

## СУТНІСТЬ ДЕРЖАВНОЇ ОСВІТНЬОЇ ПОЛІТИКИ З ПИТАНЬ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ. МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ РЕФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ

- **В.Б. Баликін**, студент 6-го курсу, 22 «Охорона здоров'я», спеціальність 227 «Фізична терапія, ерготерапія»  
**Т.П. Гарник** д.мед.н, проф.  
**М.М. Ястребов**, к.пед.н., доц.
- *Таврійський національний університет ім. В.І. Вернадського, м. Київ,  
Загальноузовіська кафедра фізичного виховання, спорту та здоров'я людини*

**Здоровий спосіб життя** – це дії, звички, певні обмеження, пов'язані з оптимальною якістю життя, яка охоплює соціальні, розумові, духовні, фізичні компоненти, та, відповідно, із зниженням ризику розвитку захворювань.

Здоровий спосіб життя поєднує усе, що сприяє виконанню людиною професійних, суспільних і побутових функцій в оптимальних для здоров'я умовах і виражає орієнтованість особистості в напрямку формування, збереження і зміцнення як індивідуального, так і суспільного здоров'я.

Загальноприйнятим в останній чверті ХХ ст. стало економічне обґрунтування необхідності особливої державної освітньої політики з формування здорового способу життя, яка є набагато ефективнішим інструментом поліпшення ситуації у сфері охорони здоров'я, ніж боротьба з наслідками нездорового способу життя, що вимагає значних ресурсів для лікування хвороб, розширення мережі медичних закладів, підготовки медичних кадрів.

Згідно з визначенням О. Шиян, освітня політика з питань забезпечення здорового способу життя являє собою «суму формальних і неформальних правил, норм і методів, що впливають на індивіда або інституцію у сфері сприяння здоров'ю і скеровують їх»

Освітня політика з питань забезпечення ЗСЖ є політикою, пов'язаною зі змінними поглядами, цінностями та інтересами. Конфлікти між цілями і результатами виникають доволі часто: «Чи правильно, коли нововведений предмет «Основи здоров'я» викладають не фахівці?»; «Наскільки має відбуватися інтеграція неповноправних дітей з учнями школи у навчальному процесі?»; «Чи потрібно викладати статеве виховання у громадських школах?». Нинішня концептуальна основа шкільного фізичного виховання полягає у формуванні рухової сукупності людини, яка виявляється в оволодінні руховими уміннями

та навичками для досягнення визначеного результату з бігу, стрибків, метань тощо. Однак з цим результатом не видно рівня розвитку особистості школяра з його інтересами, потребами, прагненнями. У процесі фізичного виховання не враховується, що показники сили, витривалості, спритності – це тільки зовнішній бік, який не завжди зумовлений внутрішнім психофізичним станом дитини

**Фізичне виховання визначається як цілеспрямований вплив на комплекс природних властивостей організму:**

стимулювання і регулювання їх розвитку за допомогою нормованих функціональних навантажень, пов'язаних з руховою діяльністю (фізичними вправами), а також шляхом оптимізації індивідуального використання природних умов зовнішнього середовища.

**Фізичне виховання спрямовано на формування рухових навичок і фізичних якостей людини, сукупність яких вирішальною мірою визначає її фізичну працездатність.**

**Надлишок рухової активності** не являє небезпеки для організму, якщо не перевищено межі адаптаційних можливостей.

Структура здорового способу життя повинна включати різноманітні елементи, які стосуються усіх аспектів здоров'я – фізичного, психічного, соціального і духовного.

**Здоровий спосіб життя включає наступні основні компоненти:**

1. Дотримання правил особистої гігієни (раціональний добовий режим, загартовування організму, догляд за тілом і порожниною рота, використання раціонального одягу і взуття).

2. Раціонально збалансоване харчування.

3. Оптимальний руховий режим (регулярна рухова активність середньої інтенсивності).

4. Відсутність шкідливих звичок.

5. Володіння елементарними методиками самоконтролю. Медичний контроль (профілактичні огляди).

6. Культуру міжособистісного спілкування і поведіння в колективі (створення навколо себе і для себе сприятливого психологічного клімату).

7. Психофізичну саморегуляцію організму (уміння протистояти стресу).

8. Статеву культуру.

Підхід до формування здорового способу життя молоді як важливу складову молодіжної та соціальної державної політики передбачає:

- по-перше - вивчення уявлень молоді про здоровий спосіб життя та розробку методів оцінки здоров'я індивіда;
- по-друге - формування свідомості та культури здорового способу життя;
- по-третє - розробку методик навчання молоді здоровому способу життя;
- по-четверте - впровадження соціальних програм культивування здорового способу життя та збереження здоров'я;
- по-п'яте, - розробку та впровадження системи скринінгу і моніторингу здорового способу життя молоді.

### **Слід зазначити важливість таких питань:**

- чи має індивід знання про здоровий спосіб життя;
- чи існують можливості отримати ці знання;
- чи знає індивід, де отримати необхідні або додаткові знання;
- чи доступні ці джерела для кожного;
- чи достатній рівень його підготовки, щоб скористатися знаннями;
- порівняння свого життя із принципами здорового способу життя;
- самооцінка необхідності змін у своєму житті та усвідомлення цієї необхідності;
- оцінка наявності об'єктивних (що не залежать від індивіда) можливостей для здорового способу життя;
- оцінка наявних суб'єктивних (що залежать від індивіда) можливостей для здорового способу життя;
- оцінка спроможності змінити суб'єктивні можливості, що заважає цим змінам, чи прагне сам індивід до цих змін, які умови необхідні, щоб змінити.

По кожній з трьох зазначених вище категорій моделі якості життя є досить розроблені **індикатори здорового способу життя**:

1) задоволеність своїми даними: зовнішність, тіло; успішність або виконання службових обов'язків порівняно з іншими; своїм статусом у колективі (виробничий, друзів, однодумців тощо); своїм статусом у сім'ї; своїм сприйняттям світу.

2) задоволеність соціальним оточенням: сприйняття соціальних проблем; сім'я; сусіди; родичі; колеги; товариші у закладі освіти; рівень соціальної напруженості; політична ситуація; довіра до керівних органів; рівень безпеки.

3) задоволеність можливостями: рівень зарплатні; житло; предмети довготривалого користування; престижні речі; одяг; харчування; транспорт; освіта; робота; медичне обслуговування; культурні запити; заняття спортом; проведення вільного часу (наявність закладів, їх доступність за цінами); спілкування; отримання інформації; сексуальні стосунки; громадська активність.

Серед ґрунтовних наукових досліджень слід зазначити роботу Є.І. Головахи та Н.В. Паніної "Інтегрований індекс соціального самопочуття".

**Перелік емпіричних індикаторів умовно поділений на 11 сфер соціальної діяльності індивіда**, кожна з яких обмежується рівним числом індикаторів:

- сфера соціальних відносин;
- сфера соціальної безпеки;
- сфера національних відносин;
- соціально-політична сфера;
- професійно-трудова сфера;
- інформаційно-культурна сфера;
- рекреаційно-культурна сфера;
- матеріально-побутова сфера (1-й рівень необхідності); матеріально-побутова сфера (2-й рівень – тобто предмети не першої необхідності);
- сфера міжособистісних стосунків; особистісна сфера (якості особи).

Ще одним колективом, який системно вивчає соціальне самопочуття окремих груп населення, є **Український інститут соціальних досліджень** (попередня назва – Український науково-дослідний інститут проблем молоді).

Починаючи з 1991 р. моніторингові дослідження становища молоді постійно включали такі складові, як соціально-економічне становище, соціально-політичні орієнтації, рівень соціальної напруженості, ціннісні орієнтації, духовність, громадянська самосвідомість, моделі поведінки, соціальні безпека та захист, професійно-трудова діяльність, культурні потреби та рівень їх задоволення, стан здоров'я, структура харчування, рівень задоволеності різними аспектами свого життя, життєві плани, сімейно-шлюбні стосунки тощо<sup>20</sup>.

За даними Міністерства охорони здоров'я України в останні десять років зареєстровано підвищення рівня захворюваності й поширення серед підлітків та молодих людей хвороб крові та кровотворних органів, недоброякісних новоутворень, хвороб сечостатевої та кістково-м'язової систем та кровообігу; почастишали ускладнення вагітності, пологів і післяпологового періоду, наявні вроджені вади розвитку. Залишається високим рівень захворювань, що передаються статевим шляхом.

Подібні стани здоров'я не тільки результат тривалого несприятливого впливу соціально-економічних і екологічних чинників, а й низки таких педагогічних чинників, як: стресова тактика авторитарної педагогіки; інтенсифікація навчального процесу; ранній початок дошкільного систематичного навчання; невідповідність програм і технологій навчання функціональним і віковим особливостям учнів, недотримання елементарних фізіолого-гігієнічних вимог до організації навчального процесу; недостатня кваліфікація педагогів у питаннях розвитку та охорони здоров'я дитини; масова безграмотність батьків у питаннях збереження здоров'я дітей; істотні недоліки в системі фізичного виховання і в роботі медичних служб.

#### **Основними напрямками охорони і зміцнення здоров'я учнів є:**

- формування цінності здоров'я і здорового способу життя у діяльності освітньої установи;
- нормалізація навчального навантаження; розробка та впровадження інноваційних програм, спрямованих на охорону і зміцнення здоров'я дітей, їх повноцінний розвиток;
- створення адаптивності освітнього середовища для дітей, що мають обмежені можливості здоров'я і проблеми у розвитку;
- створення системи та механізмів спільної діяльності школи та сім'ї з формування культури здорового способу життя учнів, їх батьків, педагогів.