

УДК 130.2

ОСОБЛИВОСТІ ШЛЯХІВ І МЕТОДІВ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ

А.П.Шаповал*аспірант кафедри соціології**Національного авіаційного університету*

У статті розглядаються основні завдання, детермінанти, цінності, принципи, рівні та механізм формування здорового способу життя. Наголошується на необхідності формування здорового способу життя у рамках комплексної державної програми.

Ключові слова: нація, здоровий спосіб життя.

В Україні питання формування здорового способу життя нації на сучасному етапі є найбільш актуальним з точки зору падіння чисельності населення у першу чергу. Крім іншого, виховання здорової нації, зокрема фізично, завжди було актуальною проблемою. Стан здоров'я особистості, особливо школяра, негативно відображується і на формуванні духовних цінностей, і на ставленні до праці тощо.

Рішення даної проблеми в Україні здійснюється реформуванням системи освіти, розробкою і запровадженням державних цільових комплексних програм "Освіта", "Фізичне виховання – здоров'я нації".

Зазначимо, що пошук нових шляхів наукового обґрунтування проблеми фізичного виховання не можливий без неупередженого осмислення й оцінки накопиченого у вітчизняній теорії і практиці досвіду.

Питання фізичного виховання привертало увагу багатьох відомих і невідомих педагогів, лікарів, громадських діячів. Коріння ідеї виховання здорової тілом людини слід шукати у давній давнині. На різних етапах розвитку суспільства змінювалися мета, завдання, форми і методи здійснення фізичного виховання. Але, сила, воля, витривалість завжди були необхідними якостями поважного і шановного громадянина.

Інтенсивний розвиток ідея фізичного виховання особистості отримала у другій половині XIX століття, яке, за визначенням дослідників, стало періодом будівництва наукових засад вітчизняної системи. Головними передумовами зародження теоретичних засад фізичного виховання, як зазначає Приходько Г.І., слід вважати розвиток саме в цей період психолого – педагогічної, медичної наук, погіршення стану здоров'я учнівської молоді; об'єктивна потреба реформування воєнної сфери і підготовки резерву для армії, а також вплив зарубіжного досвіду організації фізичного виховання в навчальних закладах освіти.

Проблеми дослідження шляхів і методів формування здорового способу життя піднімалися у дослідженнях таких науковців, як О.Вакуленко, В.Васильєв, Е.Вільчковський, Г.Власюк, В.Войтенко, Г.Голобородько, М.Головова, С.Громбах, О.Дубогай, Г. Приходько та багатьох інших. Автори визначали чинники, шляхи, методи та напрямки процесів формування здорового способу життя. Проте, у вітчизняній соціологічній науці недостатньо досліджені з сучасних позицій питання принципів формування здорового способу життя на загальнонаціональному рівні.

Метою та завданням даної статті є аналіз і визначення соціальних особливостей шляхів і методів формування здорового способу життя на сучасному етапі державотворення.

Ідеї формування здорового способу життя (ФЗСЖ) протягом 30-річної історії пройшли шлях від первинного накопичення фактів і свідчень до розробки цілісної теорії. У наш час ФЗСЖ являє собою не лише визначену систему практичних дій, а й навчальну дисципліну, яка викладається у багатьох країнах Заходу, а також наукову галузь, яка належить до сфери суспільних наук. Відповідно розроблені й усі компоненти, які притаманні соціальній науковій дисципліні, – ідеологія, теорія, методологія, основні принципи, методи і методики втручання, описи практичного застосування, методи і засоби оцінювання діяльності тощо.

Сучасний погляд на здоров'я, як основа ФЗСЖ, включає на додаток до уявлення про сфери здоров'я також структурування здоров'я за шістьма рівнями.

Рівні здоров'я визначаються за кількісною ознакою – від окремої людини до людства в цілому.

Перший рівень – індивідуальний, тобто здоров'я окремих осіб.

Другий рівень – здоров'я групи людей. Групою вважається найближче, відносно постійне оточення людини (сім'я, родичі, друзі, знайомі тощо), у якому найбільше відбувається повсякденне спілкування. Члени цього кола, де людина постійно перебуває, відчувають її вплив на себе – позитивний чи негативний, залежно від особливостей поведінки особистості, її ставлення до найближчого оточення. І навпаки, члени оточення своєю поведінкою, особливостями спілкування, ставленням до життєвих цінностей впливають на окрему людину.

Особливістю рівня групи є те, що найбільший вплив на здоров'я оточення справляє спосіб життя і моделі поведінки неформальних лідерів – найбільш авторитетних членів групи. Роль неформальних лідерів у групі надзвичайно висока – від способу життя, який вони обирають, особливостей поведінки значно залежать традиції і звички найближчого оточення. У цьому оточенні передусім відбувається позитивний і негативний вплив на здоров'я у всіх його проявах і складових – фізичній, психічній, духовній і соціальній. Сума цих впливів значною мірою формує спосіб життя членів оточення – визначає ставлення до фізичного здоров'я, створює психічну атмосферу, зумовлює духовні цінності, відчуття соціальної захищеності, виховує й диктує традиції та звички. Тому весь комплекс впливів, чинників і умов життя найближчого оточення суттєво визначає й рівень здоров'я групи людей.

Третій рівень – це рівень організацій. Якщо група є неформальною структурною одиницею суспільства, то формально люди об'єднані в організацію. Переважна більшість людей постійно перебуває під впливом організацій, у яких вони працюють, з якими взаємодіють, установлюють контакти у сферах виробництва і споживання товарів і послуг, науки, культури, релігії, права й соціального захисту, фінансів, безпеки тощо. Людина, яка працює в організації або звертається до неї у справах, обраною моделлю поведінки впливає на здоров'я інших людей, причетних до цієї організації. Відповідно й правила, традиції і особливості життя організації впливають на здоров'я окремої людини, яка до неї звертається або в ній працює. Так само як і у групі, в організації відбувається взаємний вплив на здоров'я людей.

Особливістю рівня організації є те, що найбільший вплив на здоров'я працівників і причетних людей справляє спосіб життя і моделі поведінки формальних лідерів – керівників організацій. Роль неформальних лідерів колективів та їх особистих якостей значно менша в організації, ніж у групі. Вплив окремої людини на здоров'я організації найбільше детермінований її владою (посадою, місцем в ієрархії організації, пов'язаним із цим формальним авторитетом). Наприклад, від

стилю керівництва перших осіб суттєво залежить рівень стресу, який відчувають працівники, а це безпосередньо визначає стан їхнього психічного здоров'я. Прийнятий спосіб життя формальних лідерів (здоровий чи нездоровий), їх особисті звички й уподобання, наприклад стосовно вживання алкоголю, тютюну тощо, впливають на спосіб життя підлеглих, відбуваються на їхньому фізичному здоров'ї.

Четвертий рівень – це здоров'я громади. Перш за все, маються на увазі громади, структуровані за територіальною ознакою (село, селище, район, мікрорайон, місто тощо), тобто той найближчий соціум, де людина перебуває тривалий час свого життя. Громада також може складатися за етнічними або професійними ознаками, політичними чи релігійними переконаннями тощо. Кожній громаді притаманні свої характерні особливості культурних цінностей, звичок, традицій, спілкування, побуту, праці, відпочинку і, природно, ці особливості визначають стан здоров'я людей, які живуть у громадах.

П'ятий рівень – це рівень країни, шостий – світу.

Таке структурування рівнів здоров'я підкреслює принциповий постулат щодо зв'язку між індивідуальним і громадським здоров'ям. Існує наскрізна залежність і взаємна детермінованість усіх рівнів. Тобто від індивідуального здоров'я людини залежить здоров'я групи людей і здоров'я організацій. Від здоров'я груп і організацій залежить здоров'я громади, до якої вони входять, а від здоров'я сукупності громад залежить здоров'я країни в цілому. Здоров'я країн у сукупності зумовлює здоров'я всього світу.

Наведений прямий зв'язок (від людини до людства) діє також і в зворотному напрямі (від людства до людини). Наскрізна залежність і взаємна зумовленість усіх рівнів здоров'я визначає ще один аспект сучасного погляду на здоров'я:

- кожна людина несе певну частку особистої відповідальності за здоров'я всього людства;
- усе людство певною мірою відповідальне за здоров'я кожної людини.

На практиці цей підхід визначає потребу керуватися при розробці заходів щодо здоров'я тим принципом, що, з одного боку, держава відповідає за здоров'я своїх громадян, а з іншого – громадянин відповідає за власне здоров'я і здоров'я своєї країни.

Окрім викладених вище ідей, в основу теорії ФЗСЖ покладені загальні уявлення щодо його мети, завдань, стрижневих ціннос-

тей і механізму, а також сучасного світогляду стосовно того, що здоров'я людей зумовлюється широким колом соціально-біологічних чинників (детермінант здоров'я).

Згідно з цими уявленнями, загальна мета ФЗСЖ – це поліпшення добробуту людей, тобто здоров'я в цілісному розумінні (стану якомога повнішого фізичного, психічного, духовного і соціального благополуччя) для всіх людей, на всіх рівнях (індивідуальному, груповому, організацій, громад, країн, світу), забезпечуючи позитивний вплив на всі передумови й детермінанти здоров'я, не обмежуючись лише потребами покращення системи лікування, профілактики певних захворювань, зниження рівнів захворюваності та смертності.

Завдання ФЗСЖ:

- сприяти зростанню спроможності індивідів та громад контролювати основні детермінанти здоров'я;
- створювати та підтримувати соціальні та фізичні середовища, які сприятимуть досягненню мети ФЗСЖ, дотриманню цінностей і використанню механізму ФЗСЖ, контролю детермінант здоров'я, діяльності за основними напрямками ФЗСЖ.

Стрижневі цінності ФЗСЖ – це сприйняття здоров'я як позитивної категорії (апріорі здоров'я людей – це суспільна цінність і капітал, добре здоров'я – це суспільне благо, тому слід всіляко сприяти його збереженню і зміцненню, запобігати погіршенню, активно діяти задля цього); цілісної категорії (включає фізичний, психічний, духовний і соціальний аспекти); це соціальна справедливість і рівність людей щодо забезпечення можливостей збереження і зміцнення здоров'я; це загальна участь людей у вирішенні проблем здоров'я.

Стрижневий механізм ФЗСЖ – механізм наділення здатністю. Це найбільш ефективний спосіб досягнення мети ФЗСЖ, який полягає в наданні людям і спільнотам (групам, організаціям, громадам тощо) здатності позитивно впливати на чинники, які зумовлюють стан їхнього здоров'я. Тобто ФЗСЖ, використовуючи шляхи, методи і засоби пропаганди, інформування, спеціального навчання, надання організаційної та ресурсної підтримки, робить Індивідів та об'єднання людей здатними діяти з власної ініціативи на користь свого здоров'я, здоров'я своїх близьких, загалом громадського здоров'я.

Детермінанти здоров'я – ширші, ніж суто медичні, чинники, які зумовлюють здоров'я людей (чинники макрорівня): доходи, суспільний статус, мережа соціальної підтримки (найближче оточення людини), освіта, зайнятість, умови праці, фізичне середовище, біологічні особливості розвитку, генетичні особливості спадковості, пер-

сональні навички й уміння запобігати шкоді здоров'ю, зберігати та зміцнювати його, здоровий розвиток у дитинстві, медичне обслуговування.

З цієї ідеології випливають певні положення, необхідність пропаганди яких в суспільстві була, в основному, проголошена Оттавською хартією 1986р. Передусім це розуміння того, що політичні, економічні, суспільні, культурні, поведінкові та біологічні умови існування можуть або сприяти здоров'ю, або шкодити йому. Зробити ці умови сприятливими можна засобами ФЗСЖ. Важливо й розуміти, що за своєю сутністю ФЗСЖ має спрямовуватися на забезпечення людям рівних можливостей для найповнішої реалізації свого потенціалу здоров'я.

ФЗСЖ сповідує кілька наріжних принципів, у відповідності з якими розробляється теорія і будується практика.

Принцип міжгалузевості. Оскільки вплив на здоров'я людей справляють практично всі явища і події суспільно-політичного та соціально-економічного життя, то, відповідно, й робота щодо збереження і зміцнення здоров'я може бути максимально ефективною за умови спільних зусиль представників різних галузей культури, науки, виробництва, сфер законотворчості, управління, господарювання, регулювання, охорони прав і свобод населення. Це означає, що до активної участі у ФЗСЖ залучаються всі гілки державної влади, самоврядування, недержавні організації, суспільні інститути різного відомчого підпорядкування (наприклад, сім'я, школа, військо, засоби масової інформації тощо),

Принцип багаторівневості. Оскільки більшість галузей, сфер, суспільних інститутів структуровані по вертикалі, до участі у ФЗСЖ залучаються представники усіх рівнів – центральних, регіональних і місцевих, також окремі організації, не структуровані за різними рівнями.

Принцип партнерства. Представники різних галузей і сфер діяльності, працюючи на різних рівнях функціонування (як організації, так і окремі люди), не можуть спільно та ефективно діяти щодо ФЗСЖ, якщо не стають партнерами. Тобто вони повинні мати спільні цілі, вагомні мотиви до дій, засоби для роботи, які не тільки не суперечать істотним інтересам партнерів, а навпаки, підсилюють їхні можливості виконувати свої основні функції, набувати кращого іміджу в суспільстві.

Принцип пристосування. Будь-які проекти, програми, окремі заходи і дії, спрямовані на ФЗСЖ, можуть бути успішними лише в тому разі, якщо вони максимально пристосовані до місцевих умов реалізації, потреб і можли-

востей індивідів, груп людей і організацій, які становлять громаду, регіон, країну, де втілюється діяльність з ФЗСЖ. Марно сподіватися на суттєві і сталі позитивні результати, якщо ФЗСЖ конструюватиметься без урахування місцевих особливостей, традицій суспільного, економічного і культурного устрою середовища, де воно впроваджуватиметься.

Принцип посередництва. Хтось має забезпечити міжгалузеве багаторівневе партнерство, пристосоване до реалій впровадження, тобто довести учасникам ідеологію ФЗСЖ, виробити спільні взаємовигідні цілі, вмотивувати об'єднану діяльність. Крім того, практична робота з ФЗСЖ має бути організована, спланована, забезпечена технічно, інформаційними ресурсами, кадрами й фінансами. Безпосередній процес ФЗСЖ також потребує координації партнерських зусиль, досліджень і аналізу результатів, їх постійної оцінки і відкритого обговорення, узагальнення кращих надбань, обміну досвідом.

Отже, той чи інший суспільний інститут (орган, система, відомство, авторитетна організація тощо) має взяти на себе роль ініціатора і організатора ФЗСЖ в державі на першому етапі роботи, а надалі – роль постійного посередника (координатора) партнерської діяльності на всіх рівнях.

У такому розумінні методу формування здорового способу життя, для того, щоб здійснення пропаганди оздоровчого характеру набуло особистої значимості і стало внутрішньою потребою, мотивування повинно відповідати певним вимогам: враховувати інтереси, рівень інтелектуального і фізичного розвитку та їхні статеві особливості; розкривати особистий і суспільний сенс ЗСЖ (зміцнення здоров'я, підготовка до материнства та трудової діяльності, досягнення високих спортивних результатів тощо).

Якщо осіб з негативним ставленням до здорового способу життя, або нерозумінням його потреби (мотиви) не вдається спонукати до нього, то певний час таких залучають до

ровної діяльності шляхом стимулювання. Серед них: похвала, висока оцінка, подяка батькам, зауваження тощо.

Як показує практика, що мотивація стає більш ефективною, якщо вона поєднується із стимулюванням, тому що у них спільна мета. У мотивуванні мета досягається шляхом озброєння людей необхідними знаннями із здорового способу життя, в яких розкривається його значимість (що це таке?), значимість знань, умінь і навичок оздоровчих занять та значущість (для чого це потрібно?) видів діяльності здорового способу життя. У стимулюванні це ж завдання вирішується шляхом організації ініціатором зовнішніх впливів, нерідко залежить від змісту здорового способу життя (уникнути неприємностей у випадку низької успішності, перемогти на змаганнях).

Таким чином, особливості шляхів і методів формування здорового способу життя на сучасному етапі в Україні мають здійснюватися у рамках комплексної державної програми, сформованої, у першу чергу, на даних державного моніторингу захворюваності та розвитку різного виду захворюваностей. У цьому контексті механізм впровадження державної програми, що мають бути побудовані на проаналізованих критеріях, має здійснюватися у рамках функціонування вертикалі державної виконавчої влади по територіальному принципу, тобто у рамках реалізації місцевими адміністраціями. Важливим є те, що на сучасному етапі демографічної кризи в цілому об'єктивно необхідне жорстке державне втручання та регулювання здійснення державної політики формування здорового способу життя в Україні.

ЛІТЕРАТУРА

1. Головкова М.М. До питання формування здорової нації (історико-педагогічний аспект) / М. Головкова // Педагогіка, психологія та мед.-біол. пробл. фіз. виховання і спорту. – Х., 2001. – № 25. – С. 3-6.
2. Приходько А.И. Проблема физического воспитания личности в педагогической журналистике / вторая половина XIX – начало XX века: дис. ... канд. пед. наук : спец. 13.00.01 / Приходько Анна Ивановна. – Харьков, 1999. – 225 с.
3. Шляхи збереження здоров'я населення України на межі тисячоліть: матеріали міжнар. наук.-практ. конф., (Ялта, 30 трав. – 2 черв. 2000 р.). – К.: "Знання", 2000. – 60 с.
4. Жилка Н., Іркіна Т., Стешенко В. Стан репродуктивного здоров'я в Україні (медико-демографічний огляд) / Н. Жилка, Т. Іркіна, В. Стешенко. – К.: МОЗ України, Ін-т економіки НАНУ, 2001. – 68 с.

5. *Здоров'я та поведінкові орієнтації української молоді: соціологічний вимір* (за результатами національного соціологічного опитування підлітків та молоді 10 – 22 років) / [О. Балакірєва, Ю. Галустян, Р. Левін та ін.]. – К.: Укр. ін-т соц. дослідж., 2005. – 256 с. – (Серія «Формування здорового способу життя молоді»: у 14 кн., кн. 14).
6. *Лехан В.М.* Система охорони здоров'я в Україні: підсумки, проблеми, перспективи / В. М. Леха. – К.: Сфера, 2002. – 189 с.
7. *Про становище молоді в Україні* (щодо підтримки молоді сім'ї, посилення соціального захисту дітей та молоді у 2001-2006 рр.) / [щорічна доповідь Президентів України, Верховній Раді України, Кабінету Міністрів України]. – К., 2007. – 250 с.
8. *Коношенко С.В.* Формування здорового способу життя у підлітків / С. В. Коношенко // Педагогіка, психологія та мед.-біол. пробл. фіз. виховання і спорту. – 2007. – N 5. – С. 67-69.
9. *Коростелев Н.В.* Воспитание здоровых школьников / Н. В. Коростелев. – М.: Просвещение, 1986. – 175 с.
10. *Лаптев А.П.* Береги здоровье смолоду / А. П. Лаптев. – М.: Медицина, 1999. –165 с.

Стаття надійшла до редакції 27.10.2009 р.