної трансмісії ВІЛ), спеціалістами Центрів здійснювалося дотестове консультування щодо подальшого тестування на ВІЛ-інфекцію. Протягом 2010 року цією послугою скористалося 20,2 тис. осіб (з них понад 3 тис. дітей віком до 18 років). 11,3 тис. (майже 56 % від загального числа тих, які пройшли дотестове консультування) пройшли тестування на ВІЛ-інфекцію.

У 2010 р. Міністерство охорони здоров'я України затвердило Орієнтаційну Програму «Здоров'я підлітків», яка є доопрацьованою й адаптованою в Україні версією аналогічної програми, розробленої Департаментом здоров'я та розвитку дитини та підлітка ВООЗ у співпраці з Регіональним бюро ЮНІСЕФ для країн Центральної та Східної Європи, Співдружності Незалежних Держав і країн Балтії. Програма надає медичним працівникам та іншим спеціалістам необхідну інформацію про особливості підліткового періоду і належні підходи до задоволення потреб підлітків й розв'язання їхніх проблем зі здоров'ям, дозволяє підвищити професійну майстерність і ставитися до підлітків із більшою увагою та розумінням.

Протягом останніх років зусилля держави були спрямовані, в першу чергу, на покращення перинатального догляду і догляду за дітьми відразу після народження, що мало свої позитивні наслідки – за роки незалежності рівень смертності дітей у віці до 1 року в Україні зменшився (див. розд. 1).

На позитивну динаміку зниження показника дитячої смертності впливає цілий ряд наступних заходів: з метою уніфікації вимог до обсягів і якості надання медичної допомоги дітям протягом останніх років розроблено близько

50-ти клінічних протоколів лікування найпоширеніших захворювань у дітей, що ґрунтуються на наукових доказах; протоколи догляду за здоровою новонародженою дитиною, здоровою дитиною від 0 до 3-х років; постійно впроваджуються сучасні медичні технології. Так, в Інституті педіатрії, акушерства і гінекології АМН України розроблена концепція пренатальної діагностики, розродження та ранньої хірургічної корекції вроджених вад розвитку у новонароджених, яка дозволяє своєчасно виявити вад у вагітних жінок, провести хірургічну корекцію в перші хвилини життя новонародженого.

З метою збереження здоров'я дітей, Міністерством охорони здоров'я України в рамках співпраці з Представництвом в Україні Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ) у 2010 році розпочато процес розроблення клінічних протоколів для медичних працівників щодо інтегрованого ведення хвороб у дітей. Відповідно до наказу МОЗ від 15.07.2010 р. № 581 «Про впровадження Стратегії інтегрованого ведення хвороб дитячого віку» розпочався пілотний проект впровадження зазначеної стратегії в трьох областях України: Івано-Франківській, Житомирській, Донецькій. Стратегія містить заходи з профілактики захворювань і зниження смертності від більшості найбільш поширених дитячих захворювань, а також ті, що сприяють здоров'ю та розвитку дитини.

У 2010 році продовжився процес переоснащення медичним обладнанням дитячих та родопомічних закладів охорони здоров'я. Були здійснені закупівлі сучасного медичного обладнання: спеціальних санітарних транспортних засобів відповідно до потреби регіонів для відділень інтенсивної терапії та реанімації новонароджених і дітей старшого віку.

Проте доступність дітей до медичних послуг залишається достатньо низькою. У 2010 р. все ще низькою залишається забезпеченість дитячого населення спеціалізованими ліжками. В абсолютних даних вона становила 53 571,0 (2009 р. – 53 800,0) ліжок або 66,29 (2008 – 65,8) на 10 тис. дитячого населення віком 0–17 років, (1999 р. – 61 411 або 82,63 на 10 тис. дитячого населення віком 0–14 років).

Недостатній рівень доступності до якісної первинної медико-санітарної та спеціалізованої медичної допомоги негативно впливає на раннє виявлення захворювань у дітей, зумовлює високі показники смертності та збільшує витрати на охорону здоров'я. Найгострішою проблемою це є для дітей, які проживають у сільській місцевості. Частково вирішити проблему доступності медичної допомоги мали б медичні кабінети у навчальних закладах. Майже щоденне та тривале перебування дітей у навчальному закладі дає змогу визначити школу як оптимальне місце для проведення профілактичних та здоров'язберігаючих заходів. За даними дослідження «Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді», якщо в міських школах проблема медичного обслуговування до певної міри вирішується, то в сільських ситуація майже катастрофічна: у 85 % відсутні лікарі, у 59 % — медсестри. Привертає увагу той факт, що третина опитаних підлітків має низький рівень довіри щодо збереження конфіденційності з боку медичних закладів. Враховуючи вищенаведене, вкрай актуальною є розробка та обґрунтування кадрового забезпечення, навантаження медичного працівника освітнього закладу, визначення його компетенцій.

Збереженню здоров'я дітей сприяє повноцінне оздоровлення. Літня оздоровча кампанія 2010 р. проводилася на загальнодержавному рівні відповідно до Закону України «Про оздоровлення та відпочинок дітей» та Указу Президента України «Про літнє оздоровлення та відпочинок дітей у 2010 році» (від 01.06.2010 р. № 657/2010). Відповідно до Загальнодержавної програми «Національний план дій щодо реалізації Конвенції ООН про права дитини» на період до 2016 року, затвердженої Законом України від 05.03.2009 р. № 1065-VI, та Державної програми економічного і соціального розвитку України на 2010 рік, затвердженої Законом України від 20.05.2010 р. № 2278-VI, на Уряд було покладено завдання забезпечити оздоровленням і відпочинком 50 % дітей шкільного віку, з них 100 % дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, та 70 % дітей з багатодітних малозабезпечених сімей. За даними Міністерства України у справах сім'ї,

молоді та спорту (дані станом на 05.11.2010 р.), за літній період оздоровленням та відпочинком було забезпечено 2 361 672 дітей шкільного віку, що складає 54,6 % від загальної кількості дітей шкільного віку в Україні (всього – 4 328 228 дітей у віці 7–16 років). Однак власне оздоровленням забезпечено лише 28,6 % (674 336 осіб) від загальної кількості дітей, охоплених оздоровчими та відпочинковими послугами. Решта – 71,5 % дітей (1 687 336 осіб) – отримали відпочинкові послуги, переважно у пришкільних таборах.

Відповідно до законодавства України за рахунок бюджетних коштів у першочерговому порядку оздоровленням та відпочинком мають забезпечуватися діти, які потребують особливої соціальної уваги та підтримки. Проте у 2010 р. оздоровчими і відпочинковими послугами було охоплено 1 526 512 дітей пільгових категорій, що становить лише 41,0 % від загальної кількості таких дітей в Україні. Серед них: 73 967 дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування (94,9 % від загальної кількості дітей цієї категорії шкільного віку), 39 090 дітей-інвалідів (44,5 %), 399 985 дітей з багатодітних і малозабезпечених сімей (66,8 %).

Порівнюючи результати оздоровчої кампанії з аналогічним періодом попереднього року, слід зазначити про збільшення кількості дітей, охоплених послугами оздоровлення та відпочинку на 7,4 % (у 2009 р. було оздоровлено 2 199 396 дітей). Поряд з цим відбувається зменшення мережі стаціонарних дитячих закладів оздоровлення та відпочинку. Так, за даними Держстату України, протягом літа 2010 р. в Україні працювало 17 342 дитячих заклади оздоровлення та відпочинку, що менше на 0,2 % (або 37 одиниць) у порівнянні з 2009 р., та на 5,6 % (або 1 024 одиниці) – з 2005 р. З них 580 дитячих закладів оздоровлення: позаміських – 526, санаторного типу - 49, дитячих центрів – 5; 16 762 дитячих заклади відпочинку: праці та відпочинку – 707, позаміських – 190, наметових містечок – 396, з денним перебуванням, які було організовано при освітніх закладах на час літніх канікул, – 15 469.

З метою удосконалення системи оздоровлення та відпочинку дітей, забезпечення державних гарантій щодо доступності та якості відповідних

послуг Кабінетом Міністрів України було схвалено Концепцію Державної цільової соціальної програми оздоровлення та відпочинку дітей до 2015 року (розпорядження КМУ від 03.11.2010 р. № 2056-р). Окрім того, для створення правових умов у забезпеченні дитячих закладів оздоровлення та відпочинку додатковими фінансовими ресурсами, що можуть бути спрямовані на розвиток і вдосконалення наявної інфраструктури, Мінсім'ямолодьспортом, Мінекономіки та Мінфіном було встановлено Порядок надання платних послуг, які можуть надаватися дитячими закладами оздоровлення та відпочинку, що утримуються за рахунок бюджетних коштів (наказ від 18.01.2010 р. № 29/9/5, зареєстрований у Мін'юсті 04.02.2010 р. за № 128/17423).

Проведений аналіз свідчить, що в оздоровленні дітей зберігаються негативні тенденції скорочення чисельності стаціонарних оздоровчих закладів. На тлі погіршення здоров'я дітей, проблема збереження існуючої мережі стаціонарних оздоровчих закладів повинна бути у центрі уваги влади і громадськості.

Загалом, стан здоров'я дітей свідчить про наявність в Україні такої ситуації, що несе в собі загрозу національній безпеці, соціальній і демографічній сферам. Це вимагає негайного впровадження заходів щодо збільшення обсягів бюджетних асигнувань медичної галузі (які залишаються на низькому рівні – 3,6% ВВП), завершення реформи охорони здоров'я, приділивши пріоритетну увагу розвитку системи первинної медичної допомоги, а також якості медичних послуг в сільській місцевості; укомплектування закладів охорони здоров'я медичними кадрами, впровадження програм формування здорового способу життя та протидії поширення епідемії ВІЛ/СНІДу.

Розділ IV. Виховання, освіта й розвиток дітей

Дошкільна освіта. Дошкільна освіта сприяє формуванню особистості дитини, розвитку її творчих здібностей, набуттю нею соціального досвіду, вмінню перебувати в колективі, психологічній підготовці дитини до майбутнього навчання в школі. За даними Державної служби статистики України, у 2010 р. в Україні функціонувало 15,6 тис. дошкільних навчальних закладів (міська місцевість – 6,7 тис., сільська – 8,9 тис.) різних типів і форм власності (у 2009 р. – 15,5 тис.).

У 2010 р. відновили діяльність 163 дошкільних навчальних заклади, особливо ця цифра виросла на селі: якщо у міській місцевості відкрилося 12 закладів, то у сільській – 153. Окрім цього, введено в дію 4 новобудови у сільській місцевості. Відкрито у пристосованих приміщеннях 236 закладів (міська місцевість – 20, сільська – 216). Передано до комунальної власності 45 закладів. Загалом, у дошкільних навчальних закладах різних типів у 2010 р. здобували дошкільну освіту 1 млн 272,7 тис. дітей (міська місцевість – 1 млн 12,0 тис., сільська – 260,7 тис.).

Втім, слід зазначити, що охоплення дітей дошкільною освітою все ще залишається низьким. У 2010 р., за даними Держстату України, 56 % дітей дошкільного віку (у містах – 67 %, у селах – 36 %) були охоплені дошкільною освітою (у 2009 р. – 53 %, з них у містах – 64%, у селах – 34 %).

У зв'язку з прийняттям Закону України від 06.07.2010 р. № 2442-VI «Про внесення змін до законодавчих актів з питань загальної середньої та дошкільної освіти щодо організації навчально-виховного процесу» та розробленням Державної цільової програми розвитку дошкільної освіти на період до 2017 року постала проблема надання обов'язкової дошкільної освіти всім дітям, які досягли 5-річного віку.

З метою збільшення показника охоплення дітей дошкільною освітою, за рекомендаціями Міністерства освіти і науки України, в регіонах запроваджуються різні форми залучення дітей до здобуття дошкільної освіти.

Зокрема, функціонує понад 1,4 тис. груп короткотривалого перебування, які відвідує понад 18,7 тис. дітей (у 2009 р. – 1,1 тис. та 14,4 тис. відповідно); охоплено соціально-педагогічним патронатом понад 105,6 тис. дітей (у 2009 р. – 113,4 тис., 2008 р. – 108,5 тис., 2007 р. – 76,5 тис.). Також організовано роботу понад 3,3 тис. груп з підготовки дітей до шкільного навчання при загальноосвітніх навчальних закладах (у 2009 році – 3,6 тис. груп).

Для успішного розвитку дітей старшого дошкільного віку розроблено програму «Впевнений старт», що пропонує орієнтири змістового наповнення освітньої роботи з дітьми, націлює педагогів і батьків на особистісний розвиток дітей за основними напрямками та робить окремий акцент на ігровій діяльності – провідному виді діяльності для всього дошкільного дитинства, як важливого засобу особистісного розвитку дітей.

З метою забезпечення здобуття якісної дошкільної освіти були затверджені нові штатні нормативи для дошкільних навчальних закладів (наказ МОН від 04.11.2010 р. № 1055, зареєстровані в Міністерстві юстиції України 23.11.2010 р. №1157/18432), якими передбачено ряд посад, зокрема медичної сестри з дієтичного харчування, соціального педагога для здійснення соціально-педагогічного патронату, інструктора з фізичної культури, практичного психолога, медичних працівників відповідно до профілю закладу тощо.

Проте щорічне збільшення чисельності дітей дошкільного віку потребує активізації зусиль щодо прискорення темпів збільшення чисельності дошкільних закладів.

Загальна середня освіта. У 2010 р. 98,9% дітей шкільного віку навчалися в навчальних закладах для здобуття загальної середньої освіти, в т.ч. у міських поселеннях – 98,7 %, сільській місцевості – 99,1 %. У той же час, за даними Держстату України, не навчалися для здобуття повної загальної середньої освіти 41 926 дітей шкільного віку, з них: 25,8 % за станом здоров'я, 28,6 % з інших причин, 1,1 % навчалися професії без здобуття повної загальної середньої освіти, 44,5 % навчалися у спеціальних закладах для дітей, які

потребують корекції розумового розвитку (у 2009 році 42 718 дітей шкільного віку, з них: 24,8 % за станом здоров'я, 30,4 % з інших причин, 1,0 % навчалися професії без здобуття повної загальної середньої освіти, 43,8 % навчалися у спеціальних закладах для дітей, які потребують корекції розумового розвитку). Переважна чисельність дітей (83,2 %), які не навчалися для здобуття повної загальної середньої освіти (без урахування тих, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку) – це діти у віці 6 років (у 2009 році – 81,2 %).

Охоплення повною загальною середньою освітою осіб, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку, становить 56 % дітей шкільного віку, (в т.ч. у міських поселеннях – 56,7 %, сільській місцевості – 55,2 %) (у 2009 році – 54,4 %, у містах – 56,4 %, у селах – 51,3 %).

Функціонування загальноосвітніх навчальних закладів продовжує відбуватися за складної демографічної ситуації. Загальне зменшення кількості дітей призводить до зменшення середньої наповнюваності класів та шкіл, збільшення кількості загальноосвітніх навчальних закладів з малою чисельністю учнів. Загалом, на початок 2010/2011 рр., за даними Держстату України, в країні функціонувало 20 300 навчальних закладів різного типу, у яких навчалось 4 299 228 учнів. Практично кожна п'ята школа – з малою чисельністю учнів, переважна більшість з яких, розташована у сільській місцевості (див. табл. 4.1).

Доводиться констатувати, що за останні 20 років, у зв'язку з погіршенням демографічної ситуації, кількість учнів у системі загальної середньої освіти зменшилась на 39,7%, але про масове закриття освітніх закладів не йдеться, оскільки кількість шкіл за цей час зменшилась лише на 7%. Міністерство освіти і науки, молоді та спорту України зазначає, що утримання таких шкіл вимагає великих фінансових ресурсів, вони також не можуть забезпечувати дітям якісної освіти, впровадження профільного навчання, поглибленого вивчення окремих предметів. При цьому вартість утримання одного учня у школі I ступеня, де навчається до 10 учнів, може сягати 12–14 тис. грн. (фінансовий

норматив – 6,26 тис. грн.). Тобто бюджетні ресурси спрямовуються головним чином на підтримку мережі навчальних закладів, а не на матеріально-технічні засоби, які підвищують якість освітніх послуг.

Таблиця 4.1

**Кількість шкіл з малою чисельністю учнів на початок 2010/2011
навчального року,**

(% від загальної кількості шкіл відповідного ступеня)
(за даними Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України)

	Кількість шкіл з малою чисельністю учнів			
	I ст. (до 10 учнів)	I-II ст. (до 40 учнів)	I-III ст. (до 100 учнів)	разом
Усього	30,0 % (605 шкіл)	27,6% (1461 школа)	19,7% (2444 школи)	22,4% (4510 шкіл)
Місто	3,8% (15 шкіл)	5,6% (27 шкіл)	3,6% (204 школи)	3,6% (246 шкіл)
Село	36,4 % (590 шкіл)	29,9% (1434 школи)	33,2% (2240 шкіл)	32,1% (4264 школи)

З метою оптимізації мережі навчальних закладів Міністерством освіти і науки, молоді та спорту України ініційовано розроблення положення про освітній округ, який законодавчо унормовано з 6 липня 2010 р. Законом України «Про внесення змін до законодавчих актів з питань загальної середньої та дошкільної освіти щодо організації навчально-виховного процесу» та постановою Кабінету Міністрів України від 27 серпня 2010 р. № 777 затверджено Положення про освітній округ. За інформацією місцевих органів управління освітою, на даний час функціонують понад 1 700 освітніх округів. Найбільша їх кількість у Донецькій (272), Івано-Франківській (164), Львівській (133), Сумській (124), Чернігівській (115) областях. Однією з головних передумов створення освітнього округу є наявність належних шляхів сполучення між навчальними закладами, що входять до його складу, та транспортних засобів для забезпечення підвезення учнів і педагогічних працівників.

Слід зазначити, що навчально-виховний процес у сучасній українській школі відбувається в складних умовах та пов'язаний не тільки з трансформацією суспільства, непростим процесом модернізації й реформування освіти, але й з недостатньою системністю та послідовністю в

здійсненні освітніх реформ. Як наслідок, у загальноосвітніх школах назріла ціла низка гострих проблем, що знижують ефективність навчально-виховного процесу. За даними репрезентативних опитувань, проведених Інститутом соціальної та політичної психології НАПН України з 2008 по 2010 рр. (далі – ІСПП НАПНУ) серед учнів старших класів, їхніх батьків та вчителів¹, до таких проблем респонденти у 2010 р. (як і за кілька попередніх років) відносять слабку матеріально-технічну базу шкіл, нестачу комп'ютерних та інших сучасних засобів навчання (на це вказали 41,9 % учнів, 60,5 % вчителів та 40,7 % батьків) та брак підручників і навчальних посібників (відповідно 32,1 %, 32,5 % та 38,1 %). Проте не меншу, а іноді й більшу стурбованість у дітей, батьків та вчителів викликають упереджене ставлення вчителів до учнів, несправедливе оцінювання їхніх знань (33,7 %, 7,2 % та 21,6 %), випадки приниження вчителями учнів і фізичного насильства над ними (17 %, 7,6 % та 18 %), поширення серед педагогічних працівників хабарництва та корупції (16,8 %, 6,5 % та 26,2 %), неефективна взаємодія батьків і вчителів, брак порозуміння між ними (9,9 %, 23,1 % та 17,2 %).

Нарешті, значна частина опитаних стурбована надмірною ускладненістю навчальних програм, перевантаженням дітей (учні і вчителі – по 37 %, батьки – 29,3 %) і низькою якістю освіти (учні – 25 %, учителі – 31,3 %, батьки – 32,5 %) та слабкою підготовкою випускників до самостійного життя, відірваністю школи від реалій життя сучасного (відповідно 19,6 %, 25,4 % та 22,4 %).

При цьому слід звернути увагу на те, що коли рівень стурбованості дітей і дорослих з приводу суто матеріальних проблем школи поступово знижується (у 2010 р. в порівнянні з 2007 р. цей показник зменшився на 8,1 %), то інші вищезазначені проблеми не втрачають актуальності або викликають ще вищий рівень стурбованості, ніж у попередні роки. Наприклад, у порівнянні з 2007 роком на 3,2 %, збільшилася кількість старшокласників, стурбованих якістю

¹ «Моніторинг громадської думки щодо стану та реформування світи». Було охоплено 1222 учні, 1090 батьків та 1203 вчителі в усіх регіонах України.

освіти, на 4,5 %, – упередженим ставленням учителів, на 8,3 % – надмірною ускладненістю навчальних програм.

Потребує уваги з боку держави посилення виховної роботи, пов'язаної з попередженням насильства серед дітей та формуванням толерантного ставлення у міжособистісних стосунках. Так, за результатами опитування (2010 р.) учнівської молоді та керівників навчальних закладів «Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді України», 38 % учнівської молоді щонайменше раз на рік взяли участь у бійках, 32 % – зверталися до медиків з травмами; майже 42 % не рідше одного разу протягом 2-х останніх (перед опитуванням) місяців потерпали від образ і 47 % ображали інших учнів навчального закладу, де вони навчаються. Близько 15 % дітей вважають себе «жертвами» постійних образ з боку однокласників. Зазначені факти свідчать, що у навчально-виховному процесі недостатньо профілактичних заходів із запобігання насильству серед дітей; слабо використовується виховний потенціал сім'ї, а просвітницька робота серед дітей з питань профілактики насильства та формування толерантного міжособистісного спілкування є малоефективною.

Необхідно звернути увагу, що активізація цього напрямку роботи є більш актуальною серед дітей молодшої та середньої школи, оскільки саме з віком збільшується кількість осіб, яких не ображали під час навчання. Так, за результатами дослідження «Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді України», якщо серед учнів 6-х класів ця цифра визначається у 52 %, то вже серед учнів ВНЗ I – II рівня акредитації досягає 76 %, проте збільшується кількість тих дітей, хто сам ображав інших. Негативна поведінка має гендерну особливість, оскільки саме хлопці демонструють більш агресивну поведінку втричі частіше, ніж дівчата: 60 % проти 20 %. Дівчата рідше потрапляють у бійки та, відповідно, і травмованих серед них також у 1,5–2 рази менше, ніж серед хлопців. З віком кількість тих, хто звертається по медичну допомогу через травмування в бійках також зменшується — з 35 % до 23 %.

У проведенні профілактично-просвітницької роботи з попередження

дитячого насильства та формування толерантного ставлення потрібно враховувати той факт, що сьогодні відбувається передача знань, настанов, цінностей не лише від батьків до дітей, а й у зворотному напрямі. Сучасні діти швидше за своїх батьків засвоюють технологічні та інформаційні досягнення, що робить їх більш мобільними та відкритими до загального світового процесу глобалізації та формування ціннісних орієнтацій.

Саме засоби масової комунікації на сьогодні справляють дуже неоднозначний вплив на освіту і виховання дітей. З одного боку, завдяки їм діти отримують безмежну можливість задоволення і розвитку своїх інформаційних, навчально-пізнавальних, креативних, рекреаційних та розважальних потреб, з другого – висока емоційність і схильність до навіюваності, нерозвиненість критичного сприйняття форми і змісту медіапродукції, відсутність медіаімунітету як здатності до опору маніпуляціям свідомістю роблять дитину психологічно незахищеною, вразливою до небажаних, а часом і соціально небезпечних впливів з боку засобів масової комунікації, котрі в умовах гострої конкуренції на інформаційному ринку нерідко вдаються до сумнівних, з погляду суспільної моралі, кроків.

Про це свідчать дані моніторингу рівня медіакультури учнів, який ще з 2007 р. здійснює ІСПП НАПН України². Згідно з отриманими даними, провідне місце серед форм дозвілля старшокласників посідає перебування біля телевізора (близько 70 % опитаних). Щоправда, за три роки кількість респондентів, котрі дивляться телевізор щодня, скоротилася з 61,6 % до 46,1 %. Натомість з 58,8 % до 79,6 % зросла частка користувачів Інтернету.

Отже, можна говорити про взаємний доповнюючий вплив на дітей телебачення та Інтернету, позначений, на жаль, наявністю спільних негативних тенденцій. Так, інформаційна поведінка учнів як у телевізійному, так і в Інтернет-просторі є здебільшого безсистемною та незапланованою. Наприклад, лише 15 % дітей заздалегідь планують, що дивитимуться, коли вмикають

² Інститут соціальної та політичної психології НАПН України

телевізор, а майже 28 % користувачів Інтернету нерідко блукають мережею без будь-якої мети (див. табл. 5.2).

Таблиця 5.2

Відповіді старшокласників на запитання «Якщо Ви користуєтесь Інтернет-ресурсами, то з якою метою?», %

Мотивування респондентами звернення до Інтернету	2007 р.	2010 р.
шукаю інформацію для навчання	68,2	68,4
знаходжу і переписую музику, фільми, програми	55,9	63,2
шукаю інформацію на теми, які мене цікавлять (кулінарія, спорт, живопис тощо)	50,0	60,1
спілкуюся в чатах (ICQ тощо)	41,1	55,0
знайомлюся з останніми новинами, поточною інформацією	37,3	53,3
шукаю друзів, нових знайомств	23,7	48,9
надсилаю повідомлення електронною поштою	21,2	43,6
граю в комп'ютерні ігри	30,5	40,2
веду свою сторінку або щоденник в Інтернеті	6,8	37,3
читаю анекдоти, гумор	24,6	28,5
просто блукаю мережею (Web Serfing)	21,2	27,8
користуюся соціальними мережами	не було у списку	25,3
знайомлюся з розважальною інформацією	25,8	22,7
беру участь у форумах, конференціях	8,5	19,5
знаходжу і переписую електронні тексти	не було у списку	16,8
даю в Інтернеті свої коментарі новин	4,7	13,6
підробляю (створюю сайти на замовлення, поширюю рекламу тощо)	1,3	7,2
інше	—	2,2

Помітним є підвищення показників комунікаційного спрямування: спілкування в чатах, пошуки нових знайомств, користування електронною поштою, спільні ігри. Як позитивний факт слід відзначити стабільне домінування мотивації, пов'язаної з пошуком інформації для навчання. Проте така пошукова активність має скоріше споживацький, ніж продуктивний характер, на що вказують також порівняно низькі показники за власне продуктивними видами діяльності: участі у форумах, коментування новин тощо.

Простежується достовірний зв'язок між високим рівнем занурення дітей у телевізійну та Інтернет-реальність і низьким рівнем усвідомлення її віртуальності. Зокрема, опитані, нерідко ототожнюючи себе з вигуманими персонажами, намагаються наслідувати їхні вчинки (21,5 %), послуговуються в особистому спілкуванні характерними для них фразами та висловлюваннями (56,8 %), беззастережно погоджуються з діями улюбленого телегероя (27,4 %), нудьгують за ним, коли не дивляться телевізор (14,7 %), більше того, хотіли б із ним зустрітися особисто (38 %).

Такі модифікації психіки містять у собі істотні ризики для розвитку особистості, здатності адекватно і раціонально моделювати своє майбутнє. При цьому значна частина учнів виявляє виразні ознаки формування тих чи інших видів медіазалежності. Так, забувають про свої труднощі та проблеми вийшовши в Інтернет 26,4 % учнів та 24,5 % тих, хто влаштувався перед телевізором. Значна кількість старшокласників зазначає, що в них виникають проблеми в навчанні через комп'ютерні ігри (12,1 %), їх дратують обставини, що перешкоджають продовженню гри в Інтернеті (23,5 %), вони хотіли би зменшити час перегляду телепередач, але не можуть із цим упоратися (23,1 %). Ризикованість медіапрактик, якими послуговуються діти, поглиблюється їх ізольованістю від впливу й досвіду дорослих. Як засвідчили опитування батьків і вчителів, частки тих, хто привчає дітей дивитися телепередачі, не перевищує серед перших 40 %, а серед других складає всього 25 %, причому за оцінками самих дітей ці показники є ще набагато нижчими: 16,4 % і 8 %, відповідно.

Дорослі здебільшого недостатньо обізнані з медіа-уподобаннями дітей: 51,3 % опитаних батьків знають хіба що назву книги, яку читає дитина, і тільки 12,8 % читають її разом з дочкою чи сином; лише 30,3 % змогли точно відповісти, які телепередачі люблять дивитися діти; 39,7 % знають про їх улюблену музику. Майже 30 % батьків не знають, у які комп'ютерні ігри грають їх діти, а відтворити бодай назву гри змогли лише 32,5 % осіб. Ще більше батьків (36,5 %) не мають уявлення про сайти, які відвідують діти.

На жаль, вітчизняна система освіти ще слабо реагує на окреслені вище інформаційні виклики. Хоч питанням інформаційно-психологічної безпеки останнім часом і приділяється певна увага у навчально-виховному процесі загальноосвітніх шкіл, проте часто вони вирішуються на рівні забезпечення лише технічної складової медіаграмотності, тоді як у розвинутих країнах Європи і світу набули поширення моделі медіаосвіти, засновані на ідеях розвитку критичного мислення, соціальних компетентностей, громадської активності та естетичних почуттів дітей і молоді.

Враховуючи це, Президія Національної академії педагогічних наук у 2010 р. прийняла першу в нашій країні Концепцію впровадження медіаосвіти, що передбачає ґрунтовну підготовку дитини до ефективної взаємодії з інформаційним середовищем на всіх етапах життя: від отримання виклику існуючому рівню знань до створення інновацій і використання отриманих результатів. Ця Концепція була опублікована в пресі й активно підтримана громадськістю³, оскільки за її впровадження у школі висловилися 57 % громадян України, серед яких 77 % учителів. Як перший етап визначеного Концепцією плану дій у 2011–2012 навчальному році розпочинається всеукраїнський експеримент з упровадження медіаосвіти, в якому братимуть участь 75 загальноосвітніх і позашкільних навчальних закладів у АР Крим, Дніпропетровській, Запорізькій, Київській, Луганській, Львівській, Миколаївській, Полтавській областях та м. Києві. Результати експерименту, що планується завершити у 2015 р., дадуть змогу розпочати масове впровадження медіаосвіти в українській школі.

Ще одним перспективним напрямом реформування середньої освіти може стати запровадження профільного навчання в старшій школі. Дані масових опитувань⁴ свідчать, що ідеї профілізації отримали широку популярність не тільки серед дітей, але й серед їх батьків та педагогів. Їх підтримують 57,9 % старшокласників, 71,7 % вчителів загальноосвітніх шкіл,

³ Інститут соціальної та політичної психології НАПН України

⁴ «Моніторинг громадської думки щодо стану та реформування світи». Інститут соціальної та політичної психології НАПН України, 2010 р. Було охоплено 1222 учні, 1090 батьків та 1203 вчителі в усіх регіонах України.

55,7 % громадян, у сім'ях яких є учні. Однак перехід до профільного навчання в умовах, що склалися на сьогоднішній день в Україні, поряд з незаперечними позитивами тягне за собою певні труднощі і ризики, неврахування яких може призвести до погіршення морального самопочуття учнів, негативно впливати на мотивацію навчання, а відтак швидко спричинитися до розчарування суспільства в ідеях профілізації.

Дається взнаки, з одного боку, відсутність належної матеріальної бази та продуманої стратегії створення профільних класів, з іншого – недостатня психологічна та методична готовність педагогічних працівників до вирішення складних організаційних і виховних проблем, які ставить на порядок денний ця реформа. Науковці Інституту соціальної та політичної психології НАПН України застерігають, що за таких умов організаційні зміни, пов'язані з переформуванням складу старших класів, загалом негативно впливають на групову динаміку і соціально-психологічний клімат класу. Профільні класи, особливо ті, котрі можна охарактеризувати як «наукоємні» (природничо-математичного, суспільно-гуманітарного, філологічного профілю), мають кращі можливості для розвитку ділового клімату, що сприяє успішному навчанню; разом з тим тут спостерігається значне гальмування процесів групового утворення та помітні втрати у моральному кліматі. Неоднозначний характер має також зв'язок профілізації з креативністю учнів.

Переорієнтація системи освіти України на гуманістичні, особистісно-зорієнтовані та розвивальні освітні технології змінили ставлення до учнів, які проявляють неординарні здібності. Щороку близько 3 млн школярів залучаються до участі у Всеукраїнських учнівських олімпіадах з 15 навчальних предметів. Національним центром Мала академія наук України у 2010 році було проведено 17 міжнародних і всеукраїнських очно-заочних масових заходів з дітьми та учнівською молоддю. До участі у цих заходах на всіх рівнях було залучено понад 150 тисяч дітей, у фінальних заходах взяло участь 3 930 учнів. З кожним роком удосконалюється проведення Всеукраїнського конкурсу-захисту науково-дослідницьких робіт учнів-членів Малої академії наук України.

Отже, широкий діапазон індивідуальних відмінностей у природних задатках і готовності до навчання у дітей з ознаками обдарованості вимагає відповідної зміни освітніх технологій, а також особливої професійної та особистісної готовності педагогів.

Серед головних напрямків державної політики в Україні є забезпечення рівного доступу до якісної освіти дітям та особам з особливими освітніми потребами. На виконання Плану заходів щодо запровадження інклюзивного та інтегрованого навчання у загальноосвітніх навчальних закладах на період до 2012 року, затвердженого розпорядженням Кабінету Міністрів України від 03.12.2009 р. № 1482-р., Законом України «Про внесення змін до законодавчих актів України з питань загальної середньої та дошкільної освіти щодо організації навчально-виховного процесу» від 6 липня 2010 р. № 2442-VI врегульовано запровадження інклюзивного та інтегрованого навчання дітей з особливими освітніми потребами у загальноосвітніх навчальних закладах. Для навчання дітей із складними вадами розвитку та надання реабілітаційних послуг учням інклюзивних класів передбачено функціонування нового типу загальноосвітнього навчального закладу – навчально-реабілітаційний центр.

З метою нормативного врегулювання питання навчання дітей, які потребують корекції фізичного та/або розумового розвитку, у загальноосвітніх навчальних закладах Міністерством освіти і науки України у 2010 році було розроблено Положення про спеціальні класи для навчання дітей, з особливими освітніми потребами у загальноосвітніх навчальних закладах (наказ Міністерства освіти і науки України від 09.12.2010 р. № 1224).

З метою впровадження інклюзивного та інтегрованого навчання, відповідного удосконалення системи підготовки педагогічних кадрів з 2010 року в Інституті корекційної педагогіки та психології Національного педагогічного університету ім. М.П.Драгоманова розпочато підготовку фахівців освітньо-кваліфікаційного рівня бакалавра за напрямом «6.010105. Корекційна освіта (за нозологіями), спеціалізація «Ортопедагогіка» за кваліфікацією «Вчитель початкових класів для дітей з порушеннями опорно-рухового апарату

та інклюзивного навчання». Відповідно запроваджено перепідготовку педагогічних працівників (друга вища освіта) освітньо-кваліфікаційного рівня спеціаліста за спеціальністю «7.010106. Дефектологія, за кваліфікацією «Вчитель початкових класів для дітей з порушеннями опорно-рухового апарату та інклюзивного навчання; вчитель-реабілітолог реабілітаційних установ». Підготовка фахівців за напрямом «Корекційна освіта» здійснюється в одинадцяти вищих навчальних закладах. Станом на початок 2010/2011 навчального року, підготовка сурдоперекладачів здійснюється в Інституті корекційної педагогіки та психології Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова.

Інститутом спеціальної педагогіки Національної академії педагогічних наук України розроблено навчальний курс та навчально-методичний посібник до нього «Вступ до інклюзивного навчання», який включено до навчальних планів інститутів післядипломної педагогічної освіти. Міністерством праці та соціальної політики України доповнено Класифікатор професій посадою асистента вчителя інклюзивного навчання (наказ Держспоживстандарту від 28.07.2010 р. № 327).

Професійно-технічна освіта. На початок 2011 р. в Україні функціонувало 870 професійно-технічних навчальних закладів із загальним контингентом учнів та слухачів 405,1 тис. осіб, що на 6,1 тис. осіб більше, ніж за аналогічний період минулого року.

Мережа училищ за галузевим спрямуванням у порівнянні з початком 2010 р. практично не змінилась. Так, станом на 01.01.2011 р. функціонують 309 училищ для промисловості, 177 – для будівництва, 252 – для агропромислового комплексу, 132 – для сфери послуг. Основний контингент учнів та слухачів – випускники шкіл віком від 15 до 18 років, з них соціально незахищені – 126,9 тис. осіб (31 %), діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування – 18 069 осіб (2009 р. – 18 208 осіб.); мають одного з батьків – 62 484 особи (2009 р. – 64 185); з неблагополучних сімей – 10 528 осіб (2009 р. – 11 461); з

малозабезпечених сімей – 30 529 осіб (2009 р. – 34 681); осіб з фізичними та розумовими вадами – 5 297 осіб (2009 р. – 4 963).

У 2010 р. у професійно-технічних навчальних закладах України навчалось 5,3 тис. дітей з обмеженими можливостями, що становить 1,3 % від загального контингенту учнів, а у порівнянні з 2008 р. ця цифра збільшилася на 17 %. Навчання учнів з обмеженими фізичними можливостями у професійно-технічних навчальних закладах здійснюється, переважно, в загальних групах разом зі здоровими дітьми. Необхідно зазначити, що у 2010–2011 навчальному році близько 20 % учнів з обмеженими можливостями навчалися у спеціальних групах. На кінець 2010 р. функціонувало понад 130 таких груп, у яких навчалися учні з вадами слуху, зору, психічного розвитку, наслідками ДЦП тощо.

За підсумками 2009/2010 навчального року випуск у державних професійно-технічних навчальних закладах Міністерства становив 218,5 тис. кваліфікованих робітників. Продовжили навчання в інших навчальних закладах 16,5 тис. осіб, призвано на військову службу 3,4 тис. осіб. Працевлаштовано за професією було 183,5 тис. осіб (84 % від загального випуску).

Порівняльний аналіз даних щодо навчання осіб з обмеженими можливостями у системі професійної освіти свідчить про те, що кількісний склад цієї категорії громадян є відносно змінним, в першу чергу, через обмеження в здоров'ї. У зв'язку з цим, головним завданням закладів професійної освіти є не лише надання освітніх послуг, але й вирішення ряду питань, пов'язаних з їх життєздатністю. Серед першочергових – створення матеріально-технічної бази; забезпечення аудиторій спеціалізованим навчально-методичним обладнанням; адаптація навчального процесу до потреб студентів з інвалідністю; організація соціальної підтримки; організація медико-реабілітаційної підтримки; адаптація викладачів до роботи у специфічних умовах; створення безбар'єрного середовища тощо.

Культурний розвиток дітей. Важливу роль у культурному розвитку дітей відіграє естетичне виховання та початкова мистецька освіта, що надається

початковими спеціалізованими мистецькими навчальними закладами (школами естетичного виховання) системи Міністерства культури і туризму України.

За даними Держкомстату України, на початок 2010/2011 навчального року нараховувалось 1 477 шкіл естетичного виховання, з них у сільській місцевості – 287 закладів. У мистецьких школах протягом 2010/2011 навчального року навчалось понад 339 тис. осіб. Цей показник, у порівнянні з попереднім роком, зменшився на 0,4 тис. у міській місцевості та зріс на 1,7 тис. у сільській. Спостерігається незадовільний рівень доступності до закладів культури серед сільських дітей, оскільки 81 % закладів (від загальної кількості) припадає на місто і тільки 19 % на село.

Однак нині існують проблеми, що потребують невідкладного вирішення і негативно впливають на права дітей розвивати свої творчі здібності у спеціалізованих мистецьких навчальних закладах. Наприклад, неналежне фінансування позашкільної освіти. Кошти для фінансування цих закладів виділяються з місцевих бюджетів лише на заробітну плату педагогічних працівників. Розвиток творчої та матеріально-технічної бази практично не фінансується. Проте на заробітну плату теж часто не вистачає коштів, тому перед керівниками шкіл естетичного виховання щорічно постає проблема скорочення штатної чисельності викладачів або кількості педагогічних ставок, що негативно впливає на стабільність контингенту учнів. Враховуючи особливості індивідуальної форми навчання дітей у мистецьких школах, цей фактор набуває принципового значення. Великий відсів контингенту учнів також може спричинити намагання фінансових органів значно підвищити батьківську плату за навчання дітей.

Окрім шкіл естетичного виховання діють численні заклади культури і відпочинку: бібліотеки, клуби, театри, музеї, кінотеатри, парки тощо. Серед найбільш поширених – бібліотеки, клубні заклади, кінотеатри. У 2010 р. в Україні функціонувало 1 178 спеціалізованих бібліотек для дітей та 53 для юнацтва. Крім цього дітей обслуговують понад 15 000 сільських бібліотек.

Очевидно, що необхідно не тільки активізувати роботу наявних закладів, але й розширити їх мережу та доступність. Наразі у напрямку розвитку дитячої творчості й організації дозвілля в Україні працює мережа клубних закладів, що складається з 18,6 тис. таких об'єктів. Основною формою роботи з дітьми в цих закладах є проведення культурно-масових заходів, а також організація клубних формувань (любительські об'єднання, клуби за інтересами, різножанрові гуртки художньої творчості тощо). Однак характерними недоліками щодо організації клубними закладами роботи з дітьми залишається недостатнє фінансування, застаріла матеріально-технічна база та низький рівень їх забезпечення кваліфікованими кадрами. Вирішення цих проблем сприяло би пошуку нових і активізації вже існуючих форм роботи з дітьми, розширення можливостей для організації цікавого дозвілля.

Протягом останніх років постійно зростає мережа музеїв. У 2010 році їх нараховувалося понад 500 одиниць. Необхідно зазначити, що останнім часом музеї не лише експонують свої фонди й проводять екскурсії, а й намагаються виходити за межі традиційних форм роботи і пропонують усе більше різних послуг з метою залучення дитячої аудиторії до спілкування з історичними та культурними традиціями. Так, на території Національного музею історії України з метою патріотичного виховання молоді проводиться міжнародний фестиваль історичних клубів. У Музеї працює гурток «Історичний всезнайка». Музей активно співпрацює з учнями-членами Малої академії наук України, а також традиційно проводить на своїй базі конкурс творчих робіт.

Національний музей літератури України реалізує програму патріотичного виховання «За духовне відродження України», систематично проводить для учнів і студентів літературно-музичні вечори, презентації книг, зустрічі з письменниками, вченими, художниками, народними майстрами тощо. Орієнтує свої програми на дітей також Національний музей архітектури та побуту України (с. Пирогів), у якому щорічно проводяться дні дитячої творчості та інші заходи із залученням дитячих творчих колективів.

Пошук музеями нових форм роботи з дітьми, а також сприятлива цінова політика дає можливість залучати до екскурсій усе більшу кількість відвідувачів цієї категорії. Враховуючи, що екскурсійне обслуговування здійснюється переважно організованими групами учнів чи студентів у рамках виховної роботи навчальних закладів, можна констатувати значне зростання відвідуваності музеїв дітьми разом із членами родини або друзями.

Серед спеціалізованих закладів, що працюють на створення виключно дитячого культурного продукту, чільне місце займають театри. В Україні наприкінці 2010 року, за даними державного статистичного спостереження, налічувалося 12 дитячих театрів (крім лялькових), а також 29 лялькових (у т.ч. театри тіней). Окрім вказаних на дитячу аудиторію орієнтовані й інші театри, які створюють та показують вистави на ранкових сеансах.

На організацію дитячого дозвілля спрямована також діяльність концертних організацій та професійних творчих колективів. У 2010 році такими організаціями було проведено біля 7 тис. концертів для дітей. Традиційним місцем дитячого дозвілля є також 10 цирків, які у 2010 році провели 3,1 тис. вистав і їх відвідали 1 421,2 тис. осіб.

Фізичне виховання та розвиток дітей. Фізичне виховання та розвиток дітей мають важливе значення для збереження здоров'я, позитивно впливають на процес обміну речовин і допомагають здійснювати контроль над вагою тіла. Для його здійснення в навчальних закладах передбачено як обов'язкові, так і додаткові навчальні години з врахуванням різних вікових груп. Найбільше часу на цю діяльність відводиться для дітей, які навчаються в професійно-технічних закладах, а найменше – для учнів 10 – 11 класів загальноосвітніх навчальних закладів (див. табл. 5.3).

Окрім обов'язкових уроків з фізичного виховання у навчальних закладах проводяться різні спортивні заходи. За даними опитування «Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді України», 81 % опитаних керівників відзначили, що у їх навчальних закладах регулярно проводяться внутрішні спортивні змагання, олімпіади, спартакіади тощо. До того ж в містах та

обласних центрах вони відбуваються частіше, ніж у сільській місцевості (про це повідомили 78 % керівників ЗОНЗ, розташованих у сільській місцевості) та у ВНЗ (79 % керівників).

Таблиця 5.3

Кількість навчальних годин на тиждень, передбачених на фізичне виховання в навчальному закладі для кожного із зазначених рівнів навчання⁵

Рівні навчання	Обов'язкові	Додаткові
<i>(Дані подані в середніх значеннях, годин на тиждень)</i>		
Для загальноосвітніх навчальних закладів		
6-й клас	3	1,2
8-й клас	3	1,2
9-й клас	3	2
10-й клас	2	1
11-й клас	2,3	1,3
Для професійно-технічних навчальних закладів		
1 -й курс ПТНЗ (після 9-го класу)	4,5	1,2
2-й курс ПТНЗ (після 9-го класу)	4	1,4
3-й курс ПТНЗ (після 9-го класу)	6	1,11
1 -й курс ПТНЗ (після 11 -го класу)	7	1,5
2-й курс ПТНЗ (після 11-го класу)	4,1	1
Для вищих навчальних закладів		
1-й курс ВНЗ I-II рівнів акредитації (після 9-го класу)	4	2
2-й ВНЗ I-II рівнів акредитації (після 9-го класу)	4	2
3-й ВНЗ I-II рівнів акредитації (після 9-го класу)	4	2
1 -й курс ВНЗ I-II рівнів акредитації (після 11 -го класу)	4	2
2-й курс ВНЗ I-II рівнів акредитації (після 11 -го класу)	4	2
1 -й курс ВНЗ III-IV рівнів акредитації (після 11 -го класу)	3	2

За даними опитування⁶, рухова активність (наприклад, регулярні заняття фізкультурою) серед молодих українців не досить поширена. Упродовж останнього перед опитуванням тижня фізично активними (тобто витрачали на це хоча б одну годину на день) виявилися лише 22 % учнівської молоді (28 % серед хлопців та 16 % серед дівчат). Найбільш фізично активними є учні 6 та 8-х класів (30 % і 23 % відповідно), що може бути пов'язано з основними

⁵ За результатами опитування учнівської молоді та керівників навчальних закладів в Україні, проведеного в межах міжнародного проекту «Health behaviour school-aged children» (HBSC) - «Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді України».

⁶ «Моніторинг громадської думки щодо стану та реформування світи». Інститут соціальної та політичної психології НАПН України, 2010 р. Було охоплено 1222 учні, 1090 батьків та 1203 вчителі в усіх регіонах України.

вимогами шкільної програми. При цьому дівчата-восьмикласниці мали вдвічі нижчий рівень активності, ніж їхні однолітки-хлопці (16,5 % проти 30 %). Найменш активними є студенти ВНЗ різних рівнів акредитації (від 13,5 до 8 %). Щоденно, у вільний від занять час, має фізичне навантаження (тобто займається будь-якими фізичними вправами чи тренуваннями) кожен третій шестикласник і лише кожен шостий-восьмий студент ВНЗ, незалежно від рівнів акредитації.

Загалом, з віком показник рухової активності серед учнівської молоді погіршується: якщо у 6-му класі він становить 30 %, у 8-му – 25 %, то в 10–11 класі його рівень знижується до 22 %, у ПТНЗ до 21 %, а серед студентів ВНЗ I–II рівнів акредитації падає до 16 %. Є діти, які ніколи не займаються фізичними вправами і не мають ніяких фізичних навантажень – 4–6% (серед хлопців цей показник нижчий (4 %) ніж серед дівчат (5–8,5 %)). Загалом, саме хлопці, незалежно від віку і типу навчального закладу, є більш активними, дівчатам характерний неактивний спосіб життя, їхня рухова активність здебільшого зводиться до обов’язкових фізичних навантажень на заняттях фізкультурою.

Вищезазначена ситуація дає підстави говорити про те, що у більшості дітей не сформована потреба до фізичної активності, що обумовлено не стільки нестачею їх знань, скільки відсутністю позитивного прикладу з боку батьків, оскільки від 28 % шестикласників до 61 % першокурсників ВНЗ ніколи не займаються фізкультурою разом із членами своєї родини чи батьками. Ці показники мало змінилися за чотири роки, які, за даними опитування HBSC–2006 р., становили 35 % і 61 % відповідно⁷.

У сучасних умовах суцільна комп’ютеризація також доволі негативно впливає на рухову активність молоді. Щоденно в будні дні проводять вільний час перед екранами телевізорів до чотирьох годин на день від 62,5 % до 78 % опитаних дітей, тільки у вихідні дні цей показник трохи нижчий – 57–70 %.

⁷ За результатами опитування учнівської молоді та керівників навчальних закладів в Україні, проведеного в межах міжнародного проекту «Health behaviour school-aged children» (HBSC) - «Здоров’я та поведінкові орієнтації учнівської молоді України».

Зазвичай підлітки набагато більше часу перебувають за комп'ютером, аніж на спортивному майданчику⁸.

Необхідно зазначити, що для позитивного вирішення цієї ситуації у нашій країні функціонує ціла мережа закладів фізичної культури та спорту (див. додаток, табл. 19). За даними Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту, у порівнянні з 2000 р. суттєво збільшилася кількість осіб, які займаються спортом та різними видами фізкультурно-оздоровчої роботи не тільки в школах, але й в ПТУ та ВНЗ I-II рівня акредитації (див. табл. 5.4).

В той же час слід констатувати зменшення кількості дитячо-підліткових фізкультурно-спортивних клубів за місцем проживання, що зменшило і кількість дітей, які мали можливість їх відвідувати. Загалом, у 2010 р. у країні діяло 1 036 таких клубів, в яких займалося 122,3 тис. осіб, у тому числі в сільській місцевості відповідно функціонувало 40 клубів (3,5 тис. дітей), що вказує на незадовільні результати роботи серед дітей, які проживають у сільській місцевості.

За даними Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту, клубною фізкультурною роботою з дітьми у країні займаються 4 195 клубів, які відвідують 846 689 осіб, зокрема, клубів спортивної спрямованості функціонує 974, фізкультурно-оздоровчої – 1 542, фізкультурно-оздоровчої та спортивної – 1 679. Найбільше спортивних клубів працює за місцем проживання (3 575), а найменше – за місцем навчання (333) та роботи (289).

Кількість дітей, які займаються всіма видами фізкультурно-оздоровчої роботи, також суттєво відрізняється за місцем проживання (див. табл. 5.5).

⁸ Там же

Таблиця 5.4

Діяльність закладів фізичної культури та спорту в Україні за 2010 рік

(дані Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту), (на кінець 2010 року)

	2000	2005	2008	2009	2010
Кількість осіб, які займаються спортом, усього	1014911	1265956	1317750	1186727	1218362
з них					
у дитячо-юнацьких спортивних школах, спеціалізованих					
дитячо-юнацьких школах олімпійського резерву	633980	723727	727604	629529	619758
та					
школах вищої спортивної майстерності	7169	17342	21561	19734	19738
інвалідів	247222	322902	308520	285129	290267
жінок					
Кількість осіб, які займаються всіма видами фізкультурно-оздоровчої роботи, усього	4105054	5030943	5223118	4920428	4918331 ¹⁰
у тому числі					
у загальноосвітніх навчальних закладах ⁶	1914177	2037429	1719508	1533656	1520243
у професійно-технічних навчальних закладах ⁹	129489	167580	141626	133860	134605
у вищих навчальних закладах I і II рівнів акредитації ⁶	156214	210021	215577	204494	208012
у вищих навчальних закладах III і IV рівнів акредитації ⁶	174581	299993	426556	407987	399517
на підприємствах, в установах, організаціях в режимі робочого дня та у вільний від роботи час	1390181	1760229	1620243	1461799	1400258
в організаціях за місцем проживання громадян	233551	390547	677682	797450	834899
із загальної кількості					
жінки	1250958	1598754	1850078	1759793	1723415
інваліди, які займаються реабілітаційно-оздоровчою роботою	22069	33464	39586	37972	43267
Кількість дитячо-підліткових фізкультурно-спортивних клубів за місцем проживання, одиниць	1251	1585	1109	1028	1036
Кількість осіб, які займаються у дитячо-підліткових спортивних клубах за місцем проживання	143306	185971	115076	118646	122335
Кількість учнів і студентів, віднесених за станом здоров'я до спеціальної медичної групи, усього	454863	377924	402293	439876	515765 ¹¹
у тому числі					
у загальноосвітніх навчальних закладах	310347	227849	196918	238449	335755
у професійно-технічних навчальних закладах	30810	25884	25581	23866	27996
у вищих навчальних закладах I і II рівнів акредитації	48615	44430	40058	39705	46168
у вищих навчальних закладах III і IV рівнів акредитації	65091	79761	112689	109734	78010

¹⁰ Включаючи 420 797 осіб у дошкільних навчальних закладах, без урахування фізкультурно-оздоровчої роботи, що здійснювалась у рамках навчального процесу.

¹¹ Включаючи 27836 осіб у дошкільних навчальних закладах.

Таблиця 5.5

Фізкультурно-оздоровча робота на кінець 2010 року

(дані Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту), (осіб)

	Кількість осіб, які займаються всіма видами фізкультурно-оздоровчої роботи		З них особи 6 – 18 років	
	всього	В сільській місцевості	всього	В сільській місцевості
Всього	4918331	1209486	2281674	638779
у тому числі				
у дошкільних навчальних закладах ¹²	420797	71801	17043	899
у загальноосвітніх навчальних закладах ⁹	1520243	531663	1520243	531663
у професійно-технічних навчальних закладах ⁹	134605	13266	108293	10886
у вищих навчальних закладах ⁹	607529	10744	233293	7654
на підприємствах, в установах, організаціях в режимі робочого дня та у вільний від роботи час	1400258	368002	122195	49554
в організаціях за місцем проживання громадян	834899	214010	280607	38123
із загальної кількості інваліди, які займаються реабілітаційно-оздоровчою роботою	43267	5269		

Вищезазначена ситуація потребує активізації роботи у сфері фізичного розвитку дітей. У цьому напрямку слід відзначити позитивну роботу мережі Всеукраїнського центру фізичного здоров'я для населення «Спорт для всіх». На кінець 2010 року загальна кількість цих закладів складала 202 одиниці, з них: обласних – 25, міських – 129, районних – 24. Основні спортивно-масові та фізкультурно-оздоровчі заходи проводяться щорічно. Серед них до Міжнародного дня захисту дітей «Веселі старты», у яких взяло участь 39 344 дітей шкільного віку; масові спортивні заходи для дітей у літній канікулярний

¹² Без урахування фізкультурно-оздоровчої роботи, що здійснювалась у рамках навчального процесу.

період «Спорт для всіх – у кожному дворі» (червень-серпень). В рамках цього заходу відбулося 2 305 акцій, в яких взяло участь 444 288 дітей.

Серед інших напрямків роботи – організація та проведення фізкультурно-оздоровчих заходів в літніх дитячих таборах (червень-серпень). У 2010 році відбулося 1 534 акції в яких взяло участь 293 223 дітей. Також було проведено ряд масових спортивних заходів серед дітей-вихованців дитячих спеціалізованих закладів з нагоди зимових свят «Ти зможеш, якщо зміг я!» (грудень–січень). Загалом відбулося 378 таких акцій, в яких взяло участь 21 820 дітей. Але, зрозуміло, що потрібна активізація не тільки громадських організацій, але й державних спортивних закладів та клубів у цій сфері.

Наразі проведення вільного часу в поєднанні із заняттями фізкультурою та спортом досі не стало популярним серед українських родин. Відповідно, пасивність та недостатня фізична активність створює передумови для розвитку у дітей хронічних неінфекційних захворювань, що мають тривалий перебіг, обмежують можливість повноцінної життєдіяльності, спричиняють залежність від ліків, які послаблюють імунітет, та негативно впливають на здоровий спосіб життя.

Загалом доводиться констатувати, що фізична активність дітей у великій мірі залежить від повноцінного функціонування фізкультурно-оздоровчої мережі, пропагування активного способу життя та батьківського виховання.

Аналіз існуючої мережі закладів дитячого організованого дозвілля свідчить про наявність слабкої інфраструктури закладів культури і позашкільних мистецьких навчальних закладів у сільській місцевості, незадовільних умов роботи в них, а недосконалість матеріально-технічної бази не дозволяє сільським дітям сповна реалізовувати творчі здібності, забезпечити доступ усім без винятку дітям до різних видів високоякісного культурного продукту.

Сім'я як важливий соціальний інститут виховання, освіти та розвитку дітей. Варто зазначити, що протягом останніх десятиліть сім'я, яка традиційно забезпечувала безпосередній виховний та розвиваючий вплив на дитину, нині втрачає ключові позиції. Через родини, в яких батьки не усвідомлюють власної

відповідальності за виховання своїх дітей або вважають, що виховання – це виключно функція закладів освіти, суспільство стикається з масовим безвідповідальним батьківством. Так, за результатами наукового дослідження¹³ «Сім'я та діти України», практично 22,6 % батьків практично не приймають участі у вихованні своїх дітей.

Наскільки сучасні батьки усвідомлюють відповідальність за виховання дітей і якої мети прагнуть досягти, ілюструють результати дослідження¹⁴, що було проведене в 2010 році лабораторією сімейного виховання Інституту проблем виховання НАПН України. Його результати засвідчують, що переважна кількість батьків (63,1 % батьків молодших школярів, 65,7 % батьків підлітків, 61,4 % батьків старшокласників) визначають цілі сімейного виховання в підготовці дитини до життя через тренування її волі та навчання корисних і потрібних в сучасних соціально-економічних умовах умінь. Однак майже третина батьків доповнює цю мету настановою на повний контроль не лише поведінки, а й внутрішнього світу дитини, її думок, бажань, що часто призводить до виникнення конфліктів між батьками та дітьми. Про наявність таких конфліктів зазначають 29 % батьків молодших школярів, 32,6 % батьків підлітків, 30,5 % батьків старшокласників. Також у кожній віковій групі є батьки (25–30 %), котрі намагаються «зліпити» на свій розсуд особистість дитини.

Поряд із завданням виховання відповідальності та дисциплінованості сім'я має розв'язати питання щодо створення умов для гармонійного розкриття особистості та її освітнього розвитку. Результати дослідження, проведеного Інститутом проблем виховання НАПН України, показали, що тільки 20,2 % батьків добре розуміють свою дитину; їхні погляди і судження допомагають їм у розв'язанні різних проблем завдяки дотриманню відкритої толерантної поведінки, що позитивно сприймається дитиною й зазвичай обирається як зразок для наслідування. 41,5 % батьків налаштовані на краще розуміння своєї

¹³ Проводиться Інститутом педіатрії, акушерства та гінекології АМН України, охоплює 7 тисяч сімей в чотирьох регіонах України: м. Києві, Дніпродзержинську, Маріуполі, Красному Лучі.

¹⁴ «Соціально-педагогічні засади профілактики насильства в сім'ях різного типу». Опитано 516 батьків молодших школярів, 736 батьків учнів 5 – 9 класів і 195 батьків старшокласників.

дитини, але через «брак часу» або певні «негативні якості» дитини ці орієнтації залишаються на рівні намагань. За такої ситуації дитина здебільшого залишається наодинці зі своїми проблемами; у неї можуть формуватися дійсно негативні якості, які нав'язуються їй батьками. 38,3 % батьків на вчинки дитини, які їм не до вподоби, зазвичай реагують «вибухом» емоцій; вони переконані, що до певного віку найкращим виховним аргументом для дитини є фізичне покарання, адже вона завдає їм забагато клопоту. Батьківсько-дитячі відносини в цьому разі позначені конфліктністю, яка часто провокується саме дорослими.

Виховний потенціал сім'ї у великій мірі залежить від того, які цінності мають і здатні закладати батьки. До цінностей¹⁵, які є тотожними для батьків і підлітків, були віднесені наступні: співробітництво (у 15,3 % сімей існує, 11,0 % сімей бажають мати); нова покупка (для 19,6 % сімей є реальною, 21,4 % сімей бажають мати); спільні обіди, вечері (16,4 % та 11,9 %); акуратність, пунктуальність (9,4 % та 8,3 %); інтерес до співрозмовника (12,2 % та 10,6 %); компроміс (13,6 % та 12,3 %); почуття гумору (6,1 % та 3,2 %); любов до тварин (8,7 % та 4,0 %); спільний сімейний відпочинок (19,3 % та 15,8 %).

Інші види цінностей не мають загально сімейного статусу. Так, батьки, цінуючи в реальності диктат або надмірне опікування (21,4 %), прагнуть посилити такі прояви щодо своїх дітей. Водночас підлітки з цих сімей серед бажаних цінностей назвали «невтручання» (29,2 %) і «співробітництво» (12,2 %).

Тобто діти, які зазнають диктату батьків, воліють подолати його, але перевагу при цьому надають невторчання, не вірячи в можливість дієвого співробітництва. Серед батьків досить високі рангові місця посіли цінності господарсько-побутової сфери (благоустрій житла, бережливе ставлення до одягу), тоді як підлітки надають перевагу «новим покупкам» і «спільним обідам, вечерам». Таку цінність, як «турбота про близьких людей» обрало лише 5,6 % батьків і 3,9 % підлітків, але з різних сімей. За функцією соціального

¹⁵ Там же.

контролю значна кількість батьків поціновує «підпорядкування думці більшості» (32,7 %), а також «акуратність і пунктуальність» (36,5 %), але такі цінності є бажаними, а не реальними. Цінності, пов'язані з функцією інтелектуального спілкування, не важливі для батьків, тоді як підлітки цінують «повагу до думки іншого» (31,3 %) і «бажання зрозуміти іншого» (28,7 %). Проте через ставлення батьків, вони не є реальними. За функцією психологічної розрядки 28,6 % батьків хотіли б мати «психологічну підтримку», «спільний сімейний відпочинок». Щодо їхніх дітей – вони надають перевагу «емоційному задоволенню» (19,5 %) та «почуттю гумору» (9,4 %).

Загалом, стосунки між батьками та дітьми детермінуються інтенсивними трансформаційними процесами, суттєво залежать від традиційних культурних стереотипів, які продовжують відігравати вагомую роль у ставленні батьків до дитини та часто мають різний тип походження: індивідуальні особливості членів сім'ї; взаємини між ними; спосіб життя сімейного мікроколективу; відсутність, недостатність або помилковість поглядів батьків на зміст сімейного виховання.

Отже, слід зазначити, що до важливих кроків у сфері покращення освіти, виховання та розвитку дітей необхідно віднести адекватне фінансування державної системи освіти, пошук можливих вирішень проблем, пов'язаних із забезпеченням якісними освітніми послугами дітей, які відвідують навчальні заклади. Це висуває на перший план завдання докорінного оновлення змісту і форм навчально-виховного процесу, гуманізацію взаємин його суб'єктів на засадах педагогіки, співпраці, особистісно-орієнтованого підходу до учнів, розвитку їхніх творчих здібностей тощо. Важливим питанням залишається розширення доступності та якості дошкільної та шкільної освіти у сільській місцевості.

З метою розвитку інклюзивної освіти необхідно розробити механізми щодо забезпечення ефективної соціальної інтеграції дітей з особливими потребами; вживати заходів для того, аби уразливі групи дітей не потерпали від дискримінації та порушення своїх прав. Потребують вирішення проблеми

домашнього навчання дітей з інтелектуальним вадами шляхом консультування та отримання необхідних послуг від спеціальних педагогів (олігофренопедагоги, дефектологи), психологів реабілітаційного центру або соціальної служби щодо навчання та виховання дитини. Слід активізувати діяльність щодо підвищення рівня культури сімейних стосунків і відповідальності батьків за виконання своїх обов'язків. Необхідно запроваджувати заходи, спрямовані на підтримку та розвиток родинного виховання. Особливої уваги держави потребує питання розширення мережі закладів культури, спорту і дозвілля.

Розділ V. Діти, які перебувають в особливо складних і надзвичайних умовах

5.1. Діти, які опинилися у складних життєвих обставинах

Однією з форм виявлення дітей, які опинилися у складних життєвих обставинах і потребують соціального захисту, залишається проведення профілактичних рейдів, що здійснюються працівниками служб у справах дітей спільно із спеціалістами органів внутрішніх справ, освіти, центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді. За даними Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту, протягом 2010 року було проведено 31 763 профілактичні рейди, під час яких виявлено 19 636 дітей (у 2009 році 32 505 рейдів, виявлена 22 781 дитина). Слід зазначити, що відсоток дітей, які виявлені повторно за 2010 рік, порівняно з 2009 роком зменшився на 55 %, що свідчить про підвищення ефективності реабілітаційної роботи з дітьми, які опинилися поза сімейним оточенням, та їх батьками.

Чисельність дітей, виявлених під час проведення рейдів, протягом останніх років невпинно зменшується – у порівнянні з 2005 роком їх чисельність скоротилась на 53 %, з 2009 роком – на 14 %. Відповідно зменшується і чисельність дітей, які отримали допомогу у притулках для дітей – у порівнянні з 2005 роком – на 50 %, з 2009 роком – на 16 %. Загалом, протягом 2010 року у притулках для дітей перебувало 11 978 вихованців. Основними причинами потрапляння дітей до притулків є вилучення їх із сім'ї – 5 715 дітей (47,7 % від загальної кількості дітей, які перебували у притулках протягом року), самовільне залишення сім'ї – 3 762 дитини (31,4 %), самостійне звернення – 905 дітей (7,6 %), самостійне залишення інтернатних закладів – 661 дитина (5,5 %). Слід підкреслити, що протягом останніх років невпинно збільшується частка дітей, які потрапили в притулок для дітей внаслідок їх вилучення з сім'ї (у 2005 р. – 22,5 %, від загальної кількості, у 2009 – 45,5 %). Наведені дані свідчать, що в країні протягом останніх років в цілому вдалося створити механізм попередження виходу дітей із сім'ї на вулицю.

Діти, з родин, які опинилися в складних життєвих ситуаціях, мають можливість отримати допомогу також в центрах соціально-психологічної реабілітації дітей. Протягом 2010 року діяло 32 таких центри, в яких перебувало 3 426 вихованців, переважна більшість з яких – 2 683 дитини (78,3 %), потрапили до центру у зв'язку зі складними життєвими обставинами, більше половини – 2 031 дитина (59,3 %) звернулися до центрів самостійно.

Орієнтація на надання більш довготривалих соціально-психологічних та реабілітаційних послуг дітям, які опинилися в складних життєвих ситуаціях, та їх батькам обумовила зміни в мережі закладів соціального захисту дітей – скорочення кількості притулків для дітей та збільшення чисельності центрів соціально-психологічної реабілітації дітей (рис. 5.1). Протягом 2011–2013 років передбачено здійснення поетапної реорганізації притулків для дітей у центри соціально-психологічної реабілітації дітей.

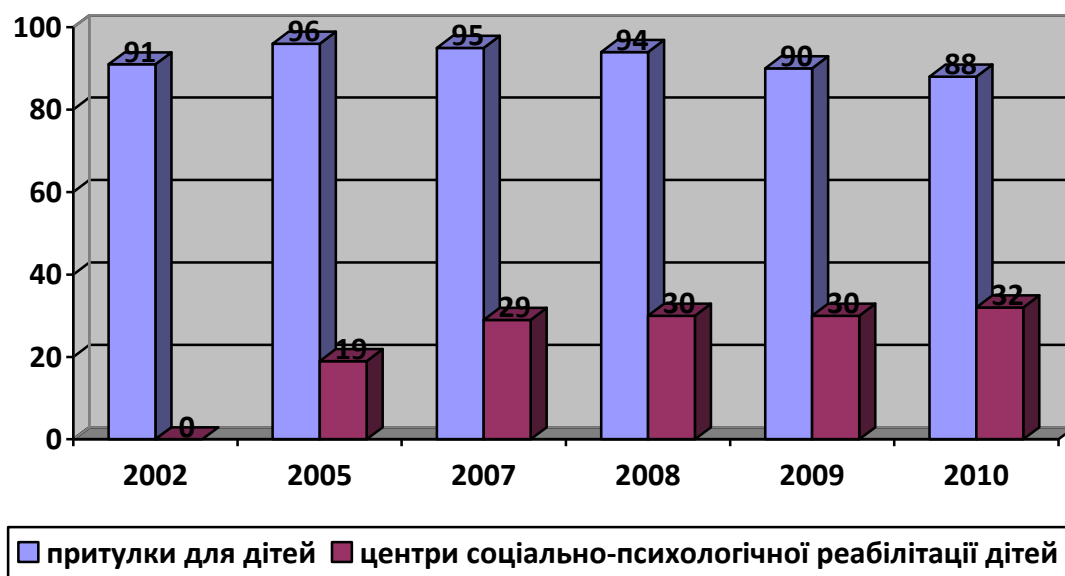


Рис. 5.1. Мережа закладів соціального захисту дітей 2002-2010 рр.
(за даними Держстату України)

Більшість дітей, які потрапляють у заклади соціального захисту, мають сім'ю (у 2010 році у притулках для дітей 63 % загальної кількості вихованців мали неповну сім'ю, 25 % – повну; у центрах соціально-психологічної реабілітації дітей – 47,5 % вихованців мали неповну сім'ю, 29 % – повну), що

обумовлює нагальну потребу налагодження системної профілактичної роботи з батьками, спрямованої на формування відповідального батьківства.

Однією з причин потрапляння дітей до закладів соціального захисту є насильство в сім'ях. За даними Державної соціальної служби для сім'ї, дітей та молоді, до центрів соціальних служб протягом 2010 року надійшло понад 6,6 тис. звернень щодо насильства в сім'ї або реальної загрози його вчинення, жорстокого поводження з дітьми, торгівлі людьми, що на 46 % більше порівняно з попереднім роком (у 2009 році зареєстровано 3,6 тис. звернень). Із загальної чисельності звернень 5,5 тис. стосувалися сімей (в яких проживало майже 5,9 тис. дітей), де вже вчинено насильство або існує реальна загроза; 1,1 тис. звернень щодо насильства або жорстокого поводження з дітьми (кількість дітей – 1,3 тис.). Таким сім'ям були надані соціальні послуги, спрямовані на профілактику жорстокості та насильства. В результаті роботи 206 дітей залишилися у родинах, 12 із закладів державного утримання повернулися до батьків.

Згідно з даними Міністерства внутрішніх справ України, протягом 2010 року від злочинів, пов'язаних з насильством у сім'ї, потерпіло 137 дітей, з яких 84 у віці до 14 років. Однак проблема насильства в сім'ї залишається все ще прихованою. Не всі випадки домашнього насильства набувають розголосу. За результатами соціологічного дослідження «Здоров'я та поведінкові орієнтації молоді», 5 % дітей зазначили, що батьки часто відразу карають їх, не пояснюючи за що, бо вважають дитячі вчинки неправильними.

У 2010 році розпочався експеримент зі створення спеціальних мобільних груп з попередження та своєчасного реагування на правопорушення (наказ МВС від 04.11.2010 р. № 531 «Про затвердження Тимчасового положення про проведення експерименту щодо створення та організації роботи спеціальних мобільних груп міліції з попередження та своєчасного реагування на правопорушення»). З 10.11.2010 р. по 10.05.2011 р. в містах Стрий, Шостка, Біла Церква, Первомайськ та Сєверодонецьк проводився експеримент зі створення та організації роботи спеціальних мобільних груп міліції з

попередження та своєчасного реагування на повідомлення про правопорушення і злочини, у тому числі на факти жорстокого поводження з дітьми. Метою експерименту був пошук нових форм і методів організації роботи органів внутрішніх справ, громадських формувань щодо забезпечення особистої безпеки громадян, попередження правопорушень, своєчасного та ефективного реагування на повідомлення про злочини та факти насильства в сім'ї. До складу спеціальних мобільних груп міліції входили дільничні інспектори міліції, працівники підрозділів карного розшуку, боротьби з незаконним обігом наркотиків, кримінальної міліції у справах дітей та міліціонери патрульної служби.

Поширення домашнього насильства вимагає створення ефективної системи профілактичних заходів, спрямованих на посилення батьківської відповідальності, виявлення фактів жорстокого та недбалого поводження з дітьми та створення системи соціально-психологічної підтримки і реабілітації потерпілих від насильства.

Зменшенню чисельності дітей, які перебували на вулиці, сприяли також заходи з виявлення осіб, які залучають дітей до жебрацтва, бродяжництва, пияцтва та злочинної діяльності. За даними Міністерства внутрішніх справ України, у 2010 році у результаті оперативно-профілактичних заходів з вулиць було вилучено 10,6 тис. дітей віком до 16 років, які перебували без догляду дорослих. З них 4,6 тис. направлено до притулків для дітей, майже 1,4 тис. – до медичних закладів, 628 – поміщено до приймальників-розподільників для дітей.

Залишається достатньо високою чисельність дітей, які страждають від сексуальної експлуатації та стають жертвами торгівлі. У 2010 році до служб у справах дітей надійшло 1 582 звернення щодо фактів насильства, дитячої проституції, порнографії та торгівлі дітьми (у 2009 році – 1 747 звернень). За даними Міністерства внутрішніх справ України, працівники органів внутрішніх справ у 2010 році врятували 41 дитину (з них 6 дітей віком до 14 років), яких злочинці намагалися продати для сексуальної та економічної експлуатації. Для надання допомоги дітям-жертвам сексуальної експлуатації та насильства діють

реабілітаційні центри, створені неурядовими організаціями. Діти, які потерпіли від насильства чи жорстокого поводження можуть отримати послуги також в притулках для дітей (у 2010 році 10 дітей потрапили у притулок внаслідок залучення їх до найгірших форм дитячої праці (порно-секс бізнесу, експлуатації тощо) та торгівлі дітьми, у 2009 році – 7), центрах соціально-психологічної допомоги. Проте слід відмітити, що система соціально-реабілітаційних послуг постраждалим потребує вдосконалення.

Однією з форм захисту інтересів дітей, батьки яких неналежним чином виконують свої батьківські обов'язки, є притягнення батьків до адміністративної та кримінальної відповідальності, позбавлення їх батьківських прав. За даними Міністерства внутрішніх справ України, протягом 2010 року за невиконання обов'язків щодо виховання дітей до адміністративної відповідальності (ст. 184 КУпАП) притягнуто майже 41 тис. батьків або осіб, що їх замінюють. У 2010 році було зареєстровано 1 993 злочини з порушенням кримінальних справ за ст. 304 Кримінального Кодексу України, у тому числі за втягнення дітей у злочинну діяльність – 1 786, за втягнення в пияцтво – 149, у жебрацтво – 56. Зареєстровано 94 злочини з порушенням кримінальних справ за використання малолітньої дитини в занятті жебрацтвом (ст. 150-1 КК України). За даними Державної судової адміністрації, до судів першої інстанції за 2010 рік надійшло 13 620 справ щодо позбавлення батьків батьківських прав (у 2009 році – 15 885). Протягом року розглянуто 14 162 справи (15 818 у 2009 році), з них із задоволенням позову – 11 384 (12 899 у 2009 році). Однак хоча чисельність справ про позбавлення батьківських прав та судових рішень із задоволенням позову починаючи з 2008 року щорічно зменшується, чисельність дітей, позбавлених батьківського піклування, залишається достатньо високою.

Попередження проявів неблагополуччя дітей і соціального сирітства потребує проведення комплексної соціально-психологічної та соціально-педагогічної роботи з батьками, які ухиляються від виховання своїх дітей, чинять насильство над ними та жорстоко поводяться. Робота з такими сім'ями є

одним з пріоритетних напрямів роботи центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді. За даними Державної соціальної служби для сім'ї, дітей та молоді, протягом 2010 року центрами соціальних служб було охоплено соціальним супроводом майже 24,5 тис. сімей (в яких виховувалося 51,7 тис. дітей). З них 12 % (2 848 сімей) виховували дитину під опікою, піклуванням, 29 % (7 198 сімей) – багатодітні. Основними причинами взяття під соціальний супровід сімей, які опинилися у складних життєвих обставинах, були: проблеми складних стосунків у сім'ї (у 30 % від загальної кількості сімей, охоплених супроводом), проблеми залежностей/співзалежностей (наркотична, алкогольна тощо, у 15 % сімей), безробіття (у 12 % сімей) тощо.

У 2010 році з соціального супроводу було знято 16,0 тис. сімей (65 % від охоплених супроводом протягом року), з них 14,3 тис. (90 % від знятих із соціального супроводу сімей) – з позитивним результатом. За допомогою соціальних працівників у 1 804 сім'ях (11 % від загальної кількості сімей, знятих із соціального супроводу) діти залишилися з рідними батьками (у 1 388 сім'ях попереджено ризик вилучення дитини, до 416 сімей повернуто дитину з державних закладів утримання).

Одним із пріоритетних напрямків роботи соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді є профілактика соціального сирітства шляхом попередження випадків відмов матерів від новонароджених дітей. Протягом 2010 року до центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді надійшло 1 012 повідомлень щодо жінок, які виявили намір відмовитися від новонародженої дитини (у 2009 – 895 повідомлень). Соціальними послугами було охоплено 973 жінки, про яких протягом 2010 року надійшли повідомлення (96,2 % від загальної кількості повідомлень). В результаті соціальної роботи, проведеної у пологових стаціонарах, 523 жінки (53,7 % від загальної кількості охоплених) змінили своє рішення та залишили дитину в сім'ї (для порівняння, протягом 2009 року намір відмови від новонародженої дитини змінили 49,7 % жінок); 34 жінки взято під соціальний супровід з метою зміни рішення про відмову від новонародженої дитини; 38 – було направлено до соціальних центрів матері та

дитини (станом на 01.12.2010 р. в Україні діяло 17 таких центрів матері та дитини, окрім того, у 2010 році у Черкаській області за підтримки Українського фонду «Благополуччя дітей» спільно з Міністерством України у справах сім'ї, молоді та спорту, за підтримки Представництва Європейської Комісії в Україні та CCF Kinderhilfswerk e.V., Німеччина, створено комунальний заклад Черкаської обласної ради «Обласний соціальний центр матері та дитини»).

Розшук зниклих безвісти дітей, розкриття злочинів відносно їх життя і здоров'я залишається одним із пріоритетних напрямків допомоги дітям, які опинилися в складних життєвих ситуаціях. Саме діти, які перебувають у розшуку, здебільшого стають жертвами протиправної діяльності дорослих осіб, причому йдеться не тільки про місцезнаходження зниклої дитини, а й про її життя. За даними Міністерства внутрішніх справ України, упродовж 2010 року до органів внутрішніх справ надійшла 5 461 заява (повідомлення) про зникнення дітей, з них 1 135 на вихованців інтернатних закладів. Протягом року не вдалося розшукати 57 дітей, з яких 7 вихованців інтернатних закладів. Основні причини, які ускладнюють розшук зниклих, це невчасне повідомлення органів внутрішніх справ щодо самовільного залишення підлітком домівки чи навчального закладу. Значно прискорює розшук розміщення об'яв в телевізійних програмах щодо зниклих дітей. Міністерством України у справах сім'ї, молоді та спорту спільно з АТЗТ «Магнолія ТВ» та ТОВ «ЄС Продакшн-груп» протягом 2010 року було продовжено реалізацію проекту «Служба розшуку дітей», в ході якого було здійснено понад 310 розміщень випусків програми «Служба розшуку дітей» на телевізійних каналах. Інформація транслювалася також через відеоінформаційні системи в торговельних закладах, метрополітенах та інших місцях скупчення людей. Завдяки чому було розшукано майже 130 дітей.

Слід зазначити, що протягом 2010 року вдалося зберегти позитивні тенденції попередніх років щодо зменшення чисельності бездоглядних та безпритульних дітей та дітей, які були залишені у пологових стаціонарах. Однак чисельність дітей, що виховуються в сім'ях, які опинилися в складних

життєвих обставинах, залишається надто високою. За даними Державного департаменту з усиновлення та захисту прав дітей, станом на 31.12.2010 р. на обліку дітей, які перебувають у складних життєвих обставинах, служб у справах дітей перебували 36 386 дітей, з них проживали в сім'ї, в якій батьки ухиляються від виконання батьківських обов'язків – 33 989, зазнали насильства – 1 420, систематично залишають місце постійного проживання – 1 290. Оскільки підтримка сім'ї, її виховного потенціалу є основним фактором попередження соціального сирітства, дитячої бездоглядності та дитячої злочинності, профілактика сімейного неблагополуччя має стати пріоритетним напрямом реалізації соціальної політики. В системі підтримки сім'ї існує нагальна потреба запровадження ряду заходів, насамперед активізації зусиль з впровадження програм формування відповідального батьківства; розробка механізмів оцінки потреб дитини та сім'ї, критеріїв оцінки ефективності соціальної роботи з дітьми, які опинилися у складних життєвих обставинах; розробка та впровадження соціально-психологічних методик виявлення ознак насильства і жорстокого поводження з дітьми, а також методик соціально-психологічної та педагогічної роботи з дітьми, які пережили насильство; розробка нормативно-правових актів щодо удосконалення адміністративної відповідальності за вчинення домашнього насильства.

5.2. Діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування

У 2010 році збереглася позитивна тенденція 2009 року щодо зменшення кількості дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування (див. рис. 5.2.1).

Зменшення чисельності дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, відбулося як в абсолютних даних, так і у відносних – на 01.01.2011 року чисельність дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, на 100 000 дітей (0–17 років) становила 1 226 осіб (на 01.01.2010 р. – 1 247 осіб, на 01.01.2009 р. – 1 265). У 2010 році статус дитини-сироти та дитини, позбавленої батьківського піклування, отримали 16 707 дітей, з 19 360 дітей такий статус був знятий (13 881 дитина досягла повноліття, 3 533 дитини

були усиновлені, а 1 181 дитина повернулася на виховання до батьків, 259 дітей набули повної цивільної дієздатності тощо).

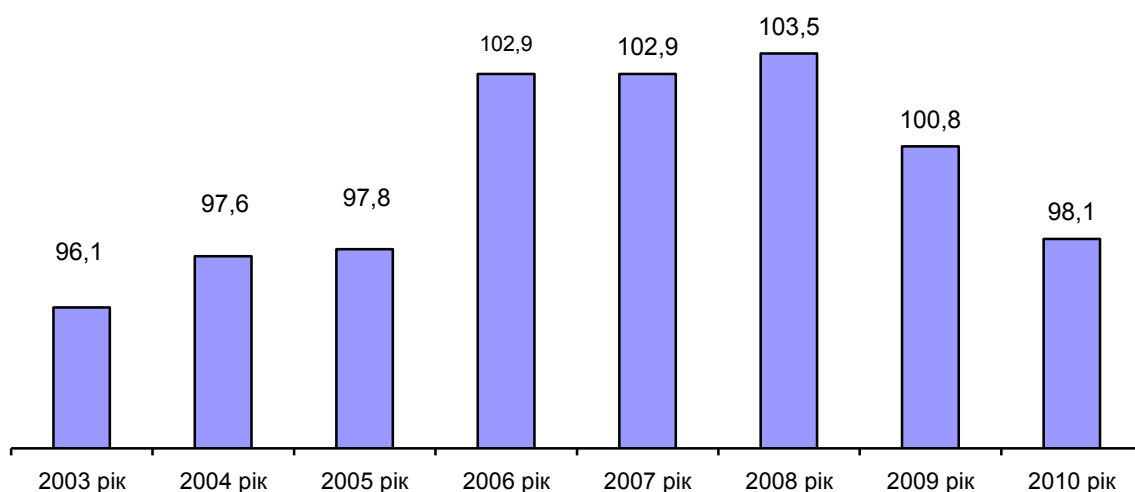


Рис 5.2.1. Кількість дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, за роками (на кінець року, тисяч осіб)
(за даними Державної служби статистики України)

Пріоритетними формами влаштування дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, є сімейні. Протягом 2010 року, за даними Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту, влаштовано в сім'ї громадян більше 16 тис. дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування:

- 2 247 дітей усиновлено громадянами України;
- 1 202 дитини усиновлено громадянами інших держав;
- 1 639 дітей влаштовано на виховання в прийомні сім'ї та дитячі будинки сімейного типу;
- 11 833 дитини передано під опіку та піклування.

Протягом 2010 року було усиновлено 3 449 дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, що становить 3,5 % від загальної кількості таких дітей (у 2009 році 3 802 дитини і 3,8 % відповідно). Залишилася сталою тенденція до зменшення кількості дітей, усиновлених іноземними громадянами, проте дещо зменшилась чисельність українців, які усиновили дітей (див. рис. 5.2.2).

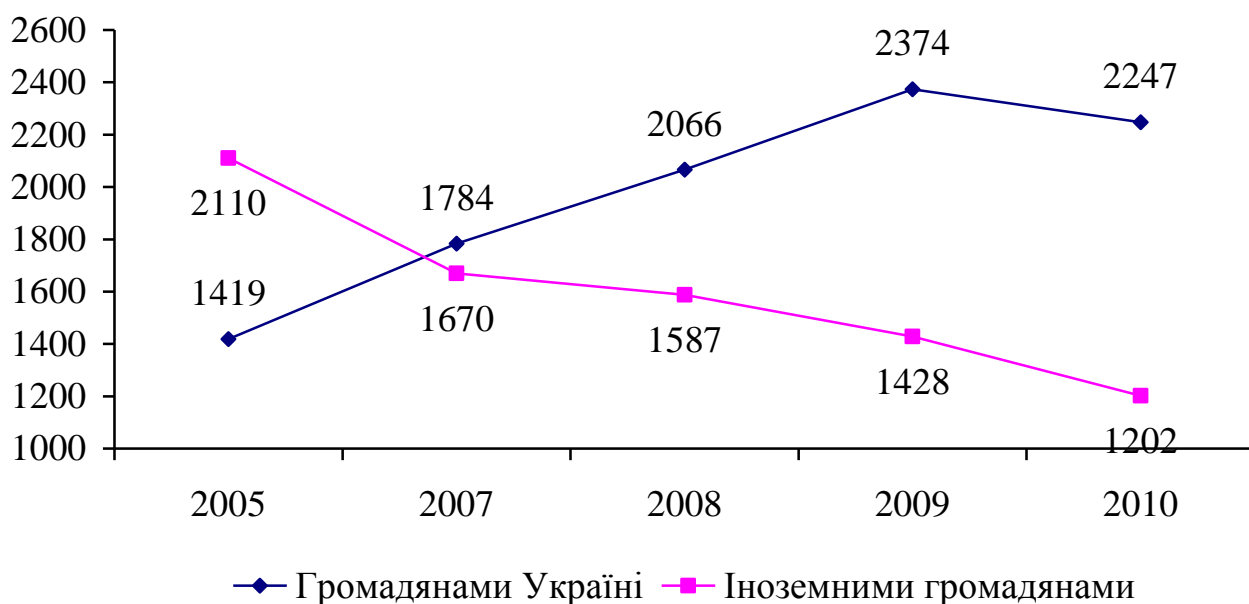


Рис. 5.2.2. Кількість дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, усиновлених протягом 2010 року, осіб
(за даними Державної служби статистики України)

Українці, як і в попередні роки, здебільшого всиновлюють дітей молодшого віку, іноземні громадяни – дітей старших вікових груп (див. табл. 5.2.1). Орієнтація на всиновлення дітей молодшого віку стала однією з причин зменшення кількості усиновлень українцями, оскільки з 28 тис. дітей, які можуть бути усиновлені, 26 тис. – це діти у віці від 6 років. Відсутність широкої інформаційної кампанії та інших заходів, спрямованих на активізацію національного усиновлення дітей старших вікових груп, може призвести до суттєвого зниження чисельності усиновлених дітей українцями.

Таблиця 5.2.1
Чисельність усиновлених дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування (за даними Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту)

Вік дитини	Громадянами України	Іноземними громадянами
До 1 року	984	38
1-2 роки	614	228
3-5 років	420	242
6-10 років	179	465
11-17 років	50	229

Опіка та піклування все ще залишається найбільш поширеною формою влаштування дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. За

даними Державної служби статистики України, на кінець 2010 року під опікою, піклуванням громадян перебувало 63 057 дітей (у 2009 році – 63 154 дитини), що становить 64,3 % від загальної кількості дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування (у 2009 році – 62,7 %).

Соціальну підтримку дітям, які перебувають під опікою, піклуванням надають спеціалісти центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді. За даними Державної соціальної служби для сімей, дітей та молоді, протягом 2010 року соціальними послугами центрів було охоплено 20 988 дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, які перебувають під опікою, піклуванням громадян (33,3 % від загальної кількості). Переважна більшість послуг спрямовувалася на налагодження (відновлення) соціальних зв'язків (5 393), отримання доступу до освітніх можливостей або соціальної активності (8 222), надання допомоги одягом, взуттям, продуктовими наборами (5 802), оформлення (відновлення) документів (2 165), надання допомоги в лікуванні, догляді (1 881) тощо.

Залишається сталою тенденція до розвитку прийомних сімей та дитячих будинків сімейного типу (табл. 5.2.2). За даними Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту, на кінець 2010 року в прийомних сім'ях та дитячих будинках сімейного типу виховувалося 9 024 дитини, що становить близько 9 % від загальної кількості дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування (у 2008 році – 6,4 %).

Проте слід зазначити, що чисельність дітей влаштованих у дитячі будинки сімейного типу та прийомні сім'ї, у 2010 році, у порівнянні з 2009 роком, скоротилася. Однією з причин стало те, що вступили з 01.01.2010 р. в дію обмеження, внесені постановою Кабінету Міністрів України від 06.01.2010 р. № 20 «Про внесення змін до постанов Кабінету Міністрів України» щодо середньомісячного сукупного доходу сімей-кандидатів у прийомні батьки та батьки-вихователі за попередні шість місяців, що передують місяцю звернення, в розрахунку один прожитковий мінімум на одну особу. Середньомісячний сукупний дохід сімей та осіб, які звертаються з

питань створення прийомної сім'ї та дитячих будинків сімейного типу, в розрахунку на одну особу в більшості випадків менший, ніж розмір прожиткового мінімуму. В силу цих обмежень та інших причин, на облік з питань створення сімей у 2010 році було взято 339 осіб та 691 сім'ю, що становить відповідно 43 % та 60 % від загальної кількості тих, що звернулися.

Таблиця 5.2.2

Кількість дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, які виховуються у прийомних сім'ях і дитячих будинках сімейного типу
(за даними Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту)

на кінець року	Дитячі будинки сімейного типу		Прийомні сім'ї		% дітей, які виховуються в дитячих будинках сімейного типу та прийомних сім'ях, від загальної кількості дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування	Кількість нововлаштованих дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, у прийомні сім'ї та дитячі будинки сімейного типу протягом року
	кількість дитячих будинків	кількість дітей	кількість сімей	кількість дітей		
2005	149	1025	180	288	1,3	131
2006	234	1462	744	1152	2,5	1302
2007	300	1960	1617	2561	4,4	2154
2008	400	2605	2461	4050	6,4	2351
2009	484	3185	2931	4934	8,1	1895
2010	535	3573	3195	5451	9,2	1449

Слід підкреслити той факт, що збільшується кількість прийомних сімей та дитячих будинків сімейного типу, які беруть на виховання дітей-інвалідів. Так, щороку кількість дітей-інвалідів та інвалідів з дитинства, які виховуються у прийомних сім'ях та дитячих будинках сімейного типу, збільшується. У 2007 році їх було 76, у 2008 році – 131, в 2009 році – 189, в 2010 році – 183. На кінець 2010 року в прийомних сім'ях та дитячих будинках сімейного типу виховувалося також 20 ВІЛ-інфікованих дітей.

Загалом, в сім'ях громадян у 2010 році виховувалося 73,5 % дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування (у 2007 році – 66,2 %).

З метою забезпечення ефективної соціальної підтримки сімейних форм влаштування дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, необхідно забезпечити дієвий механізм співпраці центрів соціальних служб зі службами у справах дітей у процесі проведення попередньої роботи з кандидатами у прийомні батьки, батьки-вихователі, вибуття дитини із закладу та під час їх соціального супроводження та вживати необхідні заходи щодо недопущення випадків неналежного виконання прийомним батьками, батьками-вихователями своїх обов'язків, посилити контроль над захистом прав дітей, які перебувають на вихованні в прийомних сім'ях та дитячих будинках сімейного типу.

З розвитком сімейних форм виховання дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, починаючи з 2005 року спостерігається стійка тенденція щодо зменшення як чисельності вихованців інтернатних закладів загалом (див. рис. 5.2.4), так і дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, що в них виховуються.

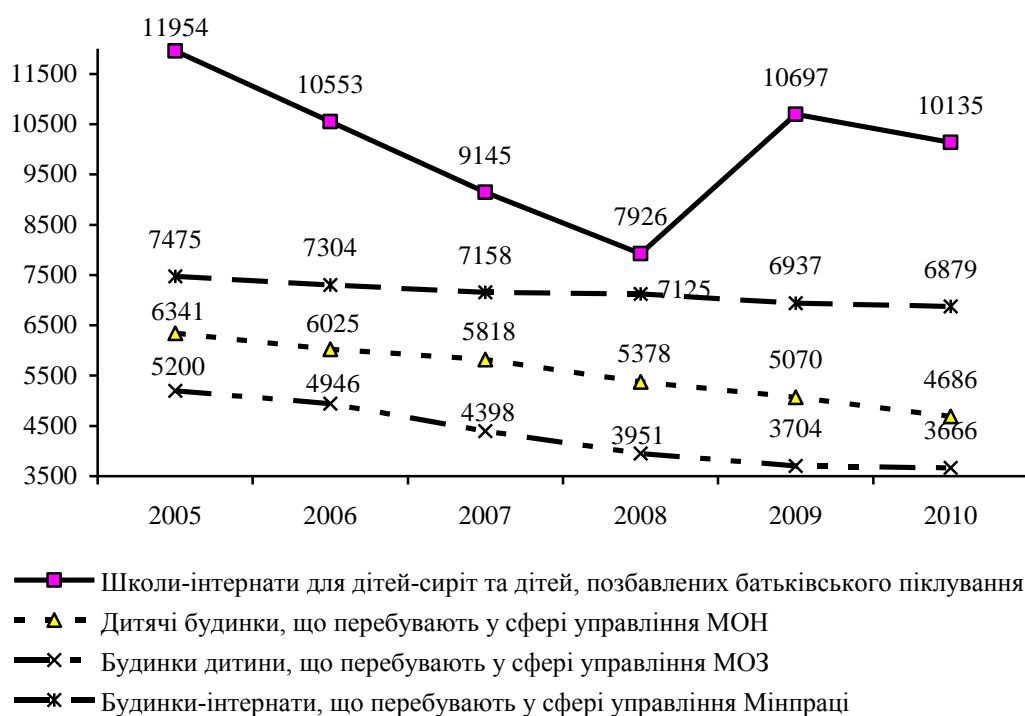


Рис. 4.3.1. Кількість вихованців інтернатних закладів (у загальній чисельності дітей, які перебувають у закладах, крім сиріт враховані діти, які мають батьків)
(за даними Державної служби статистики України)

У 2010 році у системі Міністерства охорони здоров'я України функціонувало 48 будинків дитини, в яких на кінець року перебувало 2 165 дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування (у 2009 році – 2 281 дитина).

Зважаючи на значні зусилля всіх зацікавлених сторін, в Україні кількість дітей, які потребують постійного перебування в будинках дитини, зменшується. Разом з тим, тенденція до збільшення хворих дітей в будинках дитини, які потребують тривалого медичного спостереження, лікування та отримання комплексу реабілітаційних заходів, є стійкою і вимагає кардинального перегляду підходів до подальшого функціонування цих закладів.

Міністерством охорони здоров'я України, наказом від 2 лютого 2010 року № 70 запроваджено створення в структурі будинків дитини центрів медико-соціальної реабілітації раннього втручання для надання допомоги дітям з обмеженими фізичними можливостями з урахуванням:

- категорії дітей, які потребують постійного медичного спостереження та відповідних лікувально-діагностичних реабілітаційних заходів;
- матеріально-технічних ресурсів закладів системи охорони здоров'я;
- професійного кадрового потенціалу.

Подібні заклади вже створені на базі будинків дитини Дніпропетровської, Житомирської областей та м. Києва.

У системі Міністерства праці та соціальної політики України відсутні заклади, що опікуються виключно дітьми-сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування, але із загальної чисельності дітей з вадами фізичного та розумового розвитку у 55 дитячих будинках-інтернатах у 2010 році перебувало на повному державному утриманні 1 936 дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування (2009 рік – 2 336 дітей).

Діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування, перебувають у закладах, підпорядкованих Міністерству освіти і науки України. Загалом у 2010 році у школах-інтернатах системи Міністерства освіти і науки України перебувало 17 487 дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування,

10 153 дитини у загальноосвітніх школах-інтернатах, 7 334 – в спеціальних школах-інтернатах для дітей, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку. Частина з них перебувала у спеціалізованих закладах для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, зокрема у 2010 році діяло:

- 110 дитячих будинків, у яких виховувалося 3 573 дитини-сироти та дітей, позбавлених батьківського піклування (у 2009 році – 3 873 дитини);
- 77 шкіл-інтернатів для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, в яких перебувало 5 412 вихованців;
- 336 спеціальних шкіл-інтернатів, в яких виховувалося 3 144 дитини.

Зростання у 2010 році (порівняно з 2009) кількості шкіл-інтернатів для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, та кількості вихованців у них пояснюється тим, що з 2009 року до цих закладів віднесено спеціальні загальноосвітні школи-інтернати для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, які мають вади психофізичного розвитку.

Відповідно до Державної цільової соціальної програми реформування системи закладів для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, продовжується процес реформування системи закладів інтернатного типу, що передбачає як кількісні, так і якісні зміни.

З метою соціалізації дітей зазначеної категорії, особливо з числа таких, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку, та створення умов для інтегрування їх у загальноосвітній простір перепрофільовано 15 інтернатних закладів для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, у загальноосвітні навчальні заклади інших типів: санаторні, навчально-реабілітаційні центри, дошкільні навчальні заклади загального типу. Це значно покращує якість надання психолого-педагогічних послуг, створює умови для соціальної адаптації вихованців, проживання їх за територіально-родинними принципами (м. Київ, Київська, Миколаївська, Рівненська, Херсонська, Закарпатська, Харківська області).

Органами управління освіти коригуються регіональні програми та плани удосконалення діяльності (реформування) кожного інтернатного закладу для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. Особлива увага при цьому спрямовується на створення умов проживання дітей, наближених до родинних, з урахуванням особливостей, можливостей та індивідуальних потреб кожної дитини, а також особливостей життєдіяльності кожного окремого закладу та регіону. Це досягається, насамперед, шляхом зменшення наповнюваності вихованців дитячих будинків та шкіл-інтернатів, створення умов для забезпечення рівного доступу дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, для здобуття освіти відповідного рівня.

Разом з тим, продовжується соціально-педагогічний експеримент всеукраїнського рівня щодо створення та апробації моделі загальноосвітнього навчального закладу нового типу, що забезпечуватиме якісне навчання та соціальну реабілітацію дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, в умовах їх утримання, наближених до родинних.

У процесі пошуку нових форм утримання та навчання дітей, які потребують особливої уваги з боку держави, розвитку їх здібностей, на базі інтернатних закладів, які раніше були призначені лише для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, створюються спеціалізовані класи з посиленою військово-спортивною підготовкою (Волинська, Вінницька, Тернопільська області, м. Київ), фізико-математичного та суспільно-гуманітарного профілю (Київська, Вінницька, Харківська області, де спільно навчаються діти-сироти, діти, позбавлені батьківського піклування, та діти, які проживають з батьками), спеціальні класи для дітей, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку (м. Київ, Рівненська, Дніпропетровська області) тощо.

Загалом, слід зазначити, що реформування системи закладів для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, йде повільними темпами і ускладнюється відсутністю єдиної стратегії реформування, спільного бачення функцій і призначення закладу нового типу. У процесі реформування потрібно

також активізувати зусилля з проведення навчання спеціалістів інтернатних закладів з питань внутрішнього реформування установ, впровадження програм індивідуальної роботи з вихованцями, підготовки молоді до самостійного життя.

Центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді забезпечують соціальну та психологічну адаптацію дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, та осіб з їх числа з метою підготовки до самостійного життя, зокрема: надають юридичну, психологічну та соціальну допомогу дітям-сиротам та дітям, позбавленим батьківського піклування, особам з їх числа, а також їх біологічним батькам, опікунам, піклувальникам, прийомним батькам, батькам-вихователям та усиновлювачам.

Протягом 2010 року центрами соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді було охоплено 89,4 % (7 265 учнів) дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, з числа учнів 9–11 класів інтернатних закладів (у 2009 році – 73,6 %). Центри надають також соціальні послуги дітям-сиротам та дітям, позбавленим батьківського піклування, з числа випускників інтернатних закладів та осіб з їх числа (у 2010 р. – понад 16,4 тис. дітей отримали послуги, що на 35 % більше, ніж у 2009 році) та забезпечують їх тимчасовим житлом через мережу соціальних гуртожитків для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування (у 2010 році у 18 соціальних гуртожитках перебувало 517 осіб).

Слід підкреслити, що у 2010 році збереглися позитивні тенденції щодо скорочення загальної чисельності дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування; збільшення відсотка дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, які виховуються у сімейних формах виховання та, відповідно, зменшення відсотка вихованців інтернатних закладів. Однак процес реформування закладів для дітей-сиріт все ще залишається надто повільним.

5.3. Діти, які перебувають у конфлікті з законом

За даними Міністерства внутрішніх справ України, з 2000 року спостерігається чітка тенденція щодо зменшення злочинності в дитячому середовищі. Однак у 2010 році (у порівнянні з 2009 роком) відбулося зростання кількості злочинів, учинених неповнолітніми або за їх участю, на 12,3 % (з 15 445 до 17 342) (рис. 5.3.1) та, відповідно, чисельності неповнолітніх, які вчинили злочин (рис. 5.3.2). Це зростання обумовлено введенням в дію норми щодо зменшення майже в 10 разів суми збитків для порушення кримінальної справи (Закону України «Про внесення змін до Кодексу України про адміністративні правопорушення та Кримінального кодексу України щодо посилення відповідальності за викрадення чужого майна» (від 04.06.2009 р. № 1449-VI)). Оскільки у структурі підліткової злочинності переважають злочини саме майнового характеру (крадіжки, ст.185 ККУ), що складають 66,6 % від усіх скоєних підлітками злочинів (2009 – 47,8 %), зменшення суми збитків призвело до збільшення кількості кримінальних справ, порушених проти неповнолітніх.

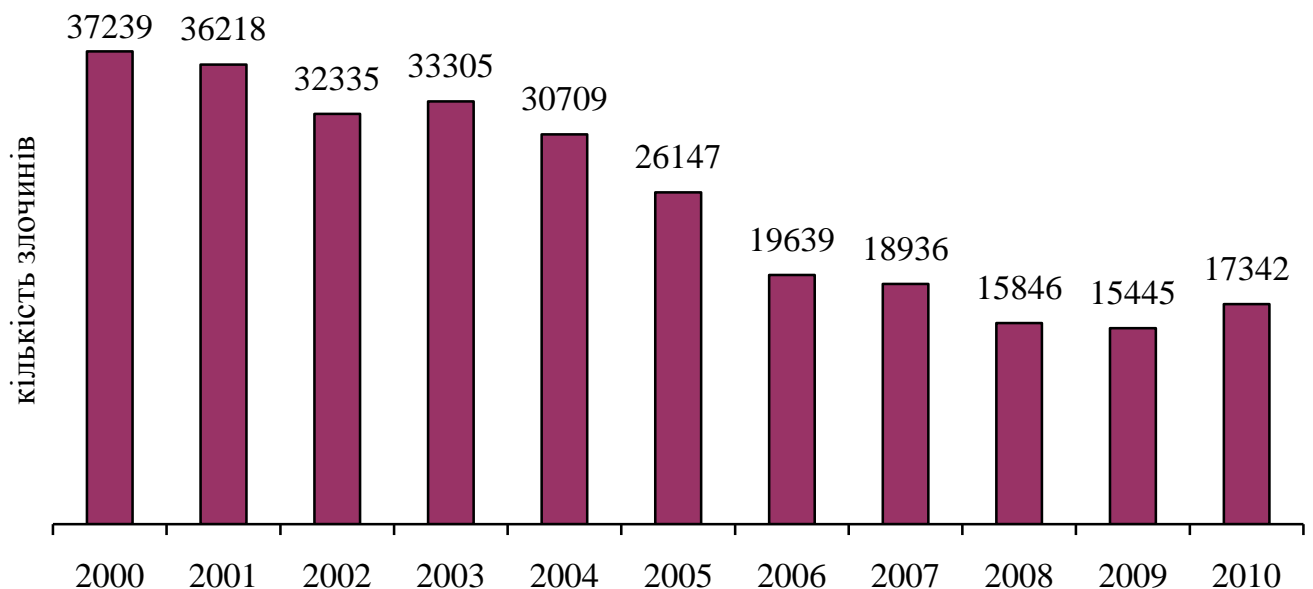


Рис. 5.3.1. Відомості про кількість злочинів, учинених неповнолітніми або за їх участю (за даними Міністерства внутрішніх справ України)

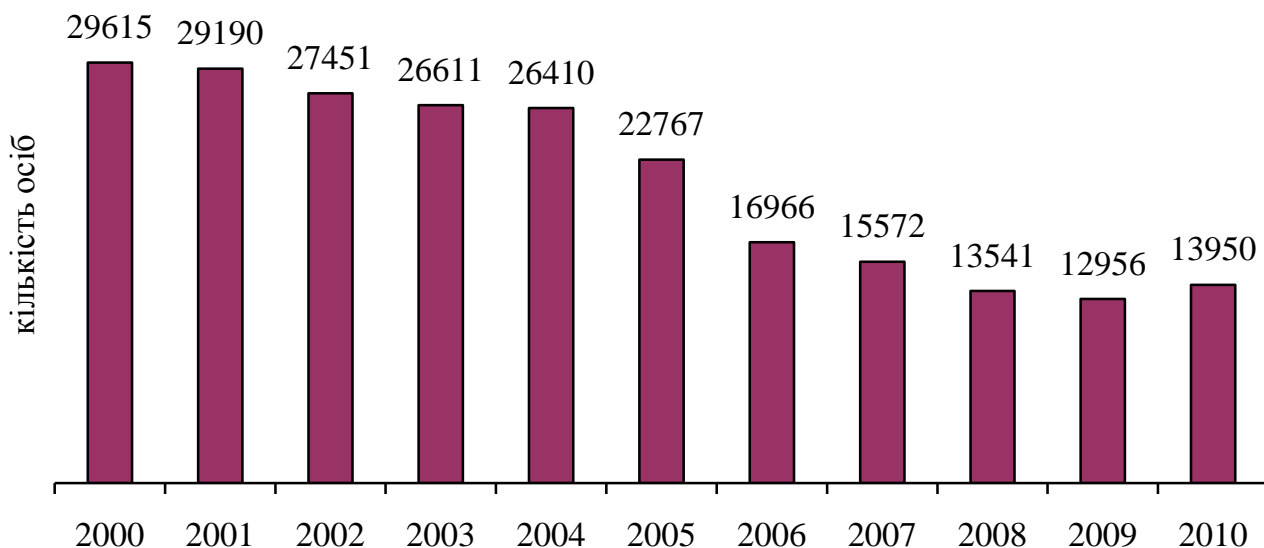


Рис. 5.3.2. Відомості про неповнолітніх, які учинили злочин протягом року
(за даними Міністерства внутрішніх справ України)

За іншими видами злочинів у 2010 року відбулося зменшення кількості злочинів, вчинених неповнолітніми: умисних вбивств – на 24 % (зі 100 у 2009 році до 76); умисних тяжких тілесних ушкоджень – на 31,4 % (зі 172 до 118); зґвалтувань – на 35,8 % (з 67 до 43); грабежів – на 36,4 % (з 2 451 до 1 560); розбоїв – на 36 % (з 591 до 378); вимагань – на 9,5 % (з 74 до 67).

Слід відмітити, що впродовж 2010 року, за даними Міністерства внутрішніх справ України, на 17,1 % (з 1 802 до 1 494) зменшилася кількість неповнолітніх, які скоїли злочини в стані алкогольного сп'яніння.

На кінець 2010 року на обліку кримінально-виконавчої інспекції знаходилось 6112 неповнолітніх, засуджених до кримінальних покарань, не пов'язаних з позбавленням волі, 1434 особи утримувались у спеціальних виховних установах (виховних колоніях) та 896 осіб – у слідчих ізоляторах.

Майже половина вихованців виховних колоній (41 %) мали вік від 17 до 18 років, 36 % – старші за 18 років, 19 % – від 16 до 17 років, 4 % – від 14 до 16 років. Більшість неповнолітніх, які потрапляють у місця позбавлення волі, мають соціальні проблеми. Майже кожен четвертий вихованець (357 осіб) до засудження не працював і не навчався; кожен другий (713 осіб) виховувався у неповній сім'ї, як правило низького матеріального статку.

Під час підготовки до звільнення, а також після звільнення з місць позбавлення волі засуджені неповнолітні охоплюються заходами державної програми соціального супроводу. Ця програма реалізується виховними колоніями спільно з низкою державних інституцій, у компетенції яких питання соціальної адаптації дітей. За даними Державної соціальної служби для сім'ї, дітей та молоді, протягом 2010 року фахівці центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді здійснювали роботу для забезпечення соціальної адаптації та попередження рецидивної злочинності неповнолітніх, які відбували покарання у виді обмеження волі або її позбавлення на певний строк. Всього послугами соціальних центрів було охоплено: 759 неповнолітніх, які відбували покарання у місцях позбавлення волі (51 % від загальної чисельності вихованців виховних колоній); 4 854 неповнолітніх, засуджених до покарань, не пов'язаних із позбавленням волі (84 % від загальної чисельності таких неповнолітніх); 141 неповнолітній, звільнений з місць позбавлення волі (11,5 % від загальної чисельності таких). Під соціальним супроводом у 2010 році перебували 484 неповнолітні особи (близько 7 % від загальної чисельності), засуджені без позбавлення волі або до альтернативних видів покарань, звільнені з місць позбавлення волі.

Незважаючи на рівень охоплення соціальними послугами, дві третини вихованців колоній мали попередній кримінальний досвід: 857 осіб (59,8 %) притягувалися до кримінальної відповідальності та відбували покарання, не пов'язані з позбавленням волі, а 23 (1,6 %) – повторно засуджені до позбавлення волі в неповнолітньому віці.

Наведені дані свідчать про неефективність роботи з надання соціально-психологічної підтримки неповнолітнім, засудженим до відбування покарань, не пов'язаних з позбавленням волі. Це потребує розробки практичних механізмів реалізації міжвідомчих заходів по роботі з цією категорією дітей, які вже задекларовані нормативними документами, проте на практиці впроваджуються не повною мірою; проведення навчань спеціалістів соціальних

центрів для сімей, дітей та молоді, які залучені до програм надання соціальних послуг та соціального супроводження.

5.4. Діти-інваліди

Категорією дитячого населення, яка потребує особливої державної підтримки, є діти-інваліди. За даними Міністерства охорони здоров'я України, на кінець 2010 року нараховувалося 165 121 дитина-інвалід. Ці діти потребують не тільки медичної, а і соціальної підтримки.

Формування та забезпечення діяльності системи соціальної реабілітації осіб з фізичними вадами, психічними захворюваннями та розумовою відсталістю є одним із пріоритетних напрямів роботи державних органів.

У системі охорони здоров'я функціонує 71 реабілітаційна установа, в тому числі 45 для реабілітації дітей з органічним ураженням центральної нервової системи. У центрах надається кваліфікована лікувально-профілактична, психологічна допомога. З 2010 року розпочато створення нових центрів ранньої медико-соціальної реабілітації в будинках дитини (всього – 48).

Станом на 1 січня 2011 року у сфері управління Міністерства праці та соціальної політики України функціонувало 207 реабілітаційних установ для інвалідів та дітей-інвалідів, з них 81 центр соціальної реабілітації дітей-інвалідів, в тому числі Державний комплекс соціальної реабілітації дітей-інвалідів (м. Миколаїв), 110 реабілітаційних відділень для дітей-інвалідів у складі територіальних центрів соціального обслуговування (надання соціальних послуг). Кількість дітей-інвалідів, які отримали реабілітаційні послуги у вищезазначених реабілітаційних установах, за даними Міністерства праці та соціальної політики України, у 2010 році складала 15,2 тис. осіб (9,2% від загальної чисельності дітей-інвалідів). Завдяки реабілітаційним заходам, що здійснюються в центрах соціальної реабілітації дітей-інвалідів, у 2010 році біля 700 дітей інтегровано до загальноосвітніх закладів, 85 – до центрів професійної реабілітації інвалідів та інших навчальних закладів.

Органи праці та соціального захисту населення опікують дітей-інвалідів з вадами фізичного та розумового розвитку через мережу закладів, що

складається з 55 дитячих будинків-інтернатів, в яких на повному державному забезпеченні перебуває майже 7 тис. осіб, у тому числі понад 4,4 тис. вихованців віком від 4 до 18 років. Із загальної чисельності 4 300 дітей розумово-відсталих та понад 1 200 ліжково-хворих. Серед вихованців понад 200 дітей-сиріт та понад 2 000 дітей, позбавлених батьківського піклування.

З метою поліпшення якості послуг для дітей з вадами фізичного та розумового розвитку, які проживають в дитячих будинках-інтернатах, Міністерством праці та соціальної політики України протягом 2010 року був розроблений та апробований проект Державних стандартів якості послуг довготривалого догляду з проживанням дітей, які мають важкі фізичні та розумові вади.

Урядом схвалено Положення про централізований банк даних з проблем інвалідності, Перелік технічних та інших засобів реабілітації (крім автомобілів) для інвалідів та інших пільгових категорій населення, операції з постачання і послуги з ремонту та доставки яких звільняються від обкладення податком на додану вартість, Мінпраці затверджено Положення про первинне та складне протезування та ортезування осіб з вадами опорно-рухового апарату, Типове положення про сервісний центр із забезпечення інвалідів технічними та іншими засобами реабілітації та технічного обслуговування цих засобів, а також погоджено Центральним правлінням Українського товариства сліпих перелік випуску книг рельєфно-крапковим шрифтом та озвучення літератури на 2011 рік.

Серед питань, які мають суттєвий вплив на покращення рівня соціально-побутового обслуговування інвалідів, особливе місце належить питанню забезпечення цієї категорії громадян спеціалізованими засобами реабілітації, зокрема технічними, та спеціальним автотранспортом.

Право інвалідів на забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації визначено законами України, а конкретний порядок встановлено Кабінетом Міністрів України. Реалізація наданої державою гарантії

здійснюється через виконання спеціальної цільової програми, видатки на яку передбачаються в Державному бюджеті України на відповідний рік.

Із початку 2010 року дітям-інвалідам видано 9 584 технічні та інші засоби реабілітації на загальну суму 21 848 305 гривень. Згідно із Законом України «Про реабілітацію інвалідів в Україні» діти-інваліди мають пріоритетне право на забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації, виробами медичного призначення. У 2010 році дітям-інвалідам через органи праці та соціального захисту населення видано 20 автомобілів, отриманих у якості гуманітарної та благодійної допомоги.

Соціальна допомога дітям та молоді, які мають функціональні обмеження, надається центрами соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді. Протягом 2010 року 27,4 тис. осіб, які мають проблеми інвалідності (або 16,6 % від загальної чисельності дітей-інвалідів) стали отримувачами соціальних послуг центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді. 392 дитини-інваліда у 2010 році отримали послуги у 18 центрах соціально-психологічної реабілітації дітей та молоді з функціональними обмеженнями.

Однією з основних проблем інтеграції до суспільства дітей-інвалідів залишається проблема забезпечення рівного доступу до отримання освіти. 2010 рік став переломним у її вирішенні. Протягом 2010 року Міністерством освіти і науки України розроблено ряд нормативних документів та впроваджено організаційні заходи, спрямовані на запровадження системи інклюзивного навчання. На даний час інклюзивним навчанням в Україні охоплено 129 тис. дітей, 45 % з яких складають діти з інвалідністю. Протягом останніх років створено національні підручники для дітей з особливими освітніми потребами. Зокрема, було видано 51 підручник, у тому числі шрифтом Брайля.

З метою вирішення питання організації підвезення учнів з порушеннями опорно-рухового апарату та зору до місця навчання (проживання) спеціально обладнаними транспортними засобами у супроводі підготовленого персоналу до Типових штатних нормативів загальноосвітніх навчальних закладів уведено додаткову посаду вихователя за наявності у школі організованого підвезення

учнів шкільним автобусом (наказ Міністерства освіти і науки України від 06.12.2010 р. № 1205). Розпочато роботу щодо підвезення учнів з особливими освітніми потребами до навчальних закладів у Сумській, Київській, Одеській, Полтавській, Запорізькій, Черкаській, Рівненській, Херсонській областях.

З огляду на щорічне зростання чисельності дітей-інвалідів та низький рівень охоплення їх соціальними та реабілітаційними послугами існує нагальна потреба у створенні єдиної комплексної системи медико-соціальної реабілітації дітей у всіх вікових періодах, що потребує внесення змін до чинного законодавства щодо підходів до встановлення інвалідності, соціальної підтримки інвалідів, розвитку мережі центрів медико-соціальної реабілітації, безоплатного забезпечення медикаментами та санаторно-курортного лікування.

5.5. Діти біженці

Щороку до територіальних органів міграційної служби із заявою про надання статусу біженця звертається до 50 неповнолітніх шукачів притулку без супроводу. Їх кількість за останні п'ять років збільшилася, однак відсоток заяв про надання статусу біженця від неповнолітніх осіб без супроводу становить невелику частку від загальної кількості заяв про надання статусу біженця.

З квітня 2009 р. Державний комітет України у справах національностей та релігій спільно з Данською радою з питань біженців реалізовував проект «Правовий та соціальний захист дітей-біженців та дітей, що шукають притулок в Україні». В межах проекту на базі Пункту тимчасового розміщення біженців у Закарпатській області створено Центр прийому та перебування неповнолітніх шукачів притулку без супроводу.

Таблиця 5.5.1

Інформація про неповнолітніх шукачів притулку без супроводу в Україні за 2007-2010 роки

(за даними Державного комітету України у справах національностей та релігій)

Роки	Загальна кількість заяв	Кількість неповнолітніх	% від загальної кількості заяв
2007	2155	43	2
2008	2155	27	1,3
2009	1255	44	3,5
2010	1328	51	3,8

Протягом 2010 року у Центрі тимчасово проживала 91 дитина, в тому числі 32 дитини з числа шукачів притулку без супроводу батьків. Діти-біженці, які перебувають у центрі, отримували кваліфіковану допомогу психологів, соціальних працівників, відвідували школу.

Законодавство України щодо захисту прав дітей-біженців не передбачало спеціальної процедури надання статусу біженця неповнолітнім шукачам притулку без супроводу. Закон України «Про біженців» містив норми щодо порядку розгляду заяв неповнолітніх шукачів притулку, які прибули без супроводу дорослих, однак ця процедура не була деталізована і на практиці важко реалізовувалася. Зокрема це стосувалося необхідності визначення віку особи, яка декларує себе дитиною, а також наявності неузгодженості діяльності органів міграційної та прикордонної служб і органів, що опікуються дітьми. За відсутності інтеграційних програм саме для дітей-біженців без супроводу дорослих існує проблема забезпечення їх житлом, харчуванням, медичними та освітніми послугами.

З метою усунення законодавчих невідповідностей Департаментом у справах біженців внесені відповідні пропозиції до проекту Закону України «Про біженців та осіб, які потребують додаткового або тимчасового захисту» (що був прийнятий Верховною Радою України та набрав чинності 04.08.2011 р.)

Цим Законом врегульовано питання роботи з дітьми, які не є громадянами України і перебувають на її території без супроводу дорослих, зокрема, невідкладного доступу до процедури визначення статусу біженця або особи, яка потребує додаткового захисту, влаштування у дитячі заклади, проведення медичної експертизи з метою оцінки віку, призначення законного представника.

Так, статтями 5, 7, 8 вказаного Закону регулюються питання доступу дитини, розлученої з сім'єю, до процедури визначення біженцем або особою, яка потребує додаткового захисту. Ст. 29 Закону визначено, що органи опіки та

підкування є законними представниками дітей, розлучених із сім'ями, і вживають заходів для тимчасового влаштування у відповідні дитячі заклади або сім'ї дітей, розлучених із сім'ями, а також для встановлення опіки чи підкування над такими дітьми беруть участь у процедурі визнання біженцем дитини, розлученої із сім'єю, сприяють дітям, розлученим із сім'ями, у реалізації їхніх прав.

Водночас, для забезпечення повноцінної роботи з неповнолітніми шукачами притулку відповідні центральні органи виконавчої влади мають розробити ряд нормативних актів, спрямованих на виконання міжнародних зобов'язань України у сфері захисту прав дітей.

Зокрема, потребує розроблення процедура призначення законного представника дитині, розлученій з сім'єю, та визнання дитини-біженця, розлученої з сім'єю, дитиною, позбавленою батьківського підкування.

Відповідно до пункту 5 ст. 29 вищезазначеного Закону Міністерство охорони здоров'я України має розробити порядок визначення віку неповнолітнього шукача притулку, розлученого з сім'єю.

Державною міграційною службою України розроблено нормативно-правовий акт, спрямований на реалізацію Закону, зокрема щодо регулювання питань забезпечення захисту прав неповнолітніх шукачів притулку без супроводу, розлучених із сім'ями. Вищезазначений документ дозволить підвищити координацію центральних (зокрема, Державної міграційної служби України, Міністерства соціальної політики України, Міністерства внутрішніх справ України та Адміністрації Державної прикордонної служби України) та місцевих органів виконавчої влади, які в силу своїх обов'язків повинні забезпечувати найкращі інтереси неповнолітніх шукачів притулку без супроводу.

Можна прогнозувати, що введення в Україні додаткових форм захисту призведе до збільшення числа шукачів притулку, які легально перебуватимуть на її території, в тому числі і дітей. У зв'язку з чим гостро постане питання інтеграції осіб, які отримали притулок в Україні.

На виконання Національного плану з виконання Плану дій щодо лібералізації Європейським Союзом візового режиму для України, затвердженого Указом Президента України від 22.04.2011 р. № 494/2011, Державна міграційна служба України розпочала розроблення Національної програми інтеграції в українське суспільство осіб, яким надано притулок в Україні, на період до 2020 року.

Щодо захисту прав дітей-біженців, то потребують законодавчого вирішення питання забезпечення захисту прав неповнолітніх шукачів притулку без супроводу, розлучених з сім'ями, зокрема це стосується:

- деталізації розгляду заяв неповнолітніх шукачів притулку, які прибули без супроводу дорослих;
- впровадження методики оцінки віку особи, яка декларує себе дитиною;
- впровадження механізмів взаємодії органів міграційної та прикордонної служб і органів, що опікуються дітьми.

Необхідно впроваджувати також інтеграційні програми саме для дітей-біженців без супроводу дорослих, спрямованих на забезпечення дітей житлом, харчуванням, медичними та освітніми послугами.

Розділ VI. Діти та навколишнє середовище

Важливим інтегральним показником цивілізованості суспільства та його соціально-економічного розвитку є здоров'я населення, що залежить від комплексу таких чинників, як соціально-економічний, медичний, поведінковий та екологічний. В сучасній Україні саме екологічний фактор є найгострішим і відіграє визначальну роль.

Загальновідомо, що антропогенне і техногенне навантаження на навколишнє природне середовище в нашій країні у кілька разів перевищує відповідні показники у розвинутих країнах світу. Саме тому на Конференції міністрів навколишнього середовища Європи, що відбулася у 2004 році у Будапешті під егідою Всесвітньої організації охорони здоров'я (всього були присутні 52 міністри), Україну було названо серед країн екологічної депопуляції населення. Це означає, що її екологічний стан є доволі катастрофічним, і є однією з причин демографічної кризи.

Слід відмітити, що найбільш чутливим індикатором ступеню екологічних негараздів є такий соціально-демографічний зріз, як діти. Саме вони через свої анатомо-фізіологічні особливості більшою мірою, ніж дорослі, зазнають впливу негативних дій екологічних чинників, а отже є особливою групою ризику.

Впродовж останніх років спостерігається відносна стабілізація рівня техногенного навантаження, що обумовлено структурними змінами в економіці країни та вдосконаленням механізмів регулювання в галузі охорони довкілля. Однак екологічна ситуація все ще продовжує залишатися досить складною.

Для наочності варто відобразити систему основних складових екологічного забруднення. За ступенем хімічної небезпеки для людини на першому місці знаходиться забруднення *атмосферного повітря*. Протягом 2010 року в атмосферу надійшло 6 678 тис. т забруднюючих речовин від стаціонарних та пересувних джерел забруднення (див. табл. 6.1). Проти 2007 р. їх кількість зменшилася на 9,5 % (702 тис.т), однак на 3,6 % (235,1 тис.т) зросла у порівнянні з 2009 р. Однією з причин таких змін є спад обсягів виробництва, спричинений світовою фінансовою кризою 2008 року, та подальше його

відновлення, що сприяє збільшенню викидів забруднюючих речовин у атмосферне повітря.

Таблиця 6.1

Основні показники техногенного навантаження на навколишнє природне середовище у 2007-2010 рр.

(За даними Держстату України)

	2007	2008	2009	2010
Викиди забруднюючих речовин у повітря, тис.т	7380,0	7210,3	6442,9	6678,0
Викиди діоксиду вуглецю, млн т ¹	218,1	209,4	185,2	198,2
Скидання забруднених зворотних вод у поверхневі водні об'єкти, млн м ³	3854	2728	1766	1744
Їх частка у загальному водовідведенні, %	43,2	31,5	23,0	21,4
Утворення відходів I-IV класів небезпеки, тис.т	419191,7
у тому числі I-III класів небезпеки	2585,2	2301,2	1230,3	1659,8
Частка відходів, розміщених у спеціально відведених місцях чи об'єктах, усього, %	80,6
у тому числі I-III класів небезпеки	38,3	46,3	27,1	18,5
Витрати на охорону навколишнього природного середовища, млн грн.	9691,0	12176,0	11073,5	13128,0

За даними Держстату України, у розрахунку на 1 кв. км території країни у 2010 р. припадає 11 т викинутих в атмосферу забруднюючих речовин, а на одну особу 146 кг.

Близько 62 % небезпечних речовин, що потрапили у повітря, припало на *стаціонарні джерела забруднення* промислових підприємств. Від них в атмосферу надійшло 4 131,6 тис.т забруднюючих речовин, що на 5,2 % (203,5 тис.т) більше, ніж у 2009 р., однак на 14,2 % (681,7 тис.т) менше, ніж у 2007 р.

Щільність викидів від стаціонарних джерел забруднення у розрахунку на 1 км² території країни склала 6,8 т небезпечних речовин, а на одну особу – 90,1 кг. Проте в окремих регіонах ці показники значно перевищили середній рівень по країні. Зокрема, у Донецькій області обсяги викидів у розрахунку на 1 км² були більшими у 7,6 раза, а на одну особу – у 3,4 раза, Дніпропетровській – відповідно у 4,3 та 3,1, Луганській – у 2,8 та 2,5, Івано-Франківській – у 1,8 та 1,4. Підприємствами м. Києва у розрахунку на 1 км² території було викинуто 34,3 т забруднюючих речовин, що перевищило середній показник по країні у п'ять разів.

Порівняно з 2009 р. збільшення викидів в атмосферу відмічалось у 17 регіонах країни, але найсуттєвіше – в Автономній Республіці Крим (на 22,7 %), Рівненській (на 29,7 %), Запорізькій (на 20,3 %), Дніпропетровській (на 17,8 %), Тернопільській (на 13,6 %), Одеській (на 12,7 %) областях.

До п'ятірки населених пунктів країни, атмосфера в яких у 2010 р. зазнала найбільшого антропогенного навантаження від стаціонарних джерел забруднення (понад 100 тис.т викидів забруднюючих речовин), входять наступні міста: Кривий Ріг (395 тис.т), Маріуполь (364,3 тис.т), Зеленодольськ (173,4 тис.т), Луганськ (160,7 тис.т) та Бурштин (146,8 тис.т).

Основними забруднювачами атмосферного повітря країни у 2010 р. були підприємства електро- та теплоенергетики (39 %), переробної та видобувної промисловості (відповідно 33 % та 21 % шкідливих викидів). Однією з першопричин такого забруднення є низький рівень очищення викидів самими підприємствами. Останнє пов'язане з високою зношеністю основних фондів, особливо в тепловій енергетиці, де 92 % устаткування відпрацювало свій ресурс. Звісно, що з метою охорони атмосферного повітря та клімату підприємства здійснюють відповідні заходи. Так, у 2010 р. їх було 486, на які витрачено 587,4 млн грн. Упровадження таких природоохоронних заходів сприяло зменшенню надходжень забруднюючих речовин у повітряний басейн на 79,5 тис.т.

Упродовж останніх років у промислово розвинутих містах в атмосферному повітрі постійно реєструвалася наявність до 16 поліциклічних ароматичних вуглеводнів, з яких 8 є канцерогенами, груп нітрозамінів (нітрозодиметилам і нітрозодіетиламін) та важких металів (хром, нікель, кадмій, свинець, берилій). Все це відображається у негативних наслідках здоров'я населення. Загальновідомо, що у містах з високим рівнем забруднення повітря захворюваність населення хворобами серцево-судинної та нервової систем, дихальних шляхів, злоякісними новоутвореннями, туберкульозом та іншими хворобами перевищує рівні захворюваності у містах з меншим забрудненням. Особливо страждають діти, організм яких більш чутливий до несприятливого впливу факторів довкілля з хронічною неспецифічною дією, алергенним чи мутагенним ефектом. Зростає кількість імунодефіцитів, що є однією з причин підвищення рівня інфекційних захворювань.

Система *пересувних джерел забруднення* (автомобільний, залізничний, водний, авіаційний транспорт та виробнича техніка) також залишає значний негативний відбиток. Так, у 2010 р. в повітря надійшло 2 546,4 тис.т забруднюючих речовин, що на 1,3 % більше, ніж у 2009 р. та на 0,8 % менше за 2007 р.

Серед транспортних засобів за обсягом викидів лідирують автомобілі, на які у 2010 р. припало 90,9 % усіх забруднень, що надійшли від пересувних джерел. Решта, 2,0 % – викиди залізничного транспорту, 0,4 % – водного, 0,5 % – авіаційного та 6,2 % – виробничої техніки. Із загальної кількості викидів автотранспорту 74 % (1,7 млн т) становлять викиди автомобілів, що перебувають у приватній власності населення.

Основними причинами, що зумовлюють незадовільний стан якості атмосферного повітря в населених пунктах, є недотримання підприємствами режиму експлуатації пилогазоочисного обладнання, нездійснення заходів із зниження обсягу викидів забруднюючих речовин до встановлених нормативів, низькі темпи впровадження новітніх технологій та значне збільшення кількості транспортних засобів, зокрема тих, що вичерпали строк придатності.

Безумовно, на здоров'я населення впливає і якість питної *води*. Одним з ефективних методів забезпечення безпеки питної води є охорона джерел водопостачання, якість яких має тенденцію до погіршення. Питне водопостачання України майже на 80 % забезпечується використанням поверхневих вод. Екологічний стан поверхневих водних об'єктів і якість води в них є основними чинниками санітарного та епідемічного благополуччя населення. Водночас більшість водних об'єктів за ступенем забруднення віднесена до забруднених та дуже забруднених.

Скидання забруднених стоків та безповоротний водозабір негативно впливають на водні ресурси. За даними Держводагентства України, протягом 2010 р. у водойми скинуто приблизно 7,8 млрд м³ стоків, у тому числі 1,7 млрд м³ (22,3 % до підсумку) забруднених (з них 18 % надійшли у водойми без будь-якого очищення, 82 % – недостатньо очищеними на очисних спорудах). Слід зазначити, що обсяги скидання забруднених зворотних вод мають тенденцію до зменшення. Так, у порівнянні з 2009 р. вони зменшились на 1,2 %, а з 2007 р. – на 55 %.

Значного техногенного навантаження у 2010 р. зазнали поверхневі водні об'єкти Автономної Республіки Крим (частка забруднених зворотних вод у загальному водовідведенні становила 41 %), Кіровоградської (50 %), Одеської (48 %), Дніпропетровської (40 %), Донецької (37 %), Сумської (34 %), Миколаївської (32 %) областей, міста Севастополя (49 %).

Основними причинами скидання забруднених стоків у поверхневі водойми були нестача у більшості населених пунктів країни централізованого водовідведення, низька якість очищення зворотної води, незадовільний стан функціонуючих очисних споруд.

Державною санітарно-епідеміологічною службою України здійснюється постійний лабораторний контроль за якістю питної води у місцях водозаборів на водопровідних спорудах і мережах централізованого питного водопостачання. Так, у 2010 р. здійснено 38 103 обстеження водопровідних споруд, з них у 4 753 (12,5 %) виявлені грубі порушення режиму їх утримання.

За бактеріологічними показниками досліджено 297,2 тис. проб питної води централізованого водопостачання, відхилення від нормативного документа встановлено у 9 667 з них (3,25 % проти 2,94 % за 2009 р.). Невідповідність якості питної води нормативним вимогам є головною причиною поширення в країні багатьох інфекційних хвороб.

Підземні води України у багатьох регіонах (Автономна Республіка Крим, Донбас, Придніпров'я) за своєю якістю не відповідають нормативним вимогам до джерел водопостачання, що пов'язано передусім з антропогенним забрудненням. Особливе занепокоєння викликає стан водопостачання сільського населення, оскільки централізованим водопостачанням забезпечено лише 25 % сільських населених пунктів України. А колодязі та індивідуальні свердловини, з яких сільське населення переважно споживає воду, у більшості випадків перебувають у незадовільному стані.

Україна належить до тих нечисленних держав світу, де суттєвий вплив на стан здоров'я населення має радіаційне забруднення. Чорнобильська аварія призвела до безпрецедентного опромінення населення країни. Впливу її наслідків зазнало більш як 3,2 млн осіб, серед них понад 1 118 тис. дітей та підлітків. З кожним роком чисельність дітей, які мають статус постраждалих внаслідок Чорнобильської катастрофи, зменшується. За даними Міністерства праці та соціальної політики України, у 2010 р. їх кількість становила 482 357 осіб. Проти 2009 р. відбулось зменшення на 3 % (498 409 дітей), а проти 2007 р. – на 11 % (541 641 дитина).

Однак вплив радіаційного фактору на здоров'я українських дітей зберігається навіть через 24 роки з часу катастрофи. Так, статистичні дані Міністерства охорони здоров'я України і Державного реєстру України осіб, які постраждали внаслідок аварії на ЧАЕС, свідчать про несприятливі зміни в стані здоров'я дітей 0–14 років, які народилися від опромінених осіб (1, 2 та 3-ї груп первинного обліку). Спостерігається значне зростання показників захворюваності та поширеності захворювань у дітей, народжених від опромінених батьків (див. рис. 6.1).

Зростання цих показників саме у такої категорії дітей відбувається більш швидкими темпами, ніж у дитячого населення країни загалом (див. табл. 6.2). За прогностичними оцінками, такі негативні тенденції зберігатимуться в найближчому майбутньому.

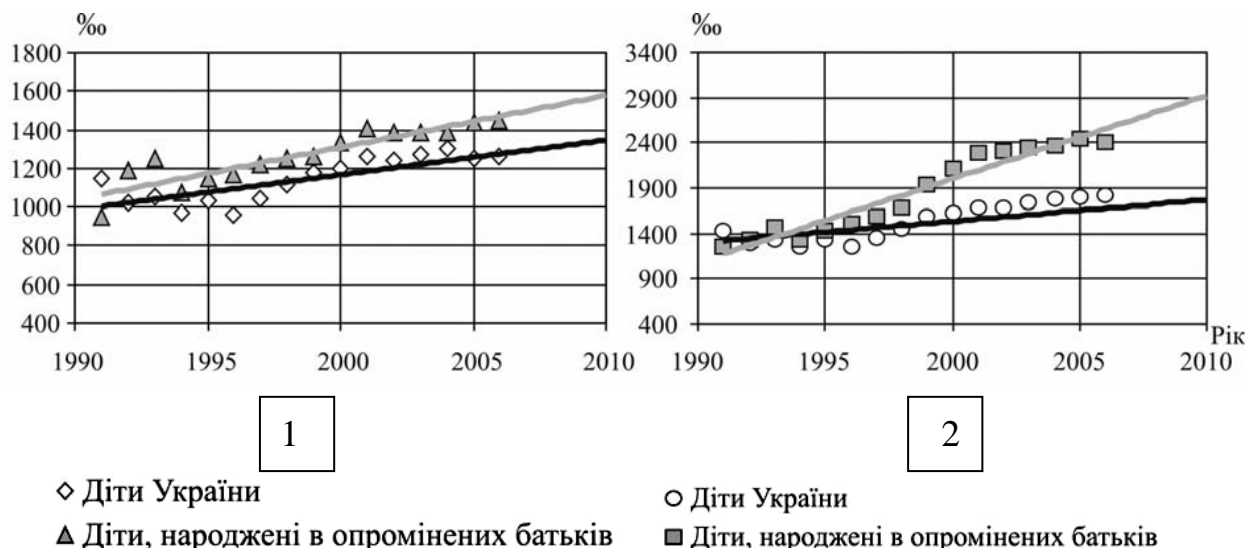


Рис. 6.1. Тренди показників захворюваності (1) та поширеності (2) захворювань у дітей, які народилися від опромінених батьків, та дітей України (за даними ДУ «Наукового центру радіаційної медицини Національної академії медичних наук України»)¹

Таблиця 6.2

Приріст показників захворюваності та поширеності захворювань у дітей, які народилися від опромінених батьків, та дітей України (за даними ДУ «Наукового центру радіаційної медицини Національної академії медичних наук України»)

Показники	Середній абсолютний приріст		Середній темп приросту, %	
	Україна	постраждалі діти	Україна	постраждалі діти
Захворюваність	6,7±10,7	52,3±20,6*	0,84±1,73	7,03±3,23
Поширеність захворювань	21,7±20,2	85,8±20,0*	1,55±1,42	6,30±1,57

* - вірогідність різниці показників (p<0,05)

На жаль, коштів державного й місцевого бюджетів для повного забезпечення потреб постраждалих ефективними лікувальними заходами не вистачає. У 2010 р. за бюджетною програмою «Комплексне медико-санітарне

¹ Національна доповідь України «Двадцять п'ять років Чорнобильської катастрофи. Безпека майбутнього». -К.: КІМ, 2011. - С.144

забезпечення та лікування онкологічних захворювань із застосуванням високовартісних медичних технологій громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи» на ці заходи було виділено 6 млн 300 тис. грн.² Однак це становить лише 14 % до передбаченого програмою фінансування.

Ефективним заходом захисту здоров'я дітей, постраждалих від наслідків Чорнобильської катастрофи, гарантованого Законом України «Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи», є право на санаторно-курортне лікування та оздоровлення. Направлення на оздоровлення дітей-чорнобильців, зазвичай, здійснюється за медичними рекомендаціями; діти проходять курс оздоровлення в санаторіях та стаціонарних оздоровчих закладах санаторного типу з тривалістю зміни 18–24 дні. За даними Держстату України, у 2010 р. було оздоровлено 79 329 дітей. (див. табл. 6.3). Найбільша кількість оздоровлених дітей-чорнобильців припадає на Рівненську, Київську, Житомирську та Волинську області.

Слід зазначити, що Міністерством праці та соціальної політики України за бюджетною програмою «Оздоровлення громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи» у 2010 р. було передбачено 248,9 млн грн. на організацію санаторно-курортного лікування потерпілих дітей. Водночас, оскільки Міністерством економіки України було призупинено процедуру укладання договорів та закупівлю послуг санаторно-курортного лікування громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, станом на 05.10.2010 р. було використано лише п'яту частину передбачених коштів (52,0 млн грн.)³, решту – вже в осінньо-зимовий період. Така ситуація ще раз підтвердила неефективність використання державного бюджету для оздоровлення дітей, потерпілих внаслідок Чорнобильської катастрофи, що потребує зміни підходів до фінансування надання оздоровчих і відпочинкових послуг, запровадження такого механізму, що дозволив би забезпечити більш

² Національна доповідь України «Двадцять п'ять років Чорнобильської катастрофи. Безпека майбутнього.-К.: КІМ, 2011 .- С.287

³ Звіт про оздоровлення та відпочинок дітей у 2010 році. Міністерство України у справах сім'ї, молоді та спорту.- К.:2010. С.18

якісне оздоровлення дітей, повноцінне використання потужностей оздоровчої бази областей та раціональне використання фінансових ресурсів.

Таблиця 6.3

Оздоровлення дітей, потерпілих від наслідків Чорнобильської катастрофи, влітку 2010 року, за типами закладів¹
(за даними Держстату України)

	Діти, потерпілі від наслідків Чорнобильської катастрофи, осіб
Усього	79329
із них - заклади оздоровлення	4368
у тому числі	
позаміські	2913
санаторного типу	1193
дитячі центри	262
із них – заклади відпочинку	74961
у тому числі	
праці і відпочинку	1913
з денним перебуванням	71330
позаміські	865
наметові містечка	853
Питома вага дітей (у % до підсумку), які перебували у закладах оздоровлення	5,5
відпочинку	94,5

¹Чисельність дітей наведена за списком, незалежно від кількості змін, протягом яких вони перебували у закладах.

У 2010 р. виповнилося 20 років Програмі допомоги українським дітям, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, що реалізується Українським молодіжним Чорнобильським фондом спільно з Міністерством охорони здоров'я України та Міністерством України з питань надзвичайних ситуацій завдяки Уряду Куби. Програма надає можливість дітям отримувати медичну допомогу у лікувально-оздоровчому комплексі «Тарара» Республіки Куба і за час її існування вже встигли пройти оздоровчі медичні процедури понад 18 тис. дітей. Серед них щорічно 10–12 % складають діти-інваліди, діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування з шкіл-інтернатів, що розташовані на радіоактивно забрудненій території.

Республіка Куба була і залишається єдиною країною в світі, де піклування про здоров'я «чорнобильських» дітей поставлено на державний

рівень, проводиться не тільки оздоровлення, а й безкоштовне лікування. Так, з підписанням у 2002 р. угоди між Міністерством охорони здоров'я України, Міністерством охорони здоров'я Республіки Куба і Українським молодіжним Чорнобильським фондом програма лікування та оздоровлення дітей в Республіці Куба набула державного рівня і має соціальне спрямування. У квітні 2010 р. було продовжено дію даної угоди, що свідчить про готовність Кубинського Уряду і надалі продовжувати гуманітарну акцію до того часу, доки українські діти потребуватимуть допомоги.

Відповідно до Закону України «Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи» окрім права на санаторно-курортне лікування та оздоровлення дітям надаються наступні гарантовані державою пільги й компенсації: повне державне забезпечення дітей до вступу їх до школи; видача й оплата лікарняних листків по догляду за хворою дитиною віком до 14 років у розмірі 100 % середньої заробітної плати (доходу) незалежно від страхового стажу за весь період хвороби, включаючи санаторно-курортне лікування одного з батьків або особи, яка їх замінює, якщо дитина потребує догляду батьків згідно з медичним висновком закладу охорони здоров'я, у якому дитина лікується чи перебуває на диспансерному обліку; безплатний проїзд у межах України на всіх видах транспорту (окрім таксі) дитині та особі, яка супроводжує хвору дитину, до місця лікування, оздоровлення і назад; безплатне придбання ліків за рецептами лікарів; безплатне харчування учнів середніх загальноосвітніх шкіл, інших закладів освіти, розташованих на території радіоактивного забруднення тощо.

Здоров'я та нормальний розвиток населення, зокрема молодого покоління, прямо пов'язані з екологічною безпекою. З огляду на вищезазначене можна констатувати, що нині увага держави до цього питання є недостатньою. Однак варто відмітити активізацію у здійсненні певних кроків щодо запобігання негативним змінам стану довкілля, передусім антропогенним, та дотримання вимог екологічної безпеки. Так, у жовтні 2010 р. у Києві відбувся Міжнародний екологічний форум «ДОВКІЛЛЯ 2010», мета якого – зміцнити

партнерство органів державної влади та місцевого самоврядування, науки, освіти, бізнесу, громадських організацій для поліпшення стану навколишнього середовища; створити еколого-економічні умови для збалансованого (сталого) розвитку держави; гарантувати екологічну безпеку, збереження біорізноманіття; узагальнити досвід міжрегіонального й міжнародного співробітництва та розробити рекомендації щодо комплексного розв'язання екологічних проблем.

З моменту проведення цього форуму в екологічній політиці країни почалися позитивні зрушення. Так, у грудні 2010 р. Верховною Радою України було прийнято Закон України «Про Основні засади (стратегію) державної екологічної політики України на період до 2020 року». Метою національної екологічної політики є стабілізація і поліпшення стану навколишнього природного середовища країни шляхом інтеграції екологічної політики до соціально-економічного розвитку держави для гарантування екологічно безпечного природного середовища для життя і здоров'я населення, впровадження екологічно збалансованої системи природокористування та збереження природних екосистем.

Відповідно до даного Закону було розроблено та розпорядженням Кабінету Міністрів України від 25.05.2011 р. № 577-р затверджено Національний план дій з охорони навколишнього природного середовища України (НПД) на 2011–2015 роки, який чітко визначає строки, відповідальність, джерела та обсяги фінансування природоохоронних заходів, спрямованих на досягнення таких цілей нової екологічної Стратегії України, як:

- підвищення рівня суспільної екологічної свідомості;
- поліпшення екологічної ситуації та підвищення рівня екологічної безпеки;
- досягнення безпечного для здоров'я людини стану навколишнього природного середовища;
- інтеграція екологічної політики та вдосконалення системи інтегрованого екологічного управління;

- припинення втрат біологічного та ландшафтного різноманіття і формування екологічної мережі;
- забезпечення екологічно збалансованого природокористування;
- удосконалення регіональної екологічної політики.

Таке підвищення уваги держави до екологічних питань вселяє надію на те, що екологічна турбота держави набуває пріоритетності. Саме вона повинна стати другою за значущістю після економічної, яка впливає на прийняття державних рішень. Без такої зміни пріоритетів розраховувати на поліпшення стану довкілля та гарантування екобезпеки не доводиться. Зниження екологічної функції держави прирікає її населення на локальні екологічні катастрофи. Останні ж в свою чергу здійснюють негативний вплив на здоров'я населення, особливо дитяче. Тому держава повинна сконцентрувати зусилля на вирішення тих екологічних проблем, що мають суттєвий вплив на здоров'я дітей. Для цього необхідне проведення тривалого спостереження за станом довкілля і здоров'я населення з метою виявлення причинно-наслідкових зв'язків, прогнозування змін довкілля і здоров'я, оцінки ризику здоров'ю, визначення першочергових та довготривалих заходів з покращання довкілля, підвищення якості життя, збереження здоров'я населення, та дітей зокрема.

Розділ VII. Державна політика у сфері соціально-правової захищеності дітей

Державною програмою економічного і соціального розвитку України на 2010 рік було визначено перелік державних (цільових) програм, що отримали фінансування у 2010 році, зокрема такі:

- Загальнодержавна програма протидії захворюванню на туберкульоз у 2007–2011 роках;
- Загальнодержавна програма розвитку первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини на період до 2011 року;
- Загальнодержавна програма забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2009–2013 роки;
- Загальнодержавна програма імунопрофілактики та захисту населення від інфекційних хвороб на 2009–2015 роки;
- Загальнодержавна програма боротьби з онкологічними захворюваннями на період до 2016 року;
- Державна програма підтримки сім'ї на період до 2010 року;
- Державна програма подолання дитячої безпритульності і бездоглядності на 2006–2010 роки;
- Державна цільова соціальна програма реформування системи закладів для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування (2007–2017 рр.);
- Державна програма розвитку фізичної культури та спорту на 2007–2011 роки;
- Державна програма «Дитяча онкологія» на 2006–2010 роки;
- Державна програма «Репродуктивне здоров'я нації» на період до 2015 року;
- Державна соціальна програма «Трансплантація» на період до 2012 року;
- Державна програма «Цукровий діабет» на 2009–2013 роки;

- Міжгалузева комплексна програма «Здоров'я нації» на 2002–2011 роки;

- Програма реалізації державної політики у сфері боротьби з незаконним обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів на 2003–2010 роки.

Протягом 2010 р. в Україні відповідно до діючого законодавства реалізовувалися й такі загальнодержавні програми, спрямовані на соціальний захист дітей та сімей з дітьми, створення сприятливих умов для народження та виховання дітей, покращення стану здоров'я дітей, підвищення якості освіти, а саме:

- Стратегія демографічного розвитку на період до 2015 року;
- Державна програма розвитку освіти на 2006–2010 роки;
- Державна цільова соціальна програма розвитку позашкільної освіти на період до 2014 року;

- Державна програма розвитку системи реабілітації та трудової зайнятості осіб з обмеженими фізичними можливостями, психічними захворюваннями та розумовою відсталістю на період до 2011 року;

- Державна цільова соціально-економічна програма будівництва (придбання) доступного житла на 2010–2017 роки.

Основним стратегічним документом у сфері соціально-правового захисту дітей є Загальнодержавна програма «Національний план дій щодо реалізації Конвенції ООН про права дитини» на період до 2016 року, що передбачає розв'язання основних завдань у сфері соціально-правового захисту дітей. У 2010 році на виконання Загальнодержавної програми виконувався перший річний план заходів, затверджений Кабінетом Міністрів України. Для посилення захисту прав дітей різних категорій були передбачені заходи, спрямовані в першу чергу на зміцнення матеріальної бази сфери охорони здоров'я дитячого населення, посилення захисту прав дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, а також осіб з їх числа, боротьбу з використанням дитячої праці тощо.

Важливу роль в умовах високого рівня бідності населення відіграє підтримка сімей з дітьми та малозабезпечених сімей, що спрямована на забезпечення життєвих потреб дітей і створення умов для нормальної життєдіяльності сім'ї. За даними Міністерства праці та соціальної політики України, загальні бюджетні видатки на надання допомоги сім'ям з дітьми, малозабезпеченим сім'ям, державної допомоги інвалідам з дитинства та дітям-інвалідам у 2010 році зросли і становили близько 24 млрд грн. (у 2009 році – 16,5 млрд грн., у 2008 році – 13,0 млрд грн., у 2007 році – 10,2 млрд грн.). Таке зростання обумовлено збільшенням чисельності родин, які її отримують, щорічним збільшенням розміру допомоги малозабезпеченим родинам та допомоги на дітей-інвалідів у зв'язку зі збільшенням рівня прожиткового мінімуму. Так, у 2010 році рівень прожиткового мінімуму (гарантований мінімум) для призначення допомоги відповідно до Закону України «Про державну соціальну допомогу малозабезпеченим сім'ям» збільшувався до затвердженого на 2009 рік для працездатних осіб – на 37 % (182,21 грн.), непрацездатних осіб – на 42 % (266,25 грн.), інвалідів – на 47 % (294 грн.). Середній розмір допомоги на сім'ю у 2010 році становив 816 гривень (у 2009 році – 552 грн.). Хоча чисельність отримувачів державної соціальної допомоги малозабезпеченим родинам щорічно зменшується (у 2010 році – 253,4 тис., у 2009 році – 382,1 тис., у 2008 р. – 459,8 тис.), загальна сума коштів на надання такої допомоги, за даними Держстату України зростає – у 2010 році вона складала 206 919,2 тис. грн., у 2009 р. – 169 016,7 тис. грн., у 2008 році – 232 166,7 тис. грн.

У 2010 році п'ять разів збільшувався і розмір державної соціальної допомоги на дітей-інвалідів, що виплачується відповідно до Закону України «Про державну соціальну допомогу інвалідам з дитинства та дітям-інвалідам». За даними Міністерства праці та соціальної політики України, розмір державної соціальної допомоги на дитину-інваліда (без урахування надбавки на догляд) з 01.01.10 р. складав 695,0 грн., з 01.04.10 р. – 706,0 грн., з 01.07.10 р. – 709,0 грн., з 01.10.10 р. – 723,0 грн., з 01.12.10 р. – 734,0 гривні.

За даними Міністерства праці та соціальної політики України, допомогу при народженні дитини у 2010 році було призначено 487,8 тис. особам на 560,1 тис. дітей (у 2009 році відповідно 504,5 тис. осіб на 584,5 тис. дітей); допомогу по догляду за дитиною до досягнення нею трирічного віку – 1 196,1 тис. осіб на 1 355,7 тис. дітей (у 2009 році – 794,9 тис. осіб на 1 336,7 тис. дітей), допомогу на дітей, над якими встановлено опіку чи піклування – 44 тис. особам на 55,7 тис. дітей (у 2009 р. 44,7 тис. осіб на 54,8 тис. дітей); допомогу при усиновленні – 1,8 тис. особам на 1,9 тис. дітей (у 2009 році допомога призначена 1,6 тис. осіб на 1,7 тис. дітей). Також з кожним роком збільшується число отримувачів державної соціальної допомоги на дітей-інвалідів. У 2010 році 138,1 тис. законних представників дітей-інвалідів отримували цей вид допомоги (у 2009 році – 132,1 тис. осіб, у 2008 році – 125,2 тис. осіб).

З метою поліпшення державної підтримки багатодітних сімей з 1 січня 2010 року, відповідно до Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України з питань соціального захисту багатодітних сімей», прийнятого Верховною Радою України 19 травня 2009 р. за № 343-VI, держава надає багатодітним сім'ям пільги (50 % знижка) з оплати житлово-комунальних послуг, палива, абонентної плати за користування телефоном; багатодітні сім'ї віднесені до переліку категорій громадян, які мають право на позачергове отримання житла; їм надаються податкові соціальні пільги та передбачено призначення пенсії за віком, раніше встановленого законодавством пенсійного віку, жінкам, які народили п'ять та більше дітей.

Невирішеною проблемою в Україні залишається запровадження єдиного механізму фінансового забезпечення дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. Так, за попередніми даними аналітичного звіту «Аналіз витрат на утримання дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, у інтернатних закладах та сімейних формах виховання»¹,

¹ Аналіз проводиться Інститутом бюджету та соціально-економічних досліджень у 2011 р. в рамках проекту «Розвиток комплексних превентивних послуг для дітей, позбавлених батьківського піклування, та дітей, які опинились у складних життєвих обставинах» за підтримки Європейського Союзу і ЮНІСЕФ (не надруковано).

підготовленого Інститутом бюджету та соціально-економічних досліджень, доведена економічна ефективність влаштування дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, у сімейні форми виховання. (Так, у 2009 році в сімейні форми виховання було влаштовано майже 1 900 дітей. Їх подальше перебування у інтернатах для держави коштувало б 85 млн грн. А на утримання їх в сім'ях держава витратила 65 млн. Фінансова ефективність – 20 млн тільки протягом одного року). Окрім того, на думку дослідників, досягти підвищення ефективності використання бюджетних коштів можна, якщо при фінансуванні інтернатних закладів на кожну дитину-сироту та дитину, позбавлену батьківського піклування, буде запроваджено виплату державної соціальної допомоги у розмірі, не меншому, ніж два прожиткових мінімуми, а також коштів, які сплачуються для забезпечення навчально-виховного процесу в цих закладах – у розмірі, не меншому, ніж 50 % державної соціальної допомоги. Водночас ці кошти мають фінансуватись за рахунок окремої додаткової дотації на здійснення видатків за принципом «гроші ходять за дитиною» районним бюджетам, бюджетам міст Києва і Севастополя, бюджетам міст республіканського Автономної Республіки Крим та обласного значення, виходячи з кількості дітей, які походять з їхніх територій. Відповідний орган опіки матиме можливість вибрати найкращу послугу з виховання та навчання при прийнятті рішення щодо влаштування дитини, сприятиме утворенню дитячих будинків сімейного типу та прийомних сімей.

В результаті також буде забезпечено упорядкування інтернатних закладів для зазначеної категорії дітей та оптимізацію видатків на їх утримання. Врегулювання такого упорядкування може бути забезпечено шляхом внесення відповідних змін до формули розподілу обсягу міжбюджетних трансфертів (дотацій вирівнювання та коштів, що передаються до державного бюджету) між державним та місцевими бюджетами².

² Попередні дані аналітичного звіту «Аналіз витрат на утримання дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, у інтернатних закладах та сімейних формах виховання», підготовленого Інститутом бюджету та соціально-економічних досліджень. Аналіз проводиться Інститутом бюджету та соціально-економічних досліджень у 2011 р. в рамках проекту «Розвиток комплексних превентивних послуг для дітей,

Хоча підтримка родини, дітей та молоді є одним із соціальних пріоритетів державної політики та Державної програми соціально-економічного розвитку на 2010 рік, існуюча система соціального захисту не вирішує проблему високого рівня бідності сімей з дітьми і потребує кардинальних змін.

Пріоритетним напрямком у сфері соціально-правової захищеності дітей у 2010 році залишається соціальна підтримка сімей з дітьми, які опинилися в складних життєвих обставинах. Головні зусилля фахівців соціальної сфери з питань роботи із сім'ями, дітьми та молоддю у 2010 році спрямовувалися на відпрацювання моделі раннього виявлення сімей з дітьми, які опинилися в складних життєвих обставинах; забезпечення підготовки спеціалістів центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді щодо організації та проведення соціальної роботи з сім'ями, які мають дітей і опинилися у складних життєвих обставинах, та створення системи надання їм реабілітаційної допомоги, сприяння відновленню їх батьківських прав; запровадження навчання молоді та молодих сімей основам відповідального батьківства; проведення для працівників соціальної сфери з питань роботи із сім'ями, дітьми та молоддю тренінгів щодо формування відповідального ставлення батьків до виховання та розвитку дітей; розроблення методичних рекомендацій та навчання фахівців із здійснення соціального супроводження сімей в разі влаштування дитини або вибуття дитини з дитячих будинків сімейного типу та прийомних сімей; сімей, які виховують дітей з хронічними захворюваннями, дітей-інвалідів; сімей, які створені самотніми особами; проведення навчання та розроблення методичних рекомендацій для працівників служб у справах дітей з питань здійснення контролю за умовами утримання, навчання та виховання дитини, над якою встановлена опіка, піклування, яка влаштована у прийомну сім'ю та дитячий будинок сімейного типу та усиновлених дітей.

З метою раннього виявлення сімей з дітьми, які опинилися в складних життєвих обставинах, фахівці центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та

позбавлених батьківського піклування та дітей, які опинились у складних життєвих обставинах» за підтримки Європейського Союзу і ЮНІСЕФ (не надруковано).

молоді здійснюють соціальне інспектування. Протягом 2008–2010 років спостерігається тенденція до зменшення кількості сімей, стосовно яких зроблено висновки про наявність у них складних життєвих обставин і необхідність надання їм соціальної допомоги. Так, у 2010 році було виявлено 43 137 сімей (в них 79 217 дітей); у 2009 – 67 979 сімей (107 907 дітей); у 2008 – 109 287 сімей (134 075 дітей). У 2010 році працівниками центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді було поставлено на облік 25 232 сім'ї (в них 49 911 дітей), які опинилися у складних життєвих обставинах. Загалом, станом на 01.01.11 р. на обліку центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді перебувало понад 55 тис. сімей, які опинилися у складних життєвих обставинах (в них більше 115 тис. дітей, тобто близько 1,5 % всіх дітей країни). Таким сім'ям надавалася допомога в оформленні необхідних документів, налагодженні соціальних зв'язків, влаштуванні на навчання, працевлаштуванні, в наданні лікування та догляду, у відновленні житла, реєстрації за місцем проживання. Найважливішим є проходження членами таких сімей реабілітаційних програм, спрямованих на формування та утвердження позитивних соціальних ролей батька та матері.

З метою забезпечення доступності соціальних послуг для сімей з дітьми у 2010 році був створений експериментальний центр соціальної підтримки для дітей та сімей «Промінь надії» у Макарівському районі Київської області.

З метою вдосконалення законодавства з питань опіки та піклування Мінсім'ямолодьспортом у 2010 році було розроблено:

- законопроект «Про внесення змін до Цивільного кодексу України» (щодо визначення органів опіки та піклування і уточнення категорії осіб, над якими встановлюється опіка та піклування), прийнятий Верховною Радою України 21.12.2010 р. (№ 2825-VI);

- проект постанови Кабінету Міністрів України «Про внесення змін до деяких постанов Кабінету Міністрів України» (у зв'язку із внесенням змін до Кримінального та Сімейного кодексів України щодо уточнення категорій осіб, які не можуть бути усиновлювачами, опікунами, піклувальниками,

прийомними батьками, батьками вихователями), затверджений Кабінетом Міністрів України 06.01.2010 р. (№ 20);

- проект постанови Кабінету Міністрів України «Про внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 24 вересня 2008 р. № 866 «Питання діяльності органів опіки та піклування, пов'язаної із захистом прав дитини» (щодо уточнення порядку обліку дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, які проживають на території не за місцем свого походження; порядку надання інформації про дитину центрам соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді; порядку соціального супроводу стосовно дітей, які перебувають під опікою, піклуванням та у складних життєвих обставинах), що затверджений Кабінетом Міністрів України 03.11.2010 р. (№ 1017).

Для вдосконалення функціонування прийомних сімей та дитячих будинків сімейного типу розроблено спільний наказ Мінсім'ямолодьспорту, МОН, МОЗ від 03.08.2010 р. № 2580/786/649 «Про внесення змін до наказу Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту, Міністерства освіти і науки України, Міністерства охорони здоров'я України від 02.02.2007 р. №302/80/49» (нова редакція Порядку вибуття дітей із закладів для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, й соціального захисту дітей до сімейних форм виховання).

Протягом 2010 року, враховуючи низький рівень забезпеченості житлом дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування (у 2010 році тільки 61,4 % дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, мали житло, у тому числі 22,6% – на правах власності, 77,4% – на правах користування. Не мали житла 38,6% від загальної кількості дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування), у центрі уваги уряду перебували питання нормативно-правового врегулювання питань забезпечення захисту житлових та майнових прав дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. Верховною Радою України 01.07.2010 р. був прийнятий закон «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо захисту житлових прав дітей-

сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, а також осіб з їх числа» (№ 2394-VI), відповідно до якого діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування, беруться на соціальний квартирний облік та облік громадян, потребуючих поліпшення житлових умов, при досягненні ними 16-річного віку. Прийняття закону надає можливість прискорити отримання дітьми такої категорії впорядкованого житла.

Також у 2010 році Міністерством України у справах сім'ї, молоді та спорту був розроблений проект постанови Кабінету Міністрів України «Про внесення змін до порядку провадження органами опіки та піклування діяльності, пов'язаної із захистом прав дитини» щодо передачі в оренду житлового приміщення дитини-сироти та дитини, позбавленої батьківського піклування.

У сфері боротьби з викоріненням дитячої праці головним інструментом моніторингу залишаються перевірки додержання законодавства про працю неповнолітніх. У серпні – вересні 2010 року Держнаглядпраці спільно зі службами у справах дітей провів перевірки на 441 підприємстві. У ході чого було виявлено 28 працюючих неповнолітніх у віці до 14 років (працювали у сільському господарстві), що свідчить про порушення вимог статті 188 КЗпП України. Також виявлено 98 неповнолітніх осіб, які працювали без оформлення трудових відносин; 16 працювали у важких і шкідливих умовах; 74 – понад встановлену норму тривалості робочого часу; до роботи у святкові і неробочі дні та в нічний час залучалися 60 неповнолітніх.

Загалом, порушення законодавства про працю щодо неповнолітніх було встановлено на 251 підприємстві, що становить 56,9 % від кількості перевірених. За результатами перевірок складено та передано до суду 195 протоколів про притягнення керівників підприємств до адміністративної відповідальності.

Проте існуюча система моніторингу охоплює тільки офіційний сектор економіки, а переважна частина працюючих дітей занята у неформальному секторі. Проблеми з виявленням проявів дитячої праці у неформальному

секторі економіки пов'язані, в першу чергу, з браком повноважень Держнаглядпраці для здійснення моніторингу та відстеження фактів дитячої праці у родинах.

У 2010 році було розроблено і прийнято низку нормативно-правових документів, спрямованих на удосконалення існуючої системи соціально-правового захисту. Так, Міністерством юстиції України було підготовлено проект Концепції розвитку кримінальної юстиції щодо неповнолітніх в Україні, що схвалена Указом Президента України від 24 травня 2011 року № 597. Концепція визначає напрямки розвитку кримінальної юстиції щодо неповнолітніх в Україні, реалізація яких має посилити відповідальність сім'ї, суспільства та держави за процес виховання та становище дітей; забезпечити дотримання прав і свобод дітей, які потрапили у конфлікт з законом, шляхом підвищення рівня їх правового та соціального захисту; зменшити рівень дитячої злочинності та її повторності.

На виконання Плану заходів, спрямованих на виконання обов'язків та зобов'язань України, що випливають з її членства в Раді Європи, затвердженого розпорядженням Кабінету Міністрів України від 23 липня 2008 р. № 1002, Міністерством юстиції України розроблені проекти законів України «Про ратифікацію Конвенції Ради Європи про захист дітей від сексуальної експлуатації та сексуального розбещення» та «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України у зв'язку з ратифікацією Конвенції Ради Європи про захист дітей від сексуальної експлуатації та сексуального розбещення».

У січні 2010 року був прийнятий Закон «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо протидії розповсюдженню дитячої порнографії», відповідно до якого були внесені зміни до Кримінального кодексу, що криміналізують серед іншого ввезення в Україну творів, зображень або інших предметів порнографічного характеру, що містять дитячу порнографію, з метою збуту чи розповсюдження або їх виготовлення, зберігання, перевезення чи інше переміщення з тією самою метою, або їх збут чи розповсюдження, а також примушування неповнолітніх до участі у

створенні творів, зображень або кіно- та відеопродукції, комп'ютерних програм порнографічного характеру (стаття 301).

2 вересня 2010 р. постановою Кабінету Міністрів України № 795 затверджені зміни до Порядку виконання Конвенції про цивільно-правові аспекти міжнародного викрадення дітей з метою удосконалення механізму виконання Конвенції в Україні. У жовтні 2010 року був внесений на розгляд Верховної Ради проект Закону України «Про ратифікацію Європейської конвенції про усиновлення дітей (переглянутої)» (Закон прийнято у 2011 році).

Законом України «Про внесення змін до Кримінально-виконавчого кодексу України щодо забезпечення прав засуджених осіб в установах виконання покарань» від 21.01.2010 р. знято обмеження щодо одержання засудженими неповнолітніми посилок та передач.

Здійснення державної політики у сфері соціально-правового захисту дітей у 2010 році ускладнювалося низкою обставин. По-перше, в умовах фінансово-економічної кризи обсяги фінансування багатьох державних програм були скорочені, що не дозволило досягти значних результатів у їх виконанні. По-друге, внаслідок проведення адміністративної реформи, розпочатої у грудні 2010 року, було ліквідовано Міністерство України у справах сім'ї, молоді та спорту, а його функції (щодо молоді та спорту) передані Державній службі молоді та спорту при Міністерстві освіти і науки, молоді та спорту України. Було створено умови для наступної ліквідації урядових органів державного управління – Державного департаменту з усиновлення та захисту прав дитини та Державної соціальної служби для сім'ї дітей та молоді (їх функції у 2011 році передані Міністерству соціальної політики України), що тимчасово становило загрозу існуючому потенціалу у галузі захисту дітей, несло ризики порушення координації та впровадження політики в їх інтересах.

З огляду на зазначені тенденції вкрай важливим є збереження тих досягнень у сфері соціально-правового захисту дітей, що були здобуті протягом останніх років, і активізація зусиль держави та громадськості у вирішенні проблемних питань.

РОЗДІЛ VIII. Програми й наукові дослідження з проблем дитинства

Одним з напрямів реалізації державної політики України з питань захисту дитинства є реалізація програм та проведення наукових досліджень.

Наукові дослідження з проблем дитинства в Україні здійснюють такі наукові інституції, як Національна академія наук України, Національна академія педагогічних наук України, Національна академія медичних наук України, науково-методичні установи міністерств та інших центральних органів виконавчої влади. Можна виокремити такі основні напрями наукових досліджень з проблем дитинства протягом 2010 року, як соціальний захист дітей, соціально-психологічна допомога сім'ї, сімейне виховання і профілактика різних видів девіантної поведінки, освіта та охорона здоров'я дітей.

Вагомим результатом дослідження теми *«Науково-методичні засади соціально-психологічної допомоги сім'ї»*, що розроблялася науковцями Інституту соціальної та політичної психології Національної академії педагогічних наук України, стало, зокрема, обґрунтування стратегії і технологій гармонізації умов розвитку дітей дошкільного та молодшого шкільного віку на засадах спільної художньої творчості з батьками, розроблення методики організації сімейної арт-терапевтичної майстерні на базі закладів позашкільної освіти. Іншим важливим підсумком виконання цієї теми є побудова системи індикаторів для виявлення ознак психологічного насильства, якого зазнає дитина з боку дорослих у сім'ї і в школі, та визначення комплексу психологічно обґрунтованих заходів профілактики і подолання його проявів. Результати дослідження відображено в методичних рекомендаціях *«Творча взаємодія з дитиною»* (2009) і *«Профілактика психологічного насильства у сім'ї та освітньому середовищі»* (2010), що адресовані вчителям, батькам, практичним психологам, працівникам соціальних служб для молоді.

У дослідженні *«Психологічна допомога дітям, що потерпають від насильства в сім'ї»* Інституту психології імені Г.С. Костюка Національної академії педагогічних наук України висвітлено методологічні проблеми

побудови системи психологічної реабілітації дітей, які зазнали насильства в родині; визначено психологічні фактори корекції соціальної ситуації розвитку потерпілих дітей; розроблено спеціальні тренінги для різних категорій дітей, які стали жертвами насильства в сім'ї; виявлено соціально-психологічні чинники родинного насильства та етнопсихологічні фактори його подолання; розкрито психогігієнічні аспекти процесу соціалізації постраждалих дітей та підлітків; розроблено методики виявлення прихованих форм насильства (сексуального, психологічного, економічного); представлено симптомокомплекси найбільш розповсюджених форм насильства, підготовлено навчальний посібник «Психологічна корекція особистості дітей, які зазнали насильства в сім'ї».

Наукові дослідження з питань дитинства проводилися також недержавними організаціями у співпраці з державними установами. Так, Українським фондом «Благополуччя дітей» у партнерстві з лабораторією соціальної педагогіки Інституту проблем виховання Національної академії педагогічних наук України було здійснено дослідження проблеми насильства над дітьми в контексті проекту *«Дитинство без насилля – покращення системи захисту дітей у Східній Європі»*. Його мета і результат полягали у визначенні ставлення дорослих до фізичного покарання дітей та насилля над ними, з'ясуванні можливостей допомоги дитині у разі здійснення над нею сімейного насилля, оцінки респондентами динаміки жорстокого поводження по відношенню до дітей за останні 10 років. За результатами дослідження були виявлені тенденції в різних регіонах України і серед різних груп респондентів (за віком, матеріальними статками, рівнем освіти, зайнятості) в оцінних судженнях щодо динаміки змін у застосуванні до дітей фізичних покарань, залишення їх без нагляду, сексуального та психологічного насилля, а також щодо вияву міри довіри дітей та членів їхніх сімей до закладів освіти та інших соціальних інституцій у випадку здійснення над дітьми насильства у сім'ї.

Інститут проблем виховання НАПН України працював над *дослідженням питань виховання дітей у сім'ях різного типу*. У результаті було розроблено зміст, форми і методи виховання дітей у неповних і неблагополучних сім'ях, визначено характеристики кожного типу сім'ї, їх специфічні особливості, які впливають на формування відповідного сімейного потенціалу. Підготовлено розділ «Зміст, форми і методи виховання дітей у сім'ях різного типу» до методичних рекомендацій «Виховання дітей у сім'ях різного типу».

Предметом наукового дослідження також була проблема *педагогічного змісту засобів соціальної реклами та її потенційних можливостей у захисті права дитини на сім'ю*. З метою оцінки стану захисту права дитини на сім'ю засобами соціальної реклами було вивчено досвід використання та конкретні зразки сучасної соціальної реклами з сімейної проблематики, визначено рівень її педагогічної ефективності, обґрунтовано педагогічні умови оптимізації захисту права дитини на сім'ю засобами соціальної реклами. Практичне значення дослідження виявляється у розробці та впровадженні в навчальний процес підготовки майбутніх соціальних педагогів у вищих навчальних закладах України спецкурсу «Основи використання соціальної реклами в діяльності соціального педагога». У контексті дослідження захисту права дитини на сім'ю засобами соціальної реклами також розв'язувалось завдання влаштування дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, у сприятливе сімейне середовище. З цією метою розгорталась активна, педагогічно доцільна рекламна кампанія, спрямована на формування гуманістичної свідомості, ціннісного ставлення до дитини, батьків і сім'ї в цілому, відповідального батьківства та розвиток мотивації до надання необхідної допомоги обездоленим дітям, забезпечення захисту їх прав, у першу чергу, на люблячу сім'ю і сімейне виховання.

Співробітники Інституту проблем виховання НАПН України досліджували проблеми *профілактики різних видів девіантної поведінки підлітків*. У цьому напрямі наукових досліджень значна увага приділялась проблемам

профілактики бездоглядності й безпритульності неповнолітніх, комп'ютерних адикцій підлітків, експлуатації дітей у найгірших видах дитячої праці.

У ході дослідження *профілактики комп'ютерних адикцій підлітків* вирішувалось завдання щодо захисту права дитини на безпечну інформацію, вивчались причини та етапи розвитку комп'ютерних адикцій у підлітковому віці, зміст комп'ютерних захоплень, а також здійснювався хронометраж часу, який діти проводять за комп'ютером.

Засобами діагностики комп'ютерної адикції підлітків було виявлено, що рольові комп'ютерні ігри, створені на максимальному ефекті «занурення», значно сильніше від інших впливають на підлітків, спричиняють у них дезадаптацію та особистісні порушення, які виявляються у зміщені «Я-реального» і «Я-віртуального», можуть викликати залежність та змінену (найчастіше, агресивну) поведінку у довкіллі, формувати культ сили та компенсувати дефіцит соціальних контактів і безпосереднього спілкування з ровесниками і в сімейному середовищі. Встановлено, що руйнівний характер комп'ютерної адикції виявляється у втраті значення і цінності емоційних відношень із людьми, загостренні міжособистісних конфліктів. За результатами дослідження науково обґрунтовано соціально-педагогічні умови первинної профілактики комп'ютерної адикції підлітків. Практичне значення дослідження складає розроблена методика діагностики та методика профілактики комп'ютерної адикції у підлітків 6-7-х класів загальноосвітньої школи.

З метою *запобігання торгівлі людьми* та експлуатації дітей у найгірших видах праці у взаємодії з громадською організацією Міжнародним жіночо-правозахисним центром «Ла Страда-Україна» обґрунтовано систему надання допомоги потерпілим, їх соціальної реабілітації та шляхи протидії торгівлі людьми.

В Інституті спеціальної педагогіки НАПН України проводилося дослідження за темою *«Організаційно-методичні засади корекційно-розвивального впливу на дитину з порушеннями психофізичного розвитку в умовах сім'ї»*. У ході роботи визначено психологічні особливості дитини

дошкільного і молодшого шкільного віку з глибокими порушеннями зору, які можуть детермінуватися незадовільними соціальними умовами розвитку в умовах сім'ї; окреслено стратегію нормалізації сім'ї, виділено види допомоги спеціалістів батькам дитини з глибокими порушеннями зору. Обґрунтовано, розроблено та апробовано засоби корекційно-розвивального впливу на пізнавальну, мислиннєву, мовленнєву діяльність дитини з порушеннями зору в умовах сім'ї. Підготовлено науково-методичний посібник «Виховання дитини з глибокими порушеннями зору в умовах сім'ї».

У ДВНЗ «Університеті менеджменту освіти» НАПН України в процесі роботи над темою *«Методичні засади підготовки педагогів до попередження насильства та агресії у сім'ї»* виконавцями було здійснено аналіз найбільш відомих та дієвих проблемно-орієнтовних технологій (тренінгів соціальної компетенції, уроків соціального навчання) профілактики агресії та насильства у сім'ї; розроблено програму, спрямовану на підготовку педагогів до пропедевтичного втручання щодо насильства та агресії в сім'ї; здійснено теоретичний аналіз та класифікацію рівнів та методів пропедевтичного втручання; створено модель пропедевтичного втручання педагогів щодо насильства та агресії у сім'ї тощо. Підготовлено та видано методичні рекомендації «Технологія підготовки педагогів до попередження насильства та агресії в сім'ї».

У ході виконання дослідження *«Психопатологічні особливості депресії та механізми її формування у дітей 7–11 років»* науковцями Інституту охорони здоров'я дітей та підлітків АМН України доведено, що депресія у дітей 7–11 років пов'язана із порушенням онтогенезу і чинниками предиспозиції, серед яких найбільше значення мають: перинатальна патологія, матеріальне неблагополуччя сім'ї, дефіцитарна рання соціалізація дитини, сімейна депривація, дисгармонійні соціальні відносини матері і дитини, патологічні типи виховання і хронічні конфлікти у сім'ї, деспотизм і агресивність батька, шкільні дидактогенії, конфлікти з однолітками, соціальна ізоляція, розлучення батьків, виховання прабатьками, жорстоке поводження з боку вчителів,

надмірно молодий вік матері, соматоневрологічна ослабленість, спадкова обтяженість психічними непсихотичними розладами. У межах дослідження розроблено технологію психопрофілактики суїцидальної поведінки у підлітків, що включає рішення медичних і соціальних інтервенцій первинної і вторинної профілактики порушень психічного здоров'я підлітків.

Проблемі *розробки методики оцінки дитячо-батьківських відносин в сім'ях, які виховують дітей раннього віку з психомоторними порушеннями*, було присвячено дослідження Інституту охорони здоров'я дітей та підлітків АМНУ. У ході його здійснення було встановлено, що у батьків дітей раннього віку з психомоторними порушеннями відмічаються труднощі, що пов'язані з їх низькою здатністю розуміти та пояснювати душевний стан дитини виходячи з її зовнішньої поведінки, розуміти причинно-наслідковий зв'язок між взаємодією та емоційним станом дитини і регулювати афективний стан дитини. Визначено основні напрямки психокорекційної допомоги сім'ям з дітьми раннього віку з психомоторними порушеннями, які передбачають проведення роботи щодо усвідомлення дорослими власних, як позитивних, так і негативних почуттів, пов'язаних із спілкуванням з дитиною, підвищення здатності до спостереження за дитиною та надання комунікативного змісту її сигналам та поведінковим патернам, аналізу процесу взаємодії та пошуку причинно-наслідкових зв'язків між поведінкою та почуттями дорослого і дитини. Дослідження виконувалось у контексті зміненого фокусу оцінки з формули «дитина та мати» на «дитина разом з матір'ю», що дозволяло акцентувати увагу на вирішальному значенні досвіду дитини в перші два-три роки життя для її подальшого розвитку та формування особистості.

В останнє десятиріччя в Україні пріоритетним визначено напрям розвитку системи охорони здоров'я на засадах *сімейної медицини*. Нині на селі медичну допомогу всім верствам населення надає лікар загальної практики/сімейної медицини. Інститутом охорони здоров'я дітей та підлітків АМНУ у ході проведення роботи в рамках завдань міжвідомчої програми «Здоров'я нації» проаналізовано обсяг діяльності амбулаторій загальної

практики/сімейної медицини, виявлено проблемні питання кадрового та матеріально-технічного забезпечення таких закладів в сільській місцевості, визначено обсяги надання медичних послуг дітям сільської місцевості. Виявлено залежність обсягу надання медичної допомоги від первинної спеціалізації лікаря, виділено фактори, що впливають на задоволеність населення медичною допомогою дитячому населенню сільської місцевості, а саме: спостереження за дітьми з хронічною патологією, можливість отримання кваліфікаційної допомоги при виникненні невідкладних станів. Розроблено технологію оптимізації робочого часу сімейного лікаря, запропоновано заходи щодо підвищення доступності та якості надання медичної допомоги дитячому населенню в сільській місцевості.

У межах міжвідомчої програми «Здоров'я нації» Інститутом охорони здоров'я дітей та підлітків АМНУ проведена й наукова робота щодо *дослідження взаємозв'язку між основними параметрами фізичного і статевого розвитку хлопців* при фізіологічному та патологічному перебігу статевого розвитку. За результатами роботи розраховано вікові нормативи, запропоновано нову технологію оцінки рівня статевого розвитку, визначено частоту порушень перебігу пубертату та встановлено клініко-гормональні особливості затримки статевого розвитку у мешканців міста й села.

Артеріальна гіпертензія є одним з найбільш розповсюджених захворювань, що зберігає своє значення як найважливіший фактор ризику виникнення несприятливих наслідків, зокрема смертності та інвалідизації. Виконання завдань Програми профілактики та лікування артеріальної гіпертензії в Україні дозволило встановити низьку прихильність до тривалого лікування антигіпертензивними засобами підлітків із артеріальною гіпертензією, що обумовлена як негативним відношенням до прийому препаратів самих підлітків, особливо при відсутності суб'єктивних скарг, так і членів їх родин, а також низьким контролем з боку медперсоналу за місцем проживання. Доведено необхідність тривалого призначення

антигіпертензивних препаратів підліткам із первинною артеріальною гіпертензією з метою попередження стабілізації артеріальної гіпертензії.

Нині все більш актуальною, особливо в підлітковому віці, стає *проблема захворювань опорно-рухового апарату*. В результаті виконання науково-дослідної роботи Інститутом охорони здоров'я дітей та підлітків АМНУ, спрямованої на розробку технології попередження та прогресування остеоартрозу у підлітків, було визначено критерії ризику формування остеоартрозу на тлі запальних захворювань суглобів у підлітковому віці і запропоновано диференційоване застосування медикаментозних препаратів для попередження його формування.

Ще однією медико-соціальною проблемою сьогодення є *надмірна вага*. Завершення дослідної роботи Інституту охорони здоров'я дітей та підлітків АМНУ, присвяченої вивченню факторів ризику формування інсулінорезистентності, дозволило визначити її частоту у дітей з ожирінням та цукровим діабетом I типу. Доведено, що поширеність такої проблеми, вірогідно, зростає в період статевого дозрівання, особливо у хлопців. Встановлено найважливіші фактори ризику формування інсулінорезистентності при ожирінні, а саме: низька маса тіла при народженні, період статевого дозрівання, абдомінальний характер ожиріння, ознаки дисліпідемії.

В лікувально-профілактичних закладах країни Інститутом педіатрії, акушерства і гінекології НАМН України в 2010 році впроваджувалися такі *важливі наукові напрями*, як алгоритми ранньої діагностики та лікування епілепсій у дітей перших років життя; організація профілактичних і оздоровчих заходів для дітей в умовах освітніх навчальних закладів; фактори ризику розвитку розладів здоров'я новонароджених; раціони харчування дітей молодшого шкільного віку; нові підходи до діагностики і лікування хронічних вірусних гепатитів у дітей; шляхи підвищення лікування дітей з ревматичними захворюваннями; діагностика та лікування функціональних і органічних розладів органів травлення у дітей раннього віку; нові підходи до діагностики і лікування бронхолегеневої патології у дітей.

З метою довготривалого динамічного моніторингу за популяційним рівнем здоров'я дітей та отримання науково доказових даних щодо здоров'я дітей різного віку (від внутрішньоутробного їх розвитку і до пубертату), для визначення актуальних порушень здоров'я в процесі зростання дітей і встановлення факторів, що їх зумовлюють, в інституті ПАГ НАМН України проводиться масштабне наукове дослідження *«Сім'я та діти України»*. За даними опитування, батьки відчують різнобічні почуття до своєї дитини, мають відмінні підходи до виховання. Науковий аналіз отриманих даних показав, що найважливішими факторами погіршення здоров'я дітей є низький рівень доходів і незадовільні умови життя сім'ї, нераціональне харчування, нездоровий спосіб життя, шкідливі звички, недостатній рівень санітарної грамотності та культури. Покращення якості життя сімей, соціальний захист сім'ї є фундаментальними умовами покращення здоров'я дітей і мають бути покладені в основу державної політики.

З метою виявлення науково обдарованої молоді у системі позашкільної освіти успішно реалізовувалися освітні всеукраїнські проекти *«Віртуальна школа Малої академії наук»* та заочна науково-технічна та фізико-математична школа Малої академії наук України. У 2010 році вперше в Україні було впроваджено Всеукраїнський проект *«Літо Інтелекту-2010»*. Відповідно до наукових напрямів було організовано роботу 9 літніх профільних шкіл Малої академії наук, а саме: фізико-математична школа та школа комп'ютерних наук (Львівська обласна МАН), школи мистецтвознавства, фольклористики, журналістики та історико-географічна школа (Рівненська МАНУМ), науково-технічна школа (Український державний центр «МАНУ»), астрономічна школа (МАН АР Крим «Шукач») та хіміко-біологічна школа (Сумський обласний центр позашкільної освіти та роботи з талановитою молоддю).

У 2010 р. започатковано новий освітній проект *«Українсько-німецький дитячий університет»*. Для виявлення обдарованої учнівської молоді у 2010 році створено та введено в експлуатацію програмний продукт *«Сервер підтримки навчальної взаємодії»* (СПНВ).

У результаті загальнонаціонального опитування учнівської молоді, проведеного Українським інститутом соціальних досліджень ім. О. О. Яременка за підтримки Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ) в Україні у 2010 р. в межах міжнародного проекту «Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді» («Health Behaviour in School-aged Children» — HBSC), проаналізовано вплив соціального середовища на формування здоров'я учнівської молоді віком 11–17 років, зокрема батьківської сім'ї та шкільного оточення. Результати дослідження формують уявлення про оцінку здоров'я та спосіб життя української молоді: режим харчування, сприйняття власного тіла, фізичну активність, психологічний клімат та комфорт, образи та насильство, шкідливі звички, статеву культуру та поінформованість про ВІЛ/СНІД. Окрема увага була зосереджена на питаннях доступності медичних послуг в навчальних закладах

В рамках україно-голландського проекту *«Ресоціалізація неповнолітніх правопорушників (колишніх правопорушників) в Україні: розробка та імплементація методології соціально-психологічної роботи»* спільно з представниками Всеукраїнської Фундації «Захист прав дітей» за участю психологів виховних колоній Державної пенітенціарної служби України підготовлено навчально-методичний посібник *«Організаційно-методологічна робота з неповнолітніми правопорушниками, котрі готуються до звільнення з місць позбавлення волі»*.

Спільно з Представництвом Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ) в Україні протягом березня 2010 року організовано участь неповнолітніх засуджених та ув'язнених у проведенні опитування з метою врахування їх думки під час розробки нових Європейських правил з правосуддя, що розроблялися Радою Європи спільно з Дитячим фондом ООН (ЮНІСЕФ).

Відповідно до Меморандуму про співпрацю між Державним департаментом України з питань виконання покарань, Британською Радою та Представництвом Дитячого Фонду ООН (ЮНІСЕФ) в Україні реалізовано спільно з Всеукраїнським громадським центром «Волонтер» проект *«Активні*

методи просвітницької діяльності у профілактиці ВІЛ/СНІД та ризикованої поведінки серед вихованців колоній для неповнолітніх». У рамках зазначеного проекту розроблено та передано до виховних колоній і слідчих ізоляторів тренінговий інформаційно-методичний пакет матеріалів (три навчальні гри та посібник), що ефективно застосовуються в роботі з неповнолітніми засудженими щодо підвищення їх обізнаності та профілактики ВІЛ/СНІДу.

Протягом 2010 року в Чернівецькій та Донецькій областях впроваджувався *проект «Розбудова Національного механізму перенаправлення постраждалих від торгівлі людьми в Україні»*. Під час його реалізації були розроблені спеціальні програми тренінгів для тренерів із зазначеного питання, підвищення кваліфікації державних службовців та проведено навчання для представників державних структур, які працюють або стикаються з постраждалими від торгівлі людьми. В Донецькій області з 01.10.2010 р. розпочалася активна інформаційна кампанія з метою ознайомлення населення щодо механізму перенаправлення та видів послуг, якими вони можуть скористатися (плакати, буклети, соціальні відеоролики тощо).

У 2010 році Інститутом бюджету та соціально-економічних досліджень на замовлення ЮНІСЕФ було проведено дослідження *аналізу витрат утримання дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування у інтернатних закладах та сімейних формах виховання*. В рамках дослідження був проведений аналіз соціальних послуг, що надаються дітям-сиротам та дітям, позбавленим батьківського піклування, та загальних обсягів фінансування за формами влаштування цієї категорії дітей та порівняльний аналіз витрат на виховання дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, в інтернатних закладах та сімейних формах виховання. Результати дослідження засвідчили, що фінансування з бюджету виділяється на штатну чисельність, площу приміщень інтернатних закладів відповідно до їх потужностей. При цьому із загального обсягу фінансування кошти безпосередньо на потреби дітей становлять 27 % від загальної суми фінансування в закладах МОН, у закладах Мінсоцполітики – 27 %, а у закладах МОЗ – 21 %. Інші кошти були спрямовані

на утримання приміщень, заробітну плату персоналу, придбання обладнання, поточні та капітальні ремонти тощо.

Окрім того, дослідники дійшли висновку, що нині неможливо відстежити витрати на дитину-сироту та дитину, позбавлену батьківського піклування, оскільки бюджетна звітність спрямована на заклад, а не безпосередньо на дитину. Запровадження програмно-цільового методу у бюджетному процесі дозволить встановити чіткий зв'язок витрат із дітьми-сиротами, зокрема, за допомогою визначення відповідних цілей та завдань бюджетних програм, а також індикаторів, завдяки яким можливо буде оцінити рівень досягнення цих завдань та рівень соціально-економічного ефекту.

Розділ IX. Дії неурядових організацій та міжнародна допомога в інтересах дітей

Держава докладас чимало зусиль для забезпечення прав дітей. Однак для успішної реалізації національних стратегій та програм, спрямованих на їх потреби, часто не вистачає бюджетних асигнувань та й механізми реалізації не завжди достатньо ефективні. У такому випадку допомогу в реалізації державної політики з проблем дитинства надають інші країни, міжнародні організації та організації громадянського суспільства.

Європейський союз активно підтримує зусилля України із захисту прав дітей та жінок, із забезпечення гендерної рівності, надаючи пакет технічної допомоги вартістю 14 млн євро через програму «Права жінок та дітей в Україні», що реалізовується з 2008 по 2011 роки. Із п'яти компонентів програми три приділяють увагу забезпеченню прав дітей:

- Рада Європи (РЕ): «Програма зі зміцнення та захисту прав жінок та дітей в Україні» (TRES) (серпень 2008 р. – березень 2011 р.);
- Дитячий фонд Організації Об'єднаних Націй (ЮНІСЕФ): «Розвиток комплексних превентивних послуг для дітей, позбавлених батьківського піклування, та дітей, які опинились у складних життєвих обставинах» (2009 – 2011 рр.);
- Safege Brussels «Права жінок та дітей в Україні – Комунікаційний компонент» (2010 – 2011 рр.).

«Програма із зміцнення та захисту прав жінок та дітей в Україні». Проект зосередив свою увагу на наданні допомоги українським органам влади у приведенні діючого українського законодавства, практики та механізмів у сфері захисту дітей від сексуальної експлуатації й розбещення, гендерної рівності та захисту жінок і дітей від насильства відповідно до Соціальної хартії (переглянутої), Конвенції Ради Європи про захист дітей від сексуальної експлуатації і сексуального насильства та інших відповідних європейських і міжнародних документів. Зокрема, в рамках проекту був проведений порівняльний аналіз гарантій прав дітей та гендерної рівності у різних

європейських країнах; підготовлено дослідження з питань сумісності українського законодавства з європейськими та міжнародними стандартами стосовно запобігання насиллю над жінками і дітьми та його судового переслідування; за підтримки проекту українські органи влади у 2009 р. створили міжміністерську робочу групу для ратифікації Конвенції Ради Європи про захист дітей від сексуальної експлуатації і сексуального насильства, очолювану Міністерством юстиції України (проекти Законів України «Про ратифікацію Конвенції Ради Європи про захист дітей від сексуальної експлуатації та сексуального розбещення» та «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України у зв'язку з ратифікацією Конвенції Ради Європи про захист дітей від сексуальної експлуатації та сексуального розбещення» знаходяться на розгляді у Верховній Раді України); близько 1 700 державних службовців, суддів, правоохоронців, прокурорів пройшли підготовку з питань гендерної рівності та прав дітей тощо.

«Розвиток комплексних превентивних послуг для дітей, позбавлених батьківського піклування, та дітей, які опинились у складних життєвих обставинах». Головною метою проекту є розробка механізмів перетворення у перспективі інтернатної системи державного догляду за дітьми, які залишені без родинної підтримки, на систему, що забезпечує їх виховання у сімейному середовищі.

На основі даної моделі роботи відпрацьовувалися методики надання превентивних послуг для дітей, позбавлених батьківського піклування.

Проект *«Права жінок та дітей в Україні – Комунікаційний компонент»* спрямований на надання інформаційного забезпечення для усіх компонентів програми. Головною його метою є реалізація ефективної мультимедійної кампанії для підвищення обізнаності громадян щодо прав жінок та дітей в Україні. Протягом 2010 р. в його рамках було організовано та проведено інформаційні кампанії проти різних форм насильства, зокрема, «Стоп насильству!», «Відповідальне батьківство», «Моя сім'я», здійснено просування он-лайн «гарячої лінії» з протидії дитячій порнографії в Інтернеті, проведено

інтерактивний телемарафон з питань усиновлення, організовано табори толерантності для навчання дітей їх прав та толерантного ставлення один до одного та ін.

На особливу увагу заслуговує багаторічна продуктивна співпраця Уряду України з **Дитячим фондом ООН (ЮНІСЕФ)**, що реалізує в нашій країні програму співробітництва, метою якої є досягнення Цілей розвитку тисячоліття, а саме: покращення здоров'я матерів та зниження дитячої смертності, зупинення поширення ВІЛ-інфекції/СНІДу та туберкульозу, захист вразливих категорій населення. Дана програма реалізується через такі чотири підпрограми: «Здоров'я та розвиток дитини», «ВІЛ/СНІД, діти та молодь», «Захист дітей», «Адвокація, інформаційна діяльність та соціальна політика».

Протягом 2010 р. продовжилась реалізація проектів з подолання йодного дефіциту, підтримки гармонійного розвитку немовлят та дітей раннього віку, попередження передачі ВІЛ від матері до дитини та педіатричної допомоги ВІЛ-позитивним дітям, запобігання поширенню ВІЛ/СНІДу серед підлітків, забезпечення захисту дітей та сімей з дітьми, які опинилися у складних життєвих обставинах тощо.

Всеукраїнська благодійна організація «Український фонд «Благополуччя дітей» є однією з перших громадських організацій, що виступила партнером державних структур у підготовці фахівців, які працюють з дітьми, зокрема соціальних працівників і соціальних педагогів. У 2010 році її робота була спрямована на забезпечення законних прав та інтересів, соціальний захист і вирішення проблем дітей, в тому числі тих, які перебувають у складних життєвих обставинах.

Головними результатами проектів, що впроваджувались Фондом протягом року, стало створення у Черкаській області будинку для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, з умовами проживання, наближеними до сімейних (спільно з Міністерством України у справах сім'ї, молоді та спорту за підтримки Представництва Європейської Комісії в Україні та CCF Kinderhilfswerk e.V., Німеччина); видання електронного навчального

посібника «Консультавання з питань вагітності та здоров'я дитини раннього віку» та навчального посібника для студентів вищих навчальних закладів «Навчання здоров'я: просвітницька робота з підлітками щодо збереження, розвитку та зміцнення репродуктивного здоров'я», рекомендованого Міністерством освіти і науки України; розробка координаційними радами 18 комплексних районних соціальних програм, спрямованих на покращення здоров'я матері та дитини, та затвердження їх на сесіях районних рад; розробка та апробація програми навчальних заходів для дітей з питань попередження торгівлі людьми «Особиста гідність. Безпека життя. Громадянська Позиція»; проведення інформаційної кампанії «Дитина – свідок з особливими потребами»; видання методичного посібника «Професія. Кар'єра. Успіх»; створення інформаційного ресурсного центру «Дитинство без насильства»; розробка та впровадження настільних ігор і коміксів для дітей різного віку з профілактики торгівлі дітьми.

Діяльність Представництва благодійної організації «Надія і житло для дітей» в Україні спрямована на попередження відмов від дітей та реінтеграцію, роботу з дітьми в інституціях, розвиток сімейних форм виховання та створення центру соціальної підтримки для дітей і сімей, які опинилися в складних життєвих обставинах.

У 2010 р. Представництво у співпраці з місцевими органами влади продовжило реалізацію проекту «Реформування дитячого будинку «Барвінок» та створення центру надання соціальних послуг дітям та сім'ям, які опинилися у складних життєвих обставинах» у Макарівському районі Київської області, метою якого є впровадження інноваційної моделі надання альтернативних соціальних послуг сім'ям та дітям в громаді для попередження влаштування дітей в інтернатні заклади. На початку року було розпочато будівництво Макарівського районного Центру соціальної підтримки дітей та сімей «Промінь надії». У 2011 році будівництво було завершено і центр розпочав надавати якісні соціальні послуги відповідно до потреб дітей та сімей даного конкретного регіону.

У 2010 р. Представництвом у співпраці з Державною соціальною службою для сім'ї, дітей та молоді, за підтримки Представництва Дитячого Фонду ООН (ЮНІСЕФ) в Україні, розпочато проект «Попередження відмов від дітей раннього віку шляхом покращання якості та розробки стандартів соціальних послуг для вразливих матерів, сімей і дітей». У ході проекту розроблено Примірний Стандарт соціальних послуг у соціальних центрах матері та дитини, що визначає основні вимоги до рівня якості, процесу надання, змісту та обсягу послуг, методологію їх надання, індикатори результативності тощо. Його апробацію розпочато на базі Київського, Львівського, Хмельницького, Черкаського обласних, Херсонського міського соціальних центрів матері та дитини. За результатами апробації Стандарт буде доопрацьовано та затверджено в установленому порядку, що стане важливим кроком на шляху забезпечення якості та ефективності функціонування соціальних центрів матері та дитини.

ПБО «Надія і житло для дітей» у 2010 р. за підтримки Міжнародного фонду «Відродження» та Всеукраїнського благодійного фонду «Крона» розпочала реалізацію проекту «Розвиток послуг раннього втручання для дітей з особливими потребами». Метою проекту є покращення стану і здоров'я дітей з особливими потребами та рівня життя сімей шляхом розвитку послуг раннього втручання на базі Харківського обласного спеціалізованого будинку дитини.

Міжнародна благодійна організація «Кожній дитині» реалізовує програми у сфері забезпечення прав дітей через впровадження проектів з поширення інтегрованої моделі надання соціальних послуг вразливим сім'ям та дітям, попередження вилучення дітей із сімейного середовища шляхом впровадження механізму гейткіпінгу. Так, у 2010 р. спільно з Державною соціальною службою для сім'ї, дітей та молоді розроблено нову редакцію Порядку здійснення центрами соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді соціального супроводу сімей, дітей та молоді, які перебувають у складних життєвих обставинах, що передбачає процедуру проведення оцінки потреб. Порядок став результатом діяльності робочої групи щодо впровадження оцінки

потреб дитини та її сім'ї та вдосконалення процедури здійснення соціального супроводу сімей, які опинилися у складних життєвих обставинах.

Також у 2010 р. розпочалася реалізація чотирирічної програми соціальної інтеграції молоді, позбавленої батьківського піклування, «Впевнений старт», що має на меті розробити та впровадити модель соціальної інтеграції молоді, позбавленої батьківського піклування, в період переходу до самостійного життя.

У червні 2010 р. завершила свою роботу Програма Агентства США з міжнародного розвитку (USAID) «Родина для дитини», яка виконувалась в Україні організацією **Холт Інтернешенел Чілдренз Сервісез** у партнерстві з Міністерством України у справах сім'ї, молоді та спорту з 2004 року з метою створення комплексної системи сімейних форм виховання для дітей, позбавлених сімейної опіки, та дітей, для яких існує ризик втрати сім'ї. Інтегрованим компонентом програми була підтримка дітей та сімей, яких торкнулася проблема ВІЛ/СНІДу.

Програма «Родина для дитини» спрямовувала свою діяльність на розвиток та розширення послуг у трьох сферах, а саме: збереження сім'ї, національне усиновлення, альтернативні сімейні форми виховання – прийомні сім'ї і дитячі будинки сімейного типу. У кожній із зазначених сфер охорони дитинства даною програмою підготовлено фахівців, проведено соціологічні дослідження, розроблено навчальні й методичні матеріали, здійснено друк низки посібників, упроваджено інноваційні моделі надання послуг.

У 2010 р. Програма «Родина для дитини» підтримала зусилля Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту щодо розширення мережі регіональних тренінгових центрів (РТЦ), які діють при обласних центрах соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді з метою навчання та підвищення кваліфікації службовців у сфері захисту дитинства та соціальних працівників, ще у 12 областях України. Програма підготувала тренерів для нових РТЦ і надала базове регіональне обладнання для проведення тренінгів.

Благодійний Фонд Ріната Ахметова «Розвиток України» протягом 2010 року успішно реалізовував Програму «Сирітству – ні!» (дію програми розпочато 1 червня 2008 року), спрямовану на сприяння національному усиновленню, надання підтримки прийомним сім'ям та дитячим будинкам сімейного типу, в тому числі й матеріальної, розвиток співпраці з дитячими інтернатними установами з метою запобігання соціальному сирітству та повернення дітей у біологічні сім'ї.

Серед багатьох форм роботи, що здійснюється Фондом, можна назвати, зокрема, пілотний проект (розрахований до закінчення 2013 року) у Дніпропетровській області *«Родина для дитини»*, націлений на реформування інтернатних закладів, розвиток сімейних форм виховання та профілактику сирітства (робота з кризовими сім'ями). Партнером проекту є Дніпропетровська обласна державна адміністрація. Іншим прикладом може служити пілотний проект у м. Донецьку *«Збережемо дитині родину»*.

Міжнародною громадською організацією «Соціальні ініціативи з охорони праці та здоров'я» LHSI спільно з Державною соціальною службою для сім'ї, дітей та молоді, у партнерстві з голландською організацією «Міжнародні ініціативи з проблем розвитку дитини» було ініційовано та розроблено проект «Отримай свій шанс»: забезпечення кращого майбутнього дітей-вихованців та випускників інтернатних закладів шляхом формування у них життєво необхідних умінь та покращання соціальних послуг» (одержав підтримку уряду Нідерландів в рамках програми МАТРА). Проект реалізовується в Одеській та Вінницькій областях з березня 2010 року по вересень 2012 року і спрямований на покращання надання соціальних послуг у підготовці до самостійного життя дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, випускників інтернатних закладів, мешканців соціальних гуртожитків. Цільовою групою проекту є учні 11-х класів інтернатних закладів з числа дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, мешканці та працівники соціальних гуртожитків для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, працівники центрів, недержавні

організації та зацікавлені у цільових містах проекту сторони. Протягом 2010 р. проведено моніторинг впровадження центрами Програми з соціальної адаптації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, з числа учнів старших та випускних класів інтернатних закладів, шкіл соціальної реабілітації та осіб з числа дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, підготовлено матеріали до методичного посібника для тренера (інструментарій), підготовлено 10 національних тренерів з упровадження Програми.

Проблемами дітей-біженців та дітей, які перебувають в Україні без законних представників, опікується **Данська рада з питань біженців**. З квітня 2009 року Держкомнацрелігій спільно з Данською радою з питань біженців реалізує проект «Правовий та соціальний захист дітей-біженців та дітей, які шукають притулок в Україні». Основна його мета – вивчення загальної ситуації та налагодження роботи з такою категорією шукачів притулку, як неповнолітні без супроводу дорослих. У 2010 році продовжував функціонувати Центр прийому та перебування неповнолітніх шукачів притулку без супроводу, створений у 2009 році у рамках дії проекту на базі Пункту тимчасового розміщення біженців у Закарпатській області. У Центрі (загальною місткістю до 30 осіб) діти-біженці мають змогу отримати кваліфіковану допомогу психологів, соціальних працівників, відвідувати школу.

Значну роль у процесі соціальної адаптації виконують міжнародні, громадські та релігійні організації, що займаються захистом прав неповнолітніх, їх духовною просвітою.

Наприклад, за даними Державної пенітенціарної служби України, протягом 2010 року проводилася робота по організації взаємодії з державними, громадськими та релігійними організаціями з питань ресоціалізації засуджених. В результаті вжитих заходів до роботи із засудженими залучено 177 державних, громадських та релігійних організацій, з яких 106 (60 %) – на постійній основі. Спільно із залученими організаціями у виховних колоніях проведено 116

заходів виховного та соціально-психологічного характеру, 22 культурно-масового та 16 спортивно-оздоровчого.

В рамках україно-голландського проекту «Ресоціалізація неповнолітніх правопорушників (колишніх правопорушників) в Україні: розробка та імплементація методології соціально-психологічної роботи» спільно з представниками **Всеукраїнської Фундації «Захист прав дітей»** за участю психологів виховних колоній Державної пенітенціарної служби України підготовлено навчально-методичний посібник «Організаційно-методологічна робота з неповнолітніми правопорушниками, котрі готуються до звільнення з місць позбавлення волі».

Протягом березня-червня 2010 р. Державною пенітенціарною службою України при підтримці **громадської організації «Євроклуб - Право і Захист»** у рамках проекту «Захист прав дітей у стані ризику» організовано та проведено конкурс малюнків серед засуджених неповнолітніх. Найкращі роботи вихованців було презентовано в Українському Домі та реалізовано на благодійному аукціоні, кошти від якого перераховано на особисті рахунки переможців та фіналістів.

Відповідно до Меморандуму про співпрацю між Державним департаментом України з питань виконання покарань, Британською Радою та Представництвом Дитячого Фонду ООН (ЮНІСЕФ) в Україні реалізовано спільно з **Всеукраїнським громадським центром «Волонтер»** проект «Активні методи просвітницької діяльності у профілактиці ВІЛ/СНІД та ризикованої поведінки серед вихованців колоній для неповнолітніх».

За результатами проекту проведено сім фокус-груп з вихованцями п'яти виховних колоній та чотири тренінги зі спеціалістами виховних колоній, слідчих ізоляторів та центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді. У рамках зазначеного проекту розроблено та передано до виховних колоній і слідчих ізоляторів тренінговий інформаційно-методичний пакет матеріалів (три навчальні гри та посібник, усього 350 примірників), що ефективно

застосовуються в роботі з неповнолітніми засудженими щодо підвищення їх обізнаності та профілактики ВІЛ/СНІДу.

Також у 2010 р. Всеукраїнським громадським центром «Волонтер» у співпраці з Державною соціальною службою для сім'ї, дітей та молоді за підтримки Дитячого Фонду ООН (ЮНІСЕФ) в Україні реалізовувався проект «Удосконалення нормативної та методичної бази з питань навчання прийомних батьків та батьків-вихователів дитячих будинків сімейного типу з метою підвищення їх виховного потенціалу». В рамках проекту проведено моніторингове дослідження впровадження Програми підвищення кваліфікації прийомних батьків, батьків-вихователів у п'яти областях та м. Києві, розроблено в новій редакції Програму навчання для прийомних батьків та батьків-вихователів з метою підвищення їх виховного потенціалу та рекомендації щодо її впровадження з урахуванням практичного досвіду та забезпечено апробацію нової Програми шляхом проведення 2-х тренінгів для 50 прийомних батьків та батьків-вихователів Хмельницької області.

Міжнародний фонд «Відродження», започаткувавши у 2009 р. Антикризову гуманітарну програму, здійснює підтримку соціальних, культурницьких та гуманітарних проектів, спрямованих на збереження освітніх та оздоровчих програм для дітей і молоді з сільської місцевості та депресивних регіонів, збереження культурницьких інституцій, перетворення їх на центри громадської активності та дитячої позашкільної зайнятості.

У 2010 р. в рамках Антикризової програми МФ «Відродження» було надано підтримку 43 проектам по конкурсу «Підтримка літнього відпочинку та зайнятості дітей пільгових категорій», 79 проектам – «Підтримка груп подовженого дня та покращення санітарно-побутових умов закладів загальної середньої освіти у районних центрах, селищах міського типу та селах», 59 проектам – «Підтримка дошкільних навчальних закладів та заохочення громадських організацій/благодійних фондів до створення дошкільних навчальних закладів сімейного типу».

Важливу роботу здійснює **Представництво HealthRight («Право на**

здоров'я») в Україні, програми якого сфокусовані на ВІЛ-позитивних, наркозалежних жінках, їх дітях, дітях вулиці та вуличній молоді. Так, Представництво за сприяння «Всесвітнього дитячого фонду» реалізує проект «Координація послуг для дітей вулиці та вуличної молоді в м. Донецьку» (1 вересня 2009 р. – 28 лютого 2012 р.). В рамках проекту планується збільшити кількість точок доступу до соціальних, медичних та психологічних послуг дітей та молоді, покращити вже існуючі в м. Донецьку відповідні послуги та забезпечити співпрацю між державними та недержавними надавачами послуг.

Протягом 2010 р. за підтримки Jonson&Jonson було реалізовано проект «Освітні заходи у сфері профілактики ВІЛ-інфекції та надання ВІЛ-сервісних послуг для молоді вулиць в Росії та Україні». Діяльність HealthRight в рамках цього проекту була скерована на допомогу в містах Київ та Донецьк дітям та молоді з груп ризику (у віці 15–24 років), які мають найвищий ризик зараження ВІЛ та водночас мають менше можливостей дізнатися про ВІЛ-інфекцію та отримати послуги з профілактики цього захворювання.

В рамках Меморандуму про взаєморозуміння та співпрацю між Міністерством освіти і науки України і ВБО «Всеукраїнська Мережа ЛЖВ» та реалізації проекту «Покращення життя ВІЛ-позитивних дітей та їх сімей» 23-25 листопада 2010 року у м. Києві проведено тренінг для тренерів з питань впровадження програми «Формування толерантного ставлення до ВІЛ-позитивних дітей у системі шкільної та дошкільної освіти». У тренінгу взяли участь представники інститутів післядипломної педагогічної освіти з десяти областей (де впроваджується проект), які в подальшому долучатимуться до впровадження даної тренінгової програми у систему післядипломної педагогічної освіти.

Аналіз результатів упровадження спільних проектів засвідчив, що значна частина заходів у рамках їх реалізації була спрямована на розробку і апробацію технологій і методик надання соціальної допомоги та підготовку працівників органів державної влади, які працюють в інтересах дітей.

Окрім національних та міжнародних громадських та благодійних організацій, метою яких є діяльність в інтересах дітей, реальними партнерами органів державної влади у вирішенні нагальних проблем дітей є також і громадські дитячі організації та об'єднання, що виступають суб'єктами громадянського суспільства. Станом на 01.01.2010 р. Міністерством юстиції України зареєстровано 173 всеукраїнських молодіжних громадських організацій, 19 всеукраїнських спілок молодіжних громадських організацій та 18 всеукраїнських дитячих громадських організацій, територіальними органами юстиції – 751 місцеву дитячу громадську організацію, метою яких є діяльність в інтересах дітей.

З метою делегування повноважень та підвищення рівня громадянської активності дітей та молоді, забезпечення їх доступу до участі у державотворчих процесах Міністерством України у справах сім'ї, молоді та спорту у 2010 р. було оголошено конкурс з державної підтримки проектів громадських організацій на виконання загальнодержавних програм і заходів стосовно дітей, молоді, жінок та сімей. За результатами конкурсу підтримано 68 проектів програм, розроблених всеукраїнськими молодіжними, дитячими громадськими організаціями та їх спілками. Серед них 15 проектів, розроблених дитячими громадськими організаціями, для реалізації яких виділено 1,07 млн грн. бюджетних коштів.

Результативність реалізованих проектів громадськими організаціями міжнародного та загальнонаціонального рівнів свідчить про розуміння пріоритетів державної політики та усвідомлення найкращих інтересів дитини.

Розділ X. Оцінка, прогнозування і рекомендації щодо поліпшення забезпечення прав дітей, їхнього виживання, захисту та розвитку

Протягом 2010 року відбулися позитивні зміни у становищі дітей та їх соціально-правовому захисті. До них, насамперед, варто віднести зниження темпів скорочення чисельності дітей в Україні, у зв'язку зі смертністю (зокрема, у 2010 році в Україні померло дітей віком до 1 року на 5 % менше, ніж у 2009 році).

Відбулося зростання мережі дошкільних закладів, особливо у сільській місцевості: у 2010 році відновили діяльність 153 сільських дошкільних навчальних заклади, введено в дію 4 новобудови, а у вже пристосованих приміщеннях відкрито 216 закладів. Відбулися позитивні зміни у запровадженні інклюзивного навчання, зокрема, зміни щодо охоплення середньою освітою осіб, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку (2010 р. – 56 % дітей шкільного віку, 2009 рік – 54,4 %).

У 2010 році збереглися позитивні тенденції попередніх років щодо зменшення чисельності безпритульних та бездоглядних дітей (чисельність дітей, вилучених з вулиці, у порівнянні з 2009 роком, зменшилася на 14 %), і, відповідно, на 16 % зменшилась чисельність дітей, які отримали допомогу у притулках для дітей, а також дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування (станом на 1 січня 2011 року чисельність дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, на 100 000 дітей (0–17 років) становила 1 226 осіб, станом на 1 січня 2010 року – 1 247 осіб). Спостерігається і збільшення чисельності дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, які виховуються у сімейних формах виховання (у 2009 р. – 70,6 % від загальної кількості дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, у 2010 р. – 73,5 %).

Проте, незважаючи на активні зусилля держави у сфері соціально-правового захисту дітей, актуальними залишаються проблеми, що потребують нагального вирішення. Насамперед це стосується питання охорони здоров'я дітей на селі, які мають вищі показники захворюваності та смертності, ніж ті,

які мешкають у містах (див. розд. 1 та розд.3). Окрім необхідності покращення системи надання медичної допомоги на селі, розв'язання проблеми збільшення дитячої сільської смертності потребує вирішення питання формування навичок відповідального батьківства (навичок догляду за дітьми до 3-х років) та розвитку системи дошкільної освіти у сільській місцевості (оскільки рівень охоплення дошкільною освітою сільських дітей майже вдвічі менший – 36 %, ніж дітей, які проживають у містах – 67 %, а зростання чисельності дошкільних закладів відбувається досить повільними темпами). Необхідність активізації діяльності з формування знань і навичок відповідального батьківства обумовлена існуванням (в деяких випадках і зростанням проявів) в становищі дітей і таких негативних явищ, як насильство над ними у сім'ях і серед однолітків. Спостерігаємо велику кількість дітей, батьки яких позбавлені батьківських прав; значну частку дітей з неповних сімей, які перебувають у закладах соціального захисту.

З огляду на вищезазначене, система підтримки сім'ї має нагальну потребу у наступному:

- активізації зусиль щодо впровадження програм формування відповідального батьківства;
- розробці та впровадженні програм підтримки неповних сімей;
- розробці механізмів оцінювання потреб дитини та сім'ї, а, отже, критеріїв оцінки ефективності соціальної роботи з дітьми, які опинилися у складних життєвих обставинах;
- розробці та впровадженні соціально-психологічних методик виявлення ознак насильства і жорстокого поводження з дітьми, а також методик соціально-психологічної та педагогічної роботи з дітьми, які пережили насильство;
- впровадженні заходів щодо посилення батьківської відповідальності: розробці нормативно-правових актів щодо удосконалення адміністративної відповідальності за вчинення домашнього насильства.

У 2010 році також збереглася негативна тенденція попередніх років щодо збільшення чисельності дітей-інвалідів та низького рівня забезпечення їх соціальними та реабілітаційними послугами. З огляду на це, існує нагальна потреба у створенні єдиної комплексної системи медико-соціальної реабілітації дітей-інвалідів із залученням заходів соціальної підтримки, у розвитку мережі центрів медико-соціальної реабілітації, безкоштовного забезпечення медикаментами та санаторно-курортного лікування. Для ефективного впровадження інклюзивної освіти необхідно розробити ряд програм і заходів щодо соціальної інтеграції дітей з особливими потребами, протидії дискримінації та порушення їхніх прав. Важливим є удосконалення системи надомного навчання дітей з інтелектуальними вадами розвитку.

У 2010 році не отримала розвитку мережа закладів культури та відпочинку, особливо у сільській місцевості, що не дозволяє сільським дітям сповна реалізовувати свої творчі здібності та активно проводити дозвілля. Нестача закладів фізичної культури і спорту, орієнтація на пасивне проведення дозвілля зменшує фізичну активність дітей і, як наслідок: хронічні неінфекційні захворювання, послаблення імунітету, що, безумовно, негативно впливає на стан здоров'я дітей.

Протягом останніх років все більше погіршується стан здоров'я дітей. Його збереження та зміцнення, формування здорового способу життя – найактуальніші проблеми сучасності. Отже, на вирішення таких проблем держава і суспільство повинні спрямувати всі свої зусилля, зокрема, на зміцнення матеріально-технічного та фінансового забезпечення установ, закладів охорони здоров'я, а також на розвиток системи первинної медичної допомоги, особливо на поліпшення медичних послуг у сільській місцевості. Нагальними завданнями є – укомплектування закладів охорони здоров'я медичними кадрами, удосконалення системи організації медичного забезпечення шкіл, розвиток мережі спеціалізованих центрів лікування окремих видів хвороб та оздоровчих закладів. Зважаючи на структуру захворюваності дитячого населення в країні, де перше місце займають хвороби органів

дихання, доцільно створити спеціалізовані центри з діагностики та лікування дітей з тяжкими формами бронхіальної астми, хронічних бронхітів та передбачити достатню кількість санаторіїв для їх реабілітації.

Враховуючи зниження чисельності закладів оздоровлення (у 2008/2009 роках функціонував 171 дитячий санаторій, у 2009/2010 рр. – 168; у 2009 р. – 17 479 дитячих закладів оздоровлення та відпочинку, у 2010 р. – 17 342), потрібно забезпечити збереження існуючої мережі оздоровчих закладів та покращення якості послуг, що в них надаються.

Необхідно зосереджувати зусилля медиків і педагогів на профілактичних програмах з формування здорового способу життя та підвищення власної відповідальності за здоров'я дітей із залученням до їхньої організації учнівської молоді, а також батьків і представників громадських організацій. Особливо актуальним, з огляду на темпи поширення ВІЛ/СНІДу, є надання зрозумілої і переконливої інформації з тематики ВІЛ/СНІДу та прищеплення навичок безпеки статевого життя. Необхідно активізувати роботу щодо надання необхідних знань про шляхи інфікування ВІЛ та методи самозахисту у навчальних закладах із залученням до процесу проведення профілактичних занять спеціалістів із медичних установ, соціальних служб та громадських організацій.

Проведений аналіз ефективності надання соціально-психологічної підтримки неповнолітніх, засуджених до відбування покарань без позбавлення волі, засвідчив, що система надання їм допомоги потребує розробки практичних механізмів реалізації міжвідомчих заходів по роботі з цією категорією дітей; залучення до цього процесу представників громадських організацій, навчання спеціалістів соціальних центрів для сімей, дітей та молоді, які приймають участь у програмах надання соціальних послуг та соціального супроводження.

Зростання рівня заробітної платні та видатків на надання допомоги сім'ям з дітьми, малозабезпеченим сім'ям, державної допомоги інвалідам з дитинства та дітям-інвалідам (у 2010 р. – 24 млрд грн., у 2009 році – 16,5 млрд

грн.) вплинуло на скорочення, хоч і повільними темпами, рівня бідності сімей з дітьми. У 2010 році у домогосподарствах з дітьми рівень бідності знизився на 0,7 в.п (31,3 % у 2010 р. та 32 % у 2009 р.), однак це перевищує рівень бідності по країні загалом.

З огляду на вищезазначене, актуальними для негайного впровадження залишаються наступні питання:

- *перегляд методики розрахунку прожиткового мінімуму як базового соціального стандарту для визначення розміру державних соціальних гарантій;*
- *посилення контролю за використанням допомоги на потреби дітей;*
- *розробка і впровадження механізмів поєднання системи соціальних виплат водночас з наданням соціальної допомоги малозабезпеченим сім'ям.*

Невирішеною проблемою в Україні залишається запровадження єдиного механізму фінансового забезпечення дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. З огляду на попередні дані аналітичного звіту «Аналіз витрат на утримання дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування в інтернатних закладах та сімейних формах виховання», підготовленого Інститутом бюджету та соціально-економічних досліджень¹, які підтверджують економічну ефективність влаштування дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, до сімейних форм виховання, нагальними є розробка і прийняття нормативно-правових документів щодо внесення змін до Бюджетного кодексу України. Прийняття цих змін дозволить ввести однакове фінансове забезпечення з боку держави для усіх дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, незалежно від форми влаштування.

¹ Аналіз проводиться Інститутом бюджету та соціально-економічних досліджень у 2011 р. в рамках проекту «Розвиток комплексних превентивних послуг для дітей, позбавлених батьківського піклування та дітей, які опинились у складних життєвих обставинах» за підтримки Європейського Союзу і ЮНІСЕФ (не надруковано).

Щодо захисту прав дітей-біженців, потребують нормативно-правового вирішення питання процедури призначення законного представника дитині, розлученій з сім'єю, та визнання дитини-біженця, розлученої з сім'єю, дитиною, позбавленою батьківського піклування, порядку оцінки віку особи, яка декларує себе дитиною, розробки і впровадження інтеграційних програм для дітей-біженців без супроводу дорослих, спрямованих на забезпечення дітей житлом, харчуванням, медичними та освітніми послугами.

У сфері боротьби з дитячим заробітчанством потребує створення система моніторингу використання дитячої праці у неформальному секторі економіки, надання повноважень державним органам у проведенні такого моніторингу.

Для удосконалення державної системи соціально-правового захисту дітей необхідне розширення практики надання соціальних послуг, а саме:

- *створення державної системи реабілітації та реінтеграції дітей, які потерпіли від торгівлі людьми, сексуальної експлуатації, інших форм жорстокого поводження;*
- *забезпечення соціального супроводу сімей опікунів та багатодітних родин (особливо тих, які належать до категорії малозабезпечених родин);*
- *запровадження методик і технологій реінтеграції дітей, позбавлених батьківського піклування, до біологічних сімей та реінтеграції тих, хто вчинив насильство.*

Сьогодні на часі збереження позитивних тенденцій у становищі дітей і досягнень у сфері соціально-правового захисту, бо існуючі соціально-економічні умови значно впливають на їхню ефективність. Лише цілеспрямована політика держави у сфері соціально-правового захисту дітей є запорукою успішного соціально-економічного та демократичного майбутнього країни.

Додаток. Статистичні дані.

Умовні позначки:

Тире (-) – явища не було.

Знак ікс (х) – заповнення рубрики за характером побудови таблиці не має сенсу або недоцільне.

Крапки (...) – відомості відсутні.

Таблиця 1

Чисельність дітей¹ в Україні, за регіонами

(за даними Державної служби статистики України)

(постійне населення станом на 1 січня; осіб)

Адміністративно-територіальна одиниця	2006	2007	2008	2009	2010
Україна	8801969	8536066	8325687	8186277	8081126
Автономна Республіка Крим	362016	350114	342249	337788	335808
Вінницька	336722	326558	318287	311705	306354
Волинська	242858	239067	236613	235644	235058
Дніпропетровська	612568	593213	578396	567863	561123
Донецька	752854	724303	701161	685689	673129
Житомирська	275133	267943	261920	256768	252421
Закарпатська	301141	295743	291530	288770	286453
Запорізька	327434	315491	305847	299500	294130
Івано-Франківська	312168	304758	298911	293812	289761
Київська	331977	321021	312155	307850	305370
Кіровоградська	203279	195580	189143	183582	179152
Луганська	392856	375928	361946	352668	344691
Львівська	539179	525278	513019	504352	497339
Миколаївська	235408	227551	221274	216662	213021
Одеська	462795	450708	442125	437790	435405
Полтавська	276177	266225	257458	251149	245834
Рівненська	281136	276924	273778	272177	272106
Сумська	213394	204559	197172	191450	186702
Тернопільська	235288	229186	223621	219164	215125
Харківська	459268	443307	431796	424646	418867
Херсонська	224264	216738	210353	205413	202099
Хмельницька	273872	265733	258919	254031	249733
Черкаська	248250	238925	230715	224384	218936
Чернівецька	200295	195686	192216	189597	187560
Чернігівська	199373	191528	184547	179474	175915
м. Київ	440295	433493	430947	434908	439470
м. Севастополь	61969	60506	59589	59441	59564

¹ Особи віком 0–17 років

Таблиця 2

Чисельність позашлюбних народжень за регіонами
(за даними Державної служби статистики України)

	Усього, тис. осіб						У % до загальної чисельності народжених					
	2000	2006	2007	2008	2009	2010	2000	2006	2007	2008	2009	2010
Україна	66,5	97,2	101,0	106,6	108,6	108,8	17,3	21,1	21,4	20,9	21,2	21,9
Автономна												
Республіка Крим	3,9	5,9	6,1	6,3	6,4	6,3	25,7	29,3	28,3	27,1	27,1	27,3
Вінницька	2,5	3,1	3,2	3,4	3,5	3,5	16,6	18,9	19,1	18,7	19,3	19,8
Волинська	0,9	1,2	1,3	1,4	1,6	1,6	7,5	8,7	9,5	9,0	10,6	10,6
Дніпропетровська	5,9	8,8	9,1	9,9	10,0	9,8	22,9	26,3	26,5	26,4	26,8	27,6
Донецька	6,4	10,5	10,7	11,7	11,6	11,2	21,3	26,7	26,4	26,5	26,8	27,2
Житомирська	2,0	3,0	3,0	3,1	3,2	3,5	15,9	22,0	21,5	21,0	21,5	23,7
Закарпатська	2,0	2,5	2,6	3,1	3,2	3,6	13,8	15,0	15,2	17,2	17,7	19,7
Запорізька	3,1	4,8	5,1	5,4	5,5	5,3	22,3	28,1	29,1	28,5	29,6	29,3
Івано-Франківська	1,4	1,7	1,8	1,7	1,9	1,9	9,6	10,9	11,1	10,1	10,8	11,4
Київська	2,2	3,5	3,8	3,9	4,0	3,9	16,3	20,3	20,5	19,1	19,2	19,6
Кіровоградська	2,1	2,9	3,1	3,1	3,3	3,5	23,1	30,1	30,9	29,3	30,6	33,4
Луганська	3,3	5,0	5,4	5,7	5,6	5,6	20,5	25,1	26,5	25,6	26,0	26,8
Львівська	1,7	2,2	2,2	2,2	2,2	2,2	7,0	7,9	7,9	7,6	7,3	7,6
Миколаївська	2,4	3,6	3,8	3,9	3,9	3,9	23,4	30,3	30,6	29,4	30,1	30,7
Одеська	4,3	6,5	6,8	7,4	7,3	7,6	21,5	25,9	25,4	25,6	25,2	26,5
Полтавська	2,0	3,3	3,3	3,5	3,7	3,7	17,2	24,5	24,6	23,8	24,9	25,9
Рівненська	1,0	1,4	1,4	1,4	1,5	1,6	7,2	8,6	8,7	8,2	8,6	9,3
Сумська	1,6	2,3	2,4	2,7	2,7	2,7	17,2	22,9	23,9	24,8	24,9	25,8
Тернопільська	0,6	0,7	0,8	0,8	0,8	0,8	5,7	6,5	7,1	6,6	6,3	7,2
Харківська	4,5	6,2	6,5	6,9	6,9	6,8	22,6	26,0	25,8	25,4	25,5	26,1
Херсонська	2,5	3,6	3,7	3,7	3,9	3,9	24,5	31,0	31,7	29,8	31,3	31,7
Хмельницька	1,7	2,2	2,4	2,5	2,5	2,5	13,8	16,5	17,1	16,7	17,1	17,4
Черкаська	1,9	2,9	3,0	3,1	3,2	3,3	17,8	25,2	25,1	24,9	25,2	26,3
Чернівецька	1,2	1,4	1,3	1,3	1,4	1,5	12,8	13,6	12,9	12,2	12,6	13,2
Чернігівська	1,4	2,2	2,2	2,2	2,5	2,5	15,9	22,9	23,5	22,3	23,5	24,6
м.. Київ	3,4	4,9	5,1	5,3	5,4	5,2	17,9	17,6	17,8	16,5	16,6	16,3
м.. Севастополь	0,6	0,9	0,9	1,0	0,9	0,9	22,3	22,5	22,8	23,2	22,2	20,9

Таблиця 3

**Загальна кількість дітей-сиріт та дітей,
позбавлених батьківського піклування, за регіонами¹**

(на кінець року; осіб)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Україна	97829	102912	102924	103542	100787	98119
Автономна						
Республіка Крим	5882	5974	5682	5337	4863	4601
Вінницька	2798	3102	3185	3261	3216	3091
Волинська	1787	1770	1798	1860	1867	1904
Дніпропетровська	10771	10963	11058	10947	10355	9883
Донецька	13715	13815	12270	11755	11153	10667
Житомирська	3056	3543	3842	3947	3928	3860
Закарпатська	1597	1477	1721	1971	2124	2326
Запорізька	4080	4702	4777	4831	4785	4558
Івано-Франківська	1431	1626	1576	1618	1625	1668
Київська	3632	3645	3796	3806	3849	3722
Кіровоградська	2193	2876	3340	3479	3556	3535
Луганська	4869	5580	5684	5652	5421	5181
Львівська	2318	2425	2553	2718	2842	2821
Миколаївська	3499	3784	4357	4570	4451	4252
Одеська	7548	7651	7297	7192	6885	6857
Полтавська	2931	2894	3090	3039	2911	2767
Рівненська	1638	1727	1756	1811	1782	1811
Сумська	2680	2704	2670	2670	2617	2484
Тернопільська	925	1005	1080	1199	1234	1264
Харківська	5211	5714	5704	5629	5247	5044
Херсонська	2835	3620	3114	3336	3406	3424
Хмельницька	2676	2108	2549	2384	2462	2425
Черкаська	2402	2746	2705	2873	2789	2697
Чернівецька	1229	1087	1097	1225	1258	1294
Чернігівська	2204	2723	2775	2985	2915	2809
м. Київ	3230	2958	2770	2751	2618	2533
м. Севастополь	692	693	678	696	628	641

¹За даними Мінсім'їмолодьспорту

Таблиця 4

**Чисельність дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування,
на 100 000 дітей (0-17 років), за регіонами**
(за даними Державної служби статистики України)

(станом на 1 січня; осіб)

	2005	2007	2008	2009	2010	2011
Україна	1069	1206	1236	1265	1247	1226
Автономна Республіка Крим	1647	1706	1660	1580	1448	1368
Вінницька	836	950	1001	1046	1050	1026
Волинська	669	740	760	789	794	813
Дніпропетровська	1628	1848	1912	1928	1845	1776
Донецька	1862	1907	1750	1714	1657	1604
Житомирська	737	1322	1467	1537	1556	1553
Закарпатська	490	499	590	683	741	817
Запорізька	1176	1490	1562	1613	1627	1569
Івано-Франківська	417	534	527	551	561	584
Київська	1095	1135	1216	1236	1260	1224
Кіровоградська	1229	1470	1766	1895	1985	2010
Луганська	1311	1484	1570	1603	1573	1530
Львівська	396	462	498	539	571	576
Миколаївська	1430	1663	1969	2109	2089	2022
Одеська	1547	1698	1650	1643	1581	1576
Полтавська	1077	1087	1200	1210	1184	1146
Рівненська	558	624	641	665	655	667
Сумська	1136	1322	1354	1395	1402	1360
Тернопільська	382	439	483	547	574	598
Харківська	1057	1289	1321	1326	1253	1214
Херсонська	1229	1670	1480	1624	1685	1718
Хмельницька	887	793	984	938	986	988
Черкаська	930	1149	1172	1280	1274	1258
Чернівецька	536	555	571	646	671	698
Чернігівська	836	1422	1504	1663	1657	1629
м. Київ	717	682	643	633	596	566
м. Севастополь	1097	1145	1138	1171	1054	1066

Таблиця 5

**Кількість дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, та
кількість усиновлених¹**

	2000	2005	2007	2008	2009	2010
Загальна кількість дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, на кінець року	...2	97829	102924	103542	100787	98119
Кількість дітей, усиновлених протягом року, усього	7692	5241	5229	5261	5274	4865
Громадянами України						
з числа дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування	2043	1419	1784	2066	2374	2247
з числа дітей, які проживають з одним із батьків і усиновлені вітчимом (мачухою)	3449	1666	1744	1578	1449	1369
Іноземними громадянами						
з числа дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування	2200	2110	1670	1587	1428	1202
з числа дітей, які проживають з одним із батьків і усиновлені вітчимом (мачухою)	...2	46	31	30	23	47

¹ За 2000, 2005 роки - дані МОН, за 2007-2010 роки - Мінсім'їмолодьспорту.

² Показник введено у звітність з 2003 року.

Таблиця 6

Кількість дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, за місцем перебування¹

	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010
У дитячих будинках системи МОН ²	4764	5090	4860	4653	4212	3873	3573
У будинках дитини системи МОЗ	3438	3606	3483	2959	2679	2281	2165
У будинках-інтернатах системи Мінпраці	2989	3210	3143	3044	2137	2336	1936

¹ За даними МОН, МОЗ, Мінпраці.

² До 2009 року – включаючи дітей у приватних дитячих будинках.

Таблиця 7

**Наявність житла у дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування,
та форма їх влаштування на кінець 2010 року¹**

	Кількість дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування	З них						інші заклади
		над якими встановлено опіку, піклування	передані в прийомні сім'ї	передані до дитячих будинків сімейного типу	передані до закладів для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування			
					системи МОЗ	системи МОН	системи Мінпраці	
Усього з них	98119	63057	5295	3384	2087	20051	1498	2747
мають житло	60274	44735	2455	1669	571	9119	377	1348
у тому числі:								
на правах власності	13599	11372	368	187	43	1391	44	194
на правах користування	46675	33363	2087	1482	528	7728	333	1154
не мають житла	37845	18322	2840	1715	1516	10932	1121	1399

¹За даними Мінсім'їмолодьспорту.

Таблиця 8

Рівень захворюваності дітей віком 0 – 17 років за класами хвороб в Україні
(за даними Державної служби статистики України)
(система Міністерства охорони здоров'я України)

*кількість уперше зареєстрованих випадків захворювань
на 100 000 дітей віком 0–17 років*

Назва класів хвороб відповідно до МКХ-10	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Усі захворювання	11440 3	12746 3	12805 2	13428 8	13448 8	14030 0	14620 0
Деякі інфекційні та паразитарні хвороби	5626	5629	5511	5568	5721	5415	5138
Новоутворення	242	305	317	318	318	325	337
Хвороби крові і кровотворних органів та окремі порушення із залученням імунного механізму	1607	1738	1762	1768	1738	1667	1661
Хвороби ендокринної системи, розладу харчування, порушення обміну речовин	2872	2459	2380	2327	2245	2252	2187
Розлади психіки та поведінки	655	630	615	612	614	588	583
Хвороби нервової системи	1690	2106	2190	2174	2214	2213	2211
Хвороби ока та придаткового апарату	3977	4459	4413	4560	4602	4688	4825
Хвороби вуха та соскоподібного відростка	3508	3885	3893	4099	4013	4021	4256
Хвороби системи кровообігу	847	940	951	933	985	1038	1076
Хвороби органів дихання	69202	79695	80223	85772	85875	92009	97583
Хвороби органів травлення	4823	5176	5198	5262	5274	5357	5290
Хвороби шкіри та підшкірної клітковини	6720	7312	7327	7567	7473	7417	7505
Хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини	2976	3163	3143	3039	3052	3045	3180
Хвороби сечостатевої системи	2554	3032	3026	3057	3022	2989	3063
Вагітність, пологи та післяпологовий період ¹	217	237	224	226	227	200	168
Окремі стани, що виникають у перинатальному періоді ²	33188	23094	22072	19900	18182	16161	15137
Уроджені аномалії (вади розвитку), деформації і хромосомні порушення	503	527	543	540	556	582	588
Симптоми, ознаки та відхилення від норми, що виявлені під час лабораторних та клінічних досліджень, не класифіковані в інших рубриках	522	250	239	228	240	239	220
Травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх причин	4811	4950	5092	5261	5360	5349	5471

¹ На 100 000 дівчат віком 0-17 років.

² На 100 000 дітей віком до 1 року.

Таблиця 9

ВІЛ-інфіковані та хворі на СНІД¹ діти
(за даними Державної служби статистики України)

(осіб)

	ВІЛ-інфіковані						Із числа ВІЛ - інфікованих хворі на СНІД					
	2000	2005	2007	2008	2009	2010	2000	2005	2007	2008	2009	2010

Чисельність осіб з уперше в житті встановленим діагнозом

Діти у віці 0 – 14 років	730	2516	3449	3649	3765	4060	13	143	115	74	93	133
Діти у віці 15 – 17 років	64	87	114	103	68	70	3	6	18	1	6	2

На 100 000 населення відповідного віку

Діти у віці 0 – 14 років	8,5	36,6	52,6	56,2	58,1	62,6	0,2	2,1	1,8	1,1	1,4	2,0
Діти у віці 15 – 17 років	2,7	4,2	6,1	5,8	4,1	4,5	0,1	0,3	1,0	0,1	0,4	0,1

Чисельність осіб, які перебувають на обліку у медичних закладах, на кінець року

Діти у віці 0 – 14 років	1226	5302	7094	8065	8793	9160	14	251	426	490	594	693
Діти у віці 15 – 17 років	173	190	493	245	527	248	4	9	32	29	31	11

На 100 000 населення відповідного віку

Діти у віці 0 – 14 років	14,6	78,4	109,1	124,5	135,6	141,0	0,2	3,7	6,6	7,6	9,2	10,7
Діти у віці 15 – 17 років	7,3	9,3	27,0	14,3	33,0	16,5	0,2	0,4	1,8	1,7	1,9	0,7

¹ Громадяни України

Таблиця 10

Оздоровлення окремих категорій дітей влітку 2010 року за типами закладів¹
 (за даними Державної служби статистики України)

(осіб)

	Діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування	Діти-інваліди	Діти, потерпілі від наслідків Чорнобильської катастрофи	Діти з багатодітних і малозабезпечених сімей
Усього	67569	22706	79329	320333
із них - заклади оздоровлення	39051	4951	4368	47007
у тому числі позаміські санаторного типу дитячі центри	33503 2887 2661	3302 535 1114	2913 1193 262	40171 5172 1664
із них – заклади відпочинку	28518	17755	74961	273326
у тому числі праці і відпочинку з денним перебуванням позаміські наметові містечка	1587 21663 4357 911	714 16057 608 376	1913 71330 865 853	7914 247143 10320 7949
Питома вага дітей (у % до підсумку), які перебували у закладах оздоровлення відпочинку	57,8 42,2	21,8 78,2	5,5 94,5	14,7 85,3

¹Чисельність дітей наведена за списком, незалежно від кількості змін, протягом яких вони перебували у закладах.

Загальноосвітні навчальні заклади на початок 2010/11 навчального року
(за даними Державної служби статистики України)

	Усього	У тому числі	
		денні	вечірні (змінні)
<u>МІСЬКІ ПОСЕЛЕННЯ ТА СІЛЬСЬКА МІСЦЕВІСТЬ</u>			
Кількість закладів - усього, одиниць	20 300	20 095	205
у тому числі за формами власності			
державної та комунальної	20 092	19 887	205
приватної	208	208	-
Кількість учнів - усього, осіб	4 299 228	4 228 150	71 078
у тому числі у закладах з формами власності			
державної та комунальної	4 279 987	4 208 909	71 078
приватної	19 241	19 241	-
Кількість учителів - усього, осіб	514 775	510 613	4 162
у тому числі у закладах з формами власності			
державної та комунальної	510 197	506 035	4 162
приватної	4 578	4 578	-
<u>МІСЬКІ ПОСЕЛЕННЯ</u>			
Кількість закладів - усього, одиниць	7 017	6 826	191
у тому числі за формами власності			
державної та комунальної	6 817	6 626	191
приватної	200	200	-
Кількість учнів - усього, осіб	2 893 350	2 836 363	56 987
у тому числі у закладах з формами власності			
державної та комунальної	2 874 557	2 817 570	56 987
приватної	18 793	18 793	-
Кількість учителів - усього, осіб	...	276 956	...
у тому числі у закладах з формами власності			
державної та комунальної	...	272 476	...
приватної	4 480	4 480	-
<u>СІЛЬСЬКА МІСЦЕВІСТЬ</u>			
Кількість закладів - усього, одиниць	13 283	13 269	14
у тому числі за формами власності			
державної та комунальної	13 275	13 261	14
приватної	8	8	-
Кількість учнів - усього, осіб	1 405 878	1 391 787	14 091
у тому числі у закладах з формами власності			
державної та комунальної	1 405 430	1 391 339	14 091
приватної	448	448	-
Кількість учителів - усього, осіб	...	233 657	...
у тому числі у закладах з формами власності			
державної та комунальної	...	233 559	...
приватної	98	98	-

Охоплення дітей України середньою освітою у загальноосвітніх навчальних закладах у 2010 році

(за даними Державної служби статистики України)

	Загальна кількість учнів денних за- гальноосвітніх навчальних закладів		Кількість учнів до 9 років включно у % до чисельності постійного населення 6-9 років ¹	Кількість учнів 10 - 14 років у % до чисельності постійного населення 10-14 років ¹	Кількість учнів 15 років і старше у % до чисельності постійного населення 15-17 років ¹	Кількість учнів 6 років у % до чисельності постійного населення 6 років ¹
	у % до очікуваної загальної чисель- ності наявного населення на 01.01.2011	у % до загальної чисель- ності постійного населення 6-17 років				
Україна	9,2	79,8	95,2	94,6	44,8	75,8
Автономна Республіка Крим	8,8	81,4	96,2	95,3	47,5	71,5
Вінницька	9,7	76,7	93,4	92,0	38,7	78,6
Волинська	11,9	81,3	93,8	95,8	47,3	80,0
Дніпропетровська	8,8	81,5	96,2	97,0	47,4	71,3
Донецька	7,4	75,5	93,3	88,5	41,5	68,9
Житомирська	10,6	79,8	92,4	94,2	48,0	77,0
Закарпатська	12,3	81,9	100,0	95,4	43,6	92,7
Запорізька	8,6	81,3	93,2	96,4	50,1	66,9
Івано- Франківська	11,0	78,2	94,3	92,9	41,7	82,5
Київська	9,8	85,4	100,0	100,0	42,5	88,0
Кіровоградська	9,3	78,1	92,7	92,4	45,0	73,9
Луганська	7,5	76,2	92,6	90,3	43,8	68,5
Львівська	10,3	78,5	96,3	92,8	42,0	83,7
Миколаївська	9,4	79,0	92,3	93,3	46,7	69,3
Одеська	9,6	82,2	99,2	99,0	42,7	75,7
Полтавська	8,9	80,0	93,4	93,9	49,2	75,5
Рівненська	12,6	81,6	93,6	94,2	50,7	82,7
Сумська	8,3	75,8	88,8	90,3	44,1	66,8
Тернопільська	10,5	78,0	96,0	91,9	41,3	90,9
Харківська	7,9	80,2	95,2	96,9	44,9	73,7
Херсонська	9,9	80,2	92,1	94,3	49,6	70,7
Хмельницька	10,3	80,6	95,6	93,7	47,9	85,6
Черкаська	9,1	77,9	92,7	91,4	45,5	76,8
Чернівецька	10,8	77,4	93,9	92,1	40,2	82,7
Чернігівська	8,8	81,4	92,7	94,5	53,0	75,0
м.Київ	7,9	83,0	96,5	100,0	41,9	64,5
м.Севастополь	8,0	85,2	96,4	100,0	48,3	66,3

¹ На 1.01.2010 року

Відомості про кількість спеціальних загальноосвітніх шкіл-інтернатів для дітей, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку, та дітей в них у 2010/2011 навчальному році (без спеціальних шкіл з подовженим днем)
(за даними Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України)

№ п/п	Назва області	Для розумово відсталих		Для сліпих		Із зниженим зором		Для глухих		Із зниженим слухом		Для дітей з ДЦП		З важкими порушенням и мови		Інтенсивної педагогічної корекції		Всього закладів	Кількість дітей в них
		К-ть закладів	К-ть дітей в них	К-ть закладів	К-ть дітей в них	К-ть закладів	К-ть дітей в них	К-ть закладів	К-ть дітей в них	К-ть закладів	К-ть дітей в них	К-ть закладів	К-ть дітей в них	К-ть закладів	К-ть дітей в них	К-ть закладів	К-ть дітей в них		
1	АР Крим	5	498	0	0	0	0	1	124	1	107	0	0	1	279	1	98	9	1106
2	Вінницька	13	1129	0	0	1	111	1	37	2	173	0	0	0	0	1	128	18	1578
3	Волинська	5	574	0	0	1	81	1	113	1	8	1	91	0	0	0	0	9	867
4	Дніпропетровська	14	2303	0	0	1	194	2	234	1	214	0	0	0	0	3	442	21	3387
5	Донецька	22	2783	1	150	1	172	1	109	2	235	1	100	3	619	1	96	32	4264
6	Житомирська	7	921	0	0	1	118	1	81	1	131	1	107	0	0	0	0	11	1358
7	Закарпатська	6	505	1	113	0	0	1	83	1	86	0	0	0	0	0	0	9	787
8	Запорізька	10	1841	0	0	1	244	1	214	1	217	1	161	1	258	1	116	16	3051
9	Івано-Франківська	7	731	0	0	1	156	1	55	1	80	0	0	0	0	1	123	11	1145
10	Київська	3	261	0	0	1	76	1	77	0	0	0	0	1	96	2	191	8	701
11	Кіровоградська	5	672	0	0	1	121	1	59	0	0	1	161	0	0	1	153	9	1166
12	Луганська	7	883	0	0	1	170	2	232	1	72	1	67	1	154	1	155	14	1733
13	Львівська	9	963	1	75	3	445	2	207	1	100	1	103	1	206	2	294	20	2393
14	Миколаївська	8	1026	0	0	0	0	1	56	1	55	0	0	1	127	0	0	11	1264
15	Одеська	9	975	1	87	2	188	2	170	1	93	1	111	2	128	2	363	20	2115
16	Полтавська	11	1153	0	0	0	0	1	86	1	138	0	0	0	0	1	114	14	1491
17	Рівненська	6	507	0	0	1	124	1	116	0	0	1	107	1	161	2	267	12	1282
18	Сумська	6	585	0	0	1	132	1	65	1	62	0	0	0	0	1	113	10	957
19	Тернопільська	2	255	0	0	0	0	1	73	1	111	1	125	0	0	0	0	5	564
20	Харківська	8	1020	1	193	1	267	1	127	1	161	1	177	1	243	0	0	14	2188
21	Херсонська	7	789	0	0	0	0	1	74	0	0	0	0	0	0	0	0	8	863
22	Хмельницька	7	687	0	0	1	258	1	117	1	161	1	121	0	0	0	0	11	1344
23	Черкаська	8	767	0	0	0	0	0	29	0	0	0	0	0	0	2	346	10	1142
24	Чернівецька	3	438	0	0	1	62	1	88	1	105	0	0	1	156	0	0	7	849
25	Чернігівська	5	489	0	0	1	105	1	48	0	0	0	0	0	0	0	0	7	642
26	м. Київ	7	780	1	150	2	313	1	200	2	375	1	327	1	175	2	151	17	2471
27	м. Севастополь	2	164	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	164
	Всього	202	23699	6	768	23	3337	29	2874	23	2684	13	1758	15	2602	24	3150	335	40872

Таблиця 14

Відомості про кількість загальноосвітніх санаторних шкіл-інтернатів для дітей з різними захворюваннями у 2010/2011 навч. році
(за даними Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України)

№ п/п	Назва області	Хворих на сколіоз		Із захворюваннями серцево- судинної системи		Із неврологічними захворюваннями		Із захворюваннями органів травлення		Із захворюваннями органів дихання		З малими і затухаючими формами туберкульозу		Хворих на діабет		Всього закладів	Кількість дітей в них
		К-ть закладів	К-ть дітей в них	К-ть закладів	К-ть дітей в них	К-ть закладів	К-ть дітей в них	К-ть закладів	К-ть дітей в них	К-ть закладів	К-ть дітей в них	К-ть закладів	К-ть дітей в них	К-ть закладів	К-ть дітей в них		
1	АР Крим	0	0	1	169	1	151	1	121	1	190	1	241	0	0	5	962
2	Вінницька	0	0	1	207	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	207
3	Волинська	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Дніпропетровська	2	779	1	330	0	0	1	220	0	0	1	317	1	195	6	1950
5	Донецька	2	398	1	237	1	119	0	0	0	0	3	739	0	0	7	1493
6	Житомирська	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Закарпатська	0	0	1	241	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	241
8	Запорізька	0	0	1	190	0	0	0	0	1	342	1	362	0	0	3	894
9	Івано-Франківська	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	193	0	0	1	193
10	Київська	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	128	1	128
11	Кіровоградська	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	130	0	0	1	130
12	Луганська	1	160	0	0	0	0	0	0	1	272	2	291	0	0	4	723
13	Львівська	1	251	1	268	0	0	1	213	0	0	1	206	0	0	4	938
14	Миколаївська	1	349	1	470	0	0	0	0	1	301	0	0	0	0	3	1120
15	Одеська	1	256	1	153	0	0	0	0	0	0	1	126	0	0	3	535
16	Полтавська	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	155	0	0	1	155
17	Рівненська	0	0	1	245	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	245
18	Сумська	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	158	0	0	1	158
19	Тернопільська	0	0	1	208	0	0	1	109	0	0	1	182	0	0	3	499
20	Харківська	1	197	1	236	1	243	0	0	1	106	0	0	1	112	5	894
21	Херсонська	1	240	0	0	0	0	0	0	1	257	1	102	0	0	3	599
22	Хмельницька	0	0	1	218	0	0	0	0	0	0	1	183	0	0	2	401
23	Черкаська	1	499	1	130	0	0	0	0	1	255	0	0	0	0	3	884
24	Чернівецька	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25	Чернігівська	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26	м. Київ	1	330	1	205	2	243	0	0	0	0	1	266	0	0	5	1044
27	м. Севастополь	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	259	0	0	1	259
	Всього	12	3459	15	3507	5	756	4	753	7	1832		3910	3	435	65	14652

Кількість закладів для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, і дітей в них
(за даними Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України)

(станом на 01.01.2011 р.)

№ п/п	Назва регіону	Кількість		Кількість	
		загальноосвітніх шкіл-інтернатів	вихованців в них (в одиницях)	дитячих будинків системи освіти	вихованців в них (в одиницях)
1.	АР Крим	2	289	4	216
2.	Вінницька	2	556	2	94
3.	Волинська	2	662	1	41
4.	Дніпропетровська	4	411	17	874
5.	Донецька	4	607	10	477
6.	Житомирська	3	419	1	63
7.	Закарпатська	1	133	4	241
8.	Запорізька	2	421	0	0
9.	Івано-Франківська	1	71	1	74
10.	Київська	0	0	23	494
11.	Кіровоградська	1	162	3	139
12.	Луганська	2	227	5	116
13.	Львівська	1	141	9	354
14.	Миколаївська	2	325	2	33
15.	Одеська	4	417	3	215
16.	Полтавська	2	371	1	50
17.	Рівненська	1	51	1	69
18.	Сумська	1	112	2	63
19.	Тернопільська	0	0	1	16
20.	Харківська	2	192	7	337

21.	Херсонська	1	218	3	147
22.	Хмельницька	2	261	1	83
23.	Черкаська	1	131	3	171
24.	Чернівецька	1	84	1	36
25.	Чернігівська	2	214	1	52
26.	м. Київ	1	75	2	136
27.	м. Севастополь	0	0	2	95
	Всього	45	6550	110	4686

Таблиця 16

Кількість спеціальних закладів для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, і дітей в них

(за даними Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України)

(станом на початок 2010-2011 навчального року)

№ п/п	Назва регіону	Кількість	
		спеціальних загальноосвітніх шкіл-інтернатів (зазначені дані враховані в загальній кількості спеціальних шкіл (шкіл-інтернатів))	вихованців в них (в одиницях) (зазначені дані враховані в загальній кількості вихованців спеціальних шкіл (шкіл-інтернатів))
1.	АР Крим	2	157
2.	Вінницька	2	148
3.	Волинська	1	138
4.	Дніпропетровська	0	0
5.	Донецька	4	503
6.	Житомирська	1	149
7.	Закарпатська	1	76
8.	Запорізька	4	626
9.	Івано-Франківська	0	0
10.	Київська	1	63
11.	Кіровоградська	0	0
12.	Луганська	2	260
13.	Львівська	0	0
14.	Миколаївська	1	122
15.	Одеська	2	184
16.	Полтавська	2	264
17.	Рівненська	0	0
18.	Сумська	2	224
19.	Тернопільська	0	0
20.	Харківська	4	388
21.	Херсонська	1	58
22.	Хмельницька	1	79
23.	Черкаська	2	260
24.	Чернівецька	0	0
25.	Чернігівська	1	84
26.	м. Київ	0	0
27.	м. Севастополь	0	0
	Всього	34	3783

Таблиця 17

Дошкільні навчальні заклади України
(за даними Державної служби статистики України)

(на кінець року)

	1985	1990	1995	2000	2005	2007	2008	2009	2010
Кількість закладів, тис.	22,9	24,5	21,4	16,3	15,1	15,3	15,4	15,5	15,6¹
у міських поселеннях	11,7	11,9	10,5	7,4	6,7	6,6	6,7	6,7	6,7
у сільській місцевості	11,2	12,6	10,9	8,9	8,4	8,7	8,7	8,8	8,9
В них місць, тис.	2515	2277	2014	1117	1056	1084	1110	1121	1136²
у міських поселеннях	1838	1662	1463	832	773	789	808	814	821
у сільській місцевості	677	615	551	285	283	295	302	307	315
Чисельність дітей у закладах, тис. осіб	2600	2428	1536	983	1032	1137	1195	1214	1273
у міських поселеннях	2048	1877	1222	824	840	916	959	972	1012
у сільській місцевості	552	551	314	159	192	221	236	242	261
Охоплення дітей закладами (у відсотках до чисельності дітей відповідного віку)	60	57	44	40	51	54	54	53	56³
у міських поселеннях	69	64	53	52	64	66	66	64	67 ³
у сільській місцевості	40	43	28	18	27	31	32	31	34 ³
Чисельність дітей у закладах у розрахунку на 100 місць	103	107	76	88	98	105	108	108	112
у міських поселеннях	111	113	84	99	109	116	119	119	123
у сільській місцевості	81	90	57	56	68	75	78	79	83

¹ З них 0,9 тис. закладів не працювали.² Не враховані місця у дошкільних закладах, які не працювали протягом року або більше з будь-якої причини.³ Дані попередні. У розрахунку використано чисельність постійного населення України станом на кінець 2009 р.

Фізкультурно-оздоровча робота у 2010 році
(за даними Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту)

Підприємства, установи, організації, навчальні заклади	№ рядка	Загальна кількість підприємств, установ, організацій, навчальних закладів, що звітували (одиниць)	Загальна кількість осіб, які працюють (навчаються) на підприємствах, в установах, організаціях, навчальних закладах	Загальна кількість осіб, які займаються всіма видами фізкультурно-оздоровчої роботи							Загальна кількість вихованців, учнів, студентів, які			
				усього	у тому числі у віці:				із гр. 3		відвідують заняття (уроки) з фізичної культури (фізичного виховання)	з них (гр. 10) відвідують заняття з фізичної культури 3 рази або 4 години на тиждень та більше	віднесені за станом здоров'я до спеціальної медичної групи	з них (гр.12) відвідують заняття (уроки) з фізичної культури (фізичного виховання) у спец-медгруппах
					до 6 років	6 - 18 років	19 - 35 років	36 років та старших	жінки	інваліди				
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Усього	1	56 905	12 459 701	4 918 331	412 029	2 281 674	1 573 611	651 017	1 723 415	43 267	6 332 190	2 809 659	515 765	245 963
у тому числі:														
дошкільні навчальні заклади	1.1	13 682	1 201 218	420 797	403 754	17 043	х	х	218 375	1 188	973 313	х	27 836	15 379
загальноосвітні навчальні заклади	1.2	19 545	4 185 629	1 520 243	х	1 520 243	х	х	650 143	15 829	3 822 780	2 122 655	335 755	120 105
професійно-технічні навчальні заклади	1.3	895	392 545	134 605	х	108 293	26 312	х	43 772	825	359 786	20 046	27 996	9 861
вищі навчальні заклади I-II рівнів акредитації	1.4	718	472 146	208 012	х	147 315	60 116	581	91 382	1 273	410 447	262 297	46 168	34 334
вищі навчальні заклади III-IV рівнів акредитації	1.5	386	1 136 313	399 517	х	85 978	307 315	6 224	165 906	1 127	765 864	404 661	78 010	66 284
підприємства, установи, організації, які проводять фізкультурно-оздоровчу роботу в режимі робочого дня та у вільний від роботи час	1.6	15 429	5 071 850	1 400 258	х	122 195	825 771	452 292	327 122	6 602	х	х	х	х
організації, які проводять фізкультурно-оздоровчу роботу за місцем проживання громадян	1.7	6 250	х	834 899	8 275	280 607	354 097	191 920	226 715	16 423	х	х	х	х
з них: дитячо-підліткові фізкультурно-спортивні клуби за місцем проживання	1.7.1	1 036	х	122 335	2 657	119 678	х	х	35 246	930	х	х	х	х

Клубна робота у 2010 році
(за даними Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту)

Назва показників	№ рядка	Загальна кількість				З них											
						за місцем навчання				за місцем роботи				за місцем проживання			
		клубів	осіб, яких залучено до занять фізичною культурою та спортом	працівників фізичної культури, які проводять заняття		клубів	осіб, яких залучено до занять фізичною культурою та спортом	працівників фізичної культури, які проводять заняття		клубів	осіб, яких залучено до занять фізичною культурою та спортом	працівників фізичної культури, які проводять заняття		клубів	осіб, яких залучено до занять фізичною культурою та спортом	працівників фізичної культури, які проводять заняття	
				усього	з них штатні			усього	з них штатні			усього	з них штатні			усього	з них штатні
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Клубів (суб'єктів господарювання), всього	1	4 195	846 689	11 235	4 936	333	88 777	1 308	249	289	111 857	1 063	647	3 575	646 080	8 866	4 045
у тому числі:																	
спортивної направленості	1.1	974	128 289	3 407	1 536	74	8 130	242	105	91	10 910	322	211	811	109 249	2 844	1 220
фізкультурно-оздоровчої направленості	1.2	1 542	385 302	3 893	1 759	148	25 882	371	61	55	13 396	162	62	1 339	346 049	3 360	1 641
фізкультурно-оздоровчої та спортивної направленості	1.3	1 679	333 098	3 935	1 641	111	54 765	695	83	143	87 551	579	374	1 425	190 782	2 662	1 184
З них (з рядка 1) мають ліцензію на провадження фізкультурно-оздоровчої та спортивної діяльності	2	1 151	408 932	4 189	2 767	11	5 433	77	59	66	23 770	436	290	1 050	379 729	3 676	2 416

Чисельність виявлених неповнолітніх, які підозрювалися у скоєнні злочинів, за видами злочинів¹

(за даними Міністерства внутрішніх справ України)

(осіб)

	2002	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Усього	26611	22767	16966	15572	13541	12956	13951
Підозрювались у скоєнні злочинів:							
Умисне вбивство	240	210	181	137	146	95	67
Умисне тяжке тілесне ушкодження	329	281	245	280	212	175	120
Торгівля людьми або інша незаконна угода щодо передачі людини	-	1	3	-	1	1	1
Зґвалтування	106	87	71	79	79	50	45
Крадіжки	16811	12079	7130	6336	5496	6135	9231
Грабіж	2376	3377	3249	2773	2328	2185	1511
Розбій	818	860	816	729	624	515	368
Шахрайство	168	539	487	432	284	283	310
Злочин проти безпеки руху та експлуатації транспорту	1180	1048	905	1020	901	738	500
Хуліганство	1847	1397	1261	1203	1211	981	685
Злочини у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів та інші злочини проти здоров'я населення	1004	1359	1178	1073	952	736	663
Інші злочини	1732	1529	1440	1510	1307	1062	450

Таблиця 21

Кількість неповнолітніх, засуджених за скоєння злочинів, за видами злочинів
(За даними Державної судової адміністрації (ККУ 1960 та 2001 років)

(осіб)

	1995	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Усього	16745	20016	17556	13939	11170	10078	8555	10883
Умисні вбивства (та замах)	147	257	109	106	156	109	91	94
Умисні тяжкі тілесні ушкодження	155	233	253	211	205	202	157	138
Торгівля людьми або інша незаконна угода щодо передачі людини	x	-	-	2	1	-	1	1
Зґвалтування (та замах)	276	106	86	76	68	68	67	46
Крадіжки	9967	13809	10078	6299	4641	4162	3752	6802
Грабіж	1895	1655	2734	2951	2449	2114	1763	1342
Розбій	594	655	673	740	713	515	486	391
Шахрайство	57	81	182	232	195	154	105	151
Злочини проти безпеки руху та експлуатації транспорт	x	x	849	801	789	700	618	511
Хуліганство	1302	1475	831	797	567	630	428	386
Злочини у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів та інші злочини проти здоров'я населення	316	681	850	830	651	637	538	446
Інші	2036	1064	911	894	735	787	549	575

Таблиця 22

Кількість неповнолітніх, які перебували на обліку в органах кримінальної міліції у справах неповнолітніх

(за даними Міністерства внутрішніх справ України)

(на кінець року, осіб)

	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Усього	39806	41506	33367	30402	28920	22360	20267
з них:							
мають одного з батьків	10373	10956	9421	8844	8097	6052	5756
не мають батьків	879	1215	1275	1115	1029	829	785
проживають у дитячих будинках, інтернатах	1032	1703	1717	1497	1531	1153	1117
навчались	...	30091	24436	21914	20978	15994	15156
не працювали і не навчались	10026	7775	6515	6437	6194	4544	4133
дівчатка	3155	3746	3120	2808	2985	2743	2722

Таблиця 23

Кількість та склад неповнолітніх, які утримувалися у виховних колоніях для неповнолітніх

(за даними Державного департаменту України з питань виконання покарань)

(на кінець року, осіб)

	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Україна	2459	2121	1641	1256	1053	927	926
у тому числі:							
<i>хлопчики</i>	2329	2001	1544	1195	991	883	869
Волинська	132	112	86	92	88	66	79
Дніпропетровська	309	231	204	177	189	157	173
Донецька	341	267	234	-	-	-	-
Луганська	301	224	180	172	109	121	142
Львівська	207	153	149	111	90	87	79
Полтавська	306	257	190	135	114	91	87
Рівненська	105	211	146	126	93	49	49
Тернопільська	89	188	105	122	99	102	73
Харківська	242	160	94	125	115	124	89
Чернігівська	297	198	156	135	94	86	98
<i>дівчатка</i>	130	120	97	61	62	44	57
Запорізька	130	120	97	61	62	44	57

**Чисельність дітей-інвалідів¹,
які одержують пенсію в органах Пенсійного фонду, за регіонами²**
(за даними Пенсійного фонду України)

(на початок року)

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Україна	145940	125425	122640	85564	50671	39516	31876	25597
Автономна								
Республіка Крим	5813	4248	4177	2812	1547	1238	975	769
Вінницька	6573	5366	5181	3431	2003	1539	1253	1001
Волинська	3686	3820	2753	1484	1003	766	607	486
Дніпропетровська	9231	8029	7864	6274	4178	3272	2677	2167
Донецька	11923	10804	11136	8618	5030	3946	3165	2583
Житомирська	4700	4217	4273	2844	1647	1297	1049	830
Закарпатська	4658	3716	3577	2423	1322	1022	814	640
Запорізька	5717	4854	4752	3208	2049	1615	1318	1081
Івано-Франківська	5135	4544	4634	3237	1616	1261	1012	783
Київська	6398	5220	5051	3882	2470	1848	1538	1278
Кіровоградська	3534	3087	2906	2025	1250	1015	818	644
Луганська	6158	5341	5532	3845	2365	1874	1515	1194
Львівська	8819	8155	7992	5552	2738	2139	1657	1317
Миколаївська	4502	3565	3519	2115	1179	905	716	550
Одеська	6438	5109	5075	3656	2166	1668	1320	1039
Полтавська	3531	3729	3890	2052	1434	1145	911	748
Рівненська	5511	5010	4744	2645	1365	1067	873	706
Сумська	3328	2892	2914	1943	1278	1025	849	691
Тернопільська	3447	3099	3007	1834	914	721	580	458
Харківська	8461	6918	6824	4928	2825	2196	1747	1388
Херсонська	3657	2885	2773	1761	1068	666	553	430
Хмельницька	5302	4640	4376	2852	1639	1269	1011	793
Черкаська	4581	4141	3994	2522	1582	1267	1029	808
Чернівецька	3353	2861	2772	1694	968	736	610	489
Чернігівська	3380	2646	2488	1856	1103	831	650	513
м. Київ	7188	5826	5725	5469	3592	2923	2417	2041
м. Севастополь	916	703	711	602	340	265	212	170

¹ Діти-інваліди віком 0-17 років.² За даними Пенсійного фонду України.

Зменшення чисельності дітей-інвалідів, які перебувають на обліку в органах Пенсійного фонду, пов'язане зі зміною порядку надання їм соціальної допомоги.

Таблиця 25

Кількість дітей, які перебувають під опікою чи піклуванням, на яких призначено державну допомогу сім'ям з дітьми, за регіонами
(за даними Мінпраці)

(на кінець року; осіб)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Україна	33444	41189	50702	44418	54515	55720
Автономна						
Республіка Крим	1566	2072	2293	2306	2779	2711
Вінницька	1100	1635	2003	1702	1930	1832
Волинська	700	686	1054	892	819	1128
Дніпропетровська	5430	5162	5447	4329	4889	5629
Донецька	2569	4222	5618	4594	5884	5965
Житомирська	1139	1448	1358	1518	1987	1939
Закарпатська	248	742	742	923	1192	1146
Запорізька	1698	1853	1803	1887	2383	2388
Івано-Франківська	472	656	1106	956	1123	1154
Київська	1092	1510	2671	1649	2239	2164
Кіровоградська	1143	1150	1201	1548	1845	1829
Луганська	1259	1491	2131	2160	2697	2594
Львівська	1461	1263	4644	1443	1765	1765
Миколаївська	1716	1609	2216	1981	2341	2246
Одеська	2280	2726	2726	3019	3799	3630
Полтавська	1197	1343	1341	1349	1618	1537
Рівненська	455	635	977	830	1086	1123
Сумська	862	1084	1111	1199	1395	1387
Тернопільська	336	528	591	546	692	716
Харківська	1478	1912	1834	2253	2730	2653
Херсонська	1013	1379	1613	1341	2019	2025
Хмельницька	670	1150	1386	1337	1578	1625
Черкаська	1056	1703	1384	1403	1556	1570
Чернівецька	473	591	591	491	781	1572
Чернігівська	1116	1256	1335	1352	1556	1480
м. Київ	689	1080	1259	1104	1473	1499
м. Севастополь	226	303	267	306	359	413

Надання державної соціальної допомоги дітям-інвалідам
(за даними Мінпраці)

	Чисельність отримувачів державної соціальної допомоги			Нараховано допомоги, тис. грн.		
	2008	2009	2010	2008	2009	2010
Усього одержували державну соціальну допомогу діти-інваліди віком до 18 років	125156	132087	138144	948800	1009078	1400250
Із загального числа одержувачів допомоги отримують надбавку на догляд за дитиною-інвалідом (одинокі матері або одинокий батько)	6692	7194	7807	27583	27783	38627
на дітей віком до 6 років	2361	2487	2579	8237	8222	11320
від 6 до 18 років	4331	4707	5228	19346	19561	27307
за дитиною-інвалідом (крім одинокої матері або одинокого батька)	84176	84697	86010	370501	362518	438432
на дітей віком до 6 років	18861	18742	18698	75034	69252	81524
від 6 до 18 років	65315	65955	67312	295468	293266	356908
допомогу на поховання дітей-інвалідів віком до 18 років	736	746	772	864	903	1288

Протягом 2008-2010 років нараховану допомогу було профінансовано у повному обсязі.

**Надання органами соціального захисту
окремих видів державної допомоги сім'ям з дітьми у 2010 році**
(за даними Державної служби статистики України)

	Чисельність, тис. осіб		Кількість виплат допомоги, тис.	Сума допомоги, тис. грн.	Середній розмір допомоги, грн.
	одержувачів, яким призначено допомогу	дітей, на яких отримують допомогу (станом на 1.01.11)			
Усього	2273,6	2645,0	37139,1	18254742,4	491,52
Допомога у зв'язку з вагітністю та пологами	261,4	x	272,2	255102,1	937,27
Допомога при народженні дитини	487,8	560,1	9634,0	10173941,2	1056,04
у тому числі					
одноразова	x	x	502,0	2444740,0	4870,18
щомісячна	x	x	9132,1	7729201,2	846,38
Допомога по догляду за дитиною до досягнення нею трирічного віку	1196,3	1355,8	18038,0	4636737,0	257,05
Допомога на дітей, над якими встановлено опіку чи піклування	90,3	55,7	776,3	1015843,8	1308,63
Допомога на дітей одиницям особам (матерям, удовам, удівцям, усиновителям)	236,1	671,3	8390,0	2146933,9	255,90
Допомога при усиновленні дитини	1,8	2,0	29,0	26184,4	903,91
у тому числі					
одноразова	x	x	1,9	9378,5	4811,95
щомісячна	x	x	27,0	16805,9	622,00

Таблиця 28

Надання державної соціальної допомоги малозабезпеченим сім'ям
(за даними Мінпраці)

	Усього, одиниць	у тому числі		Сума допомоги всього, тис.грн.	у тому числі		Середній розмір допомог и всього, грн.	у тому числі	
		у міськи х посе- леннях	у сільські й місце- вості		у міських посе- леннях	у сільській місце- вості		у міських посе- леннях	у сільські й місце- вості
Кількість сімей, яким призначено допомогу на кінець року									
2007	590497	219574	370923	150670,1	45992,7	104677,4	255,16	209,46	282,21
2008	459796	159900	299896	232166,7	60445,9	171720,8	504,93	378,02	572,60
2009	382108	136563	245545	169016,7	46077,6	122939,1	442,33	337,41	500,68
2010	253388	86986	166402	206919,2	52227,3	154691,9	816,61	600,41	929,63
Перераховано коштів для виплати одержувачам допомоги на кінець року									
2007	x	x	x	892693,6	270334,8	622358,8	269,88	302,70	298,59
2008	x	x	x	1012988,9	271122,9	741866,0	450,65	346,55	506,22
2009	x	x	x	709592,9	185341,1	524251,8	474,30	346,08	545,80
2010	x	x	x	812982,1	216556,1	596426,0	772,19	574,90	882,10

При призначенні допомоги у 2007 році врахована чисельність дітей до 3-х років - 276973 особи, з 3-х до 6 років - 225611 осіб, з 6 до 18 років - 646352 особи, у 2008 році відповідно - 225883, 181523, 514574, у 2009 році - 174432, 141699, 416927 та у 2010 році - 112950, 119183, 370118.