

ву демографічних чинників на функціонування ринку праці, вивчення можливостей запровадження зарубіжного досвіду управління демографічними процесами та подолання демографічної кризи в країні.

Список використаних джерел

1. *Бойченко Е.* Вплив демографічних чинників на ринок праці / Е. Бойченко // Україна: аспекти праці. - 2007. - № 8. - С. 24-28.
2. Демографічна криза в Україні. Її причини та наслідки // Збірник матеріалів. - К. : Парлам. вид-во, 2003. - 449 с.
3. *Залетов О.* Пенсійний захист населення: глобальна проблема XXI століття / О. Залетов // Страхова справа. - 2006. - № 3. - С. 12-19.
4. *Лібанова Е. М.* Демографічні передумови реформування системи пенсійного забезпечення. Інформація про хід проведення пенсійної реформи в Україні / Е. М. Лібанова // Інформ. бюл. - 2001. № 3. - С. 8-23.
5. *Мельник С.* Демографічна ситуація в Україні: стан, головні проблеми, та способи їх вирішення / С. Мельник, Г. Гаврюшенко, С. Шубенок // Україна: аспекти праці. - 2006. - № 4. - С. 22-26.
6. *Цьома А. П.* Сучасна демографічна ситуація в Україні і основні напрями демографічної політики держави / А. П. Цьома. - Режим доступу : <http://www.pdaa.com.ua/np/pdf/58pdf>

Олена Шиян,

кандидат педагогічних наук, доцент,

докторант кафедри управління освітою НАДУ

Поняттєво-категоріальний апарат дослідження державної освітньої політики з питань забезпечення здорового способу життя молоді

Проведено аналіз понять "здоров'я", "здоровий спосіб життя". Досліджено їх рівневу організацію та детермінованість у контексті освітньої політики з питань забезпечення здорового способу життя.

Ключові слова: здоров'я, здоровий спосіб життя, освітня політика.

Definitions "Health" "Health Promotion" is being analyzed. Level organization and determination in the context of Educational Policy in Healthy Life Style Promotion among of the Youth were described.

Key words: Health, Health Promotion, Educational Policy.

Постановка проблеми. Освіта та здоров'я є взаємодоповнюючими компонентами успішного повсякденного буття молоді. Розробка цілісної теорії та побудова стратегії впровадження державної освітньої політики з питань здорового способу життя (ЗСЖ) вимагають комплексного підходу до трактування поняттєво-категоріального апарату.

Історія розвитку знань про здоров'я нараховує понад 2000 років. Дуже довгий період часу здоров'я розглядалося лише як відсутність хвороб. Еволюція укладу життя суспільства, спостереження та дослідження в галузі медицини сприяли появі нового бачення сутності здоров'я - феномену, що інтегрує чотири основні складові (сфери): фізичну, психічну, духовну й соціальну. Фахівці диференціюють ці невід'ємні одна від одної складові для зручності досліджень ролі кожної з них зокрема та їх взаємодії. Важливо відзначити, що здоров'я має чітко виражений біологічно-соціальний характер, оскільки особливість людини в тому, що природа її біологічна, а сутність соціальна. Таким чином, не у співвідношенні патології і норми слід шукати оцінні критерії здоров'я, а у здатності індивіда здійснювати свої біологічні і соціальні функції. Завдяки розвитку науки про здоров'я прийшло розуміння, що детермінанти здоров'я - ширші, ніж суто медичні, чинники. Здоров'я людей зумовлюють також чинники макрорівня, зокрема державна політика, доходи, суспільний статус, мережа соціальної підтримки (найближче оточення людини), освіта, зайнятість, умови праці, фізичне середовище, біологічні особливості розвитку, генетичні особливості спадковості, персональні навички й уміння запобігати шкоді здоров'ю, зберігати та зміцнювати його, здоровий розвиток у дитинстві, медичне обслуговування.

Автори "Концепції формування позитивної мотивації на здоровий спосіб життя у дітей та молоді" стверджують, що поняття "здоровий спосіб життя" в освітньому контексті має розглядатися у співвідношеннях тріади: здоров'я - здоровий спосіб життя - культура здоров'я [7]. Складність поняття "здоров'я" підтверджується також його структуруванням за рівнями. Для нашого дослідження важливо розглянути підходи до структурування здоров'я за рівнями в контексті відповідної організації державної освітньої політики з питань забезпечення ЗСЖ молоді та виявити взаємозв'язки, що існують між ними. З метою моделювання рівневої організації державної освітньої політики з питань ЗСЖ молоді України необхідно проаналізувати рівні здоров'я відповідно до структурування освітньої політики.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Феномен здоров'я людини та взаємозв'язку із способом життя від давніх часів і донині залишається предметом численних досліджень, що стосуються різних сторін цього явища.

На сучасному етапі проблема ЗСЖ є предметом дослідження в багатьох галузях наук, зокрема медицині [1; 8], валеології [3; 6], фізкультури [2], соціології [5, 9] і, звичайно, в освітній сфері [2; 4]. Виокремлюють три основних напрями: медико-біологічний, філософсько-соціальний і психолого-педагогічний. Для цих напрямів характерні свої підходи і у багатьох випадках можна відзначити залежність трактування поняттєво-категоріального апарату від спеціальності вчених.

Медико-біологічний напрям належить до найбільш розроблених [1; 2 та ін]. У кінці 70-х на початку 90-х рр. найбільш активно розробляється

проблема ЗСЖ, даються її формулювання, переважно представниками медицини, через поняття "здоров'я", а також через взаємозв'язок і взаємовплив способу життя і здоров'я населення.

Представники філософсько-соціального напрямку розглядають ЗСЖ як певну об'єктивну потребу сучасного суспільства і суспільного розвитку, що виступає важливою характеристикою способу життя особистості і суспільства, одним з інтегральних показників культури і соціальної політики суспільства, глобальну соціальну проблему, складову частину способу життя особистості й суспільства в цілому [3; 8 та ін].

Психолого-педагогічний напрям основну увагу зосереджує на превентивній освіті молоді та мотивації до збереження здоров'я усіх учасників навчально-виховного процесу [4; 11]. Освітня політика з питань забезпечення ЗСЖ молоді відіграє провідну роль у формуванні зазначеного напрямку.

Невирішеною залишається проблема трактування дефініцій "здоров'я", "спосіб життя" та їх структури в контексті державної освітньої політики з питань забезпечення ЗСЖ.

Мета дослідження - аналіз трактувань дефініцій "здоров'я", "спосіб життя" та їх структури в контексті державної освітньої політики з питань забезпечення ЗСЖ.

Виклад основного матеріалу. Світова освітня політика впроваджується на взаємозалежних ієрархічних рівнях, які визначають за територіальною ознакою: глобальний рівень; міжнародний рівень; національний рівень; місцевий рівень / регіональний; навчальних установ; рівень організаційних частин установ (факультети, відділи, інститути тощо); основний рівень (класи).

Рівні здоров'я визначаються за кількісною ознакою - від окремої людини до людства в цілому. Проте існує можливість провести паралелі між *рівнями світової освітньої політики* та *рівнями здоров'я*. З цією метою ми почнемо розглядати рівні здоров'я відповідно до структурування рівнів освітньої політики - з найвищого, оскільки прямий зв'язок (від людини до людства) діє також і в зворотному напрямі (від людства до людини).

Світовий рівень. На сучасному етапі розвитку людства, у зв'язку із глобалізацією, у світової спільноти з'явилися спільні проблеми, що стосуються здорового майбутнього та потребують спільних дій. Цей рівень здоров'я залежить від взаємодії держав, світових міграційних процесів, поширення інформації та досягнення належного розвитку у сфері світової політики щодо зазначених проблем на *глобальному* та *міжнародному* рівнях. Здоров'я світу складається зі здоров'я окремих країн.

Рівень країни. Здоров'я країни складається зі здоров'я громад, що її складають. На цьому рівні пріоритет державних потреб - основа пошуку спільних інтересів, зокрема з питань ФЗСЖ молоді, у взаємодії громад. Державна політика має сприяти такій взаємодії на *національному* рівні.

Рівень здоров'я громади. У даному випадку громаду розглядають як найближчий соціум, де людина перебуває тривалий час свого життя, структурований за територіальною ознакою (село, селище, район, мікрорайон, місто тощо), а також за етнічними або професійними ознаками, політичними чи релігійними переконаннями тощо. Характерні особливості громади проявляються у: культурних цінностях, звичках, традиціях, спілкуванні, побуті, праці, відпочинку. Зазначені особливості визначають спосіб життя людей, які живуть у громадах. Очевидною є необхідність урахування цих характеристик у державній політиці, особливо на *місцевому / регіональному рівні*.

Рівень організації. У сучасних умовах більшість людей мають зв'язки з різними організаціями. Це зазвичай організації, у яких вони працюють, та ті з якими взаємодіють (сфера виробництва і споживання товарів і послуг, освіти, науки, культури, релігії, права й соціального захисту, фінансів, безпеки тощо). Серед них значне місце займають освітні організації. Будови та умови середовища навчання впливають на здоров'я учасників навчально-виховного процесу. Проте найбільший вплив на поведінку в контексті здоров'я тих, хто навчає і навчається, справляє спосіб життя і моделі поведінки формальних лідерів - керівників організацій. Це ознака і є характерною особливістю рівня організації. Урахування особливостей формування і збереження здоров'я на рівні організацій, професійний та культурний рівень управлінців сприятимуть упровадженню освітньої політики з питань ЗСЖ на рівні навчальних установ та на *основному* рівні, що здійснюється у різноманітних учнівських об'єднаннях, які мають суттєвий потенціал для формування знань, умінь і навичок ЗСЖ (клас, гурток, секція, клуб тощо).

Рівень групи. Особливістю цього рівня є те, що найбільший вплив на вибір способу життя і моделі поведінки справляють неформальні лідери, а також традиції і звички найближчого оточення (сім'я, родичі, друзі, знайомі тощо) людини, у якому здебільшого відбувається повсякденне спілкування. Сума цих впливів неоднозначно позначається на формуванні способу життя членів оточення - визначає ставлення до фізичного здоров'я, створює психічну атмосферу, відчуття соціальної захищеності, виховує й диктує традиції та звички, зумовлює духовні цінності.

Індивідуальний рівень - стосується здоров'я окремих осіб. На сучасному етапі здоров'я людей зумовлюють: доходи, суспільний статус, мережа соціальної підтримки (найближче оточення людини), освіта, зайнятість, умови праці, фізичне середовище, біологічні особливості розвитку, генетичні особливості спадковості, персональні навички й уміння запобігати шкоді здоров'ю, зберігати та зміцнювати його, здоровий розвиток у дитинстві, медичне обслуговування. Власне цей рівень визначають першим та ключовим у рівневій організації здоров'я. Індивідуальне здоров'я людини - основа формування усіх наступних рівнів. Таким чином, кожна людина несе певну частку особистої відповідальності за здоров'я всього людства.

Дослідження поняття "здоров'я" свідчить про нерозривність його із поняттям "спосіб життя". Спосіб життя - це найхарактерніші способи та види діяльності людей у певних суспільних та історичних умовах. Звідси спосіб життя є інтегральною характеристикою життєдіяльності і тому повинен розглядатися у зв'язку зі всією сукупністю умов життя (соціальних, природно-біологічних, побутових, психолого-педагогічних), а його вивчення потребує комплексного підходу. Поняття "спосіб життя" (від лат. *modus vivendi*) відоме ще з XV ст., коли воно вживалося у юриспруденції як тимчасова угода про щось. Воно включає в себе категорії, що зумовлені історичними традиціями, закріплені у свідомості людей та відображають державний уклад.

Спосіб життя - соціальна категорія, що включає рівень, якість, уклад і стиль життя. Рівень життя - це комплексна соціально-економічна категорія, що відображає рівень розвитку фізичних, духовних і соціальних потреб людей, ступінь їх задоволення та умови в суспільстві для розвитку й задоволення цих потреб. Для характеристики рівня життя ООН використовує такий показник, як "індекс розвитку людського потенціалу", що включає: тривалість життя населення - 25-85 років; рівень освіти - 0-100% (кількість років, які провів у режимі навчання після 15 років середній громадянин); обсяг ВВП на душу населення (від 200 до 4000 дол. США); ступінь задоволення матеріальних, духовних та соціальних потреб людини. Відповідно до конвенцій Міжнародної організації праці кожна людина має право на такий життєвий рівень (включаючи продукти харчування, одяг, житло, медичний догляд, соціальне обслуговування), який необхідний для підтримання здоров'я і добробуту її та її родини, а також право на забезпечення в разі безробіття, непрацездатності, втрати годувальника і т.ін. У кожній країні ці права реалізуються на основі національної концепції рівня життя. Суттєве зниження рівня життя населення України порівняно з дореформеним періодом підтверджується погіршенням харчування населення, яке спостерігається, незважаючи на великі витрати на харчування [9, с. 68].

Якість життя - (соціальна категорія) ступінь соціальної і духовної свободи індивіда в широкому розумінні. Для характеристики якості життя використовують індикатори життя, що описують поширення бажаних і небажаних умов, які супроводжують життєдіяльність індивіда (освіта, середній дохід, забезпечення житлом, наявність побутової техніки і автотранспорту тощо). Основним показником, який офіційно використовується фахівцями ООН для порівнювання якості життя населення в різних країнах світу, є індекс розвитку людського потенціалу (ІРЛП). До групи країн із середнім рівнем ІРЛП (характеризується середніми показниками тривалості життя населення, рівня доступності освіти і рівня ВВП на 1 жителя) увійшла Україна. Хоча її рейтингове місце за ІРЛП серед 177 країн світу - 78 [10]. Аналіз компонентного складу ІРЛП України свідчить, що Україна серед 35 країн із середнім рівнем ІРЛП посідає 35 місце за індексом тривалості життя, 32 - за

ВВП на 1 жителя і 20-23 місце - за рівнем освіти [5, с. 93]. Показники рівня та якості життя населення України підтверджують, що заходи яких держава вживає для поліпшення здоров'я і забезпечення ЗСЖ громадян, є недостатніми. Українська держава в умовах відсутності достатніх фінансових коштів повинна створити такі умови, щоб працездатне населення змогло самореалізуватися та забезпечити якісне життя, а непрацездатне - отримало гідний соціальний захист [12].

Стиль (соціально-психологічна категорія) і *устрій життя* (соціально-економічна категорія) значною мірою визначається історичними традиціями, закріпленими в свідомості людей (працелюбність, дотримання режиму праці й відпочинку, особиста гігієна, загартовування тощо).

Сучасні підходи до розуміння сутності понять "спосіб життя" та "здоровий спосіб життя" значно змінилися. Нове бачення було запропоноване Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ) у 1998 р., що дало змогу розширити перелік чинників, які впливають на формування ЗСЖ. За визначенням ВООЗ, спосіб життя - це спосіб існування, що базується на взаємодії між умовами життя і конкретними моделями поведінки індивіда. Відповідно, моделі поведінки формуються внаслідок взаємодії особистісних характеристик індивідуума, його взаємодії із суспільством, а також соціо-економічними та екологічними умовами життя. Категорія "ЗСЖ" виникає як відображення життєвого процесу людини у певних соціальних умовах і, отже, вона обумовлена зовнішніми і внутрішніми чинниками. Зовнішні чинники, що детермінують ЗСЖ, визначають умови його існування (соціальне оточення, матеріальні, природні, побутові умови, культура, макро- і мікросередовище і багато інших впливів).

ВООЗ вважає, що не існує одного оптимального способу життя (єдино правильної моделі), навпаки, існує багато факторів, що визначають, який спосіб життя є найбільш прийнятним для кожного індивідуума в певних соціо-економічних та екологічних умовах.

Таким чином, вирішальним чинником у процесі забезпечення способу життя громадян визначають соціально-історичні умови, наявне соціально-культурне середовище, державну політику. У цьому контексті поняття способу життя може застосовуватись на трьох різних рівнях, а саме спосіб життя:

- всього суспільства;
- різних соціальних груп;
- окремо взятої особистості (індивідуальний).

Крім цього, сучасне визначення передбачає, що способи поведінки постійно змінюються відповідно до соціальних змін та змін навколишнього середовища. ВООЗ також висловлює думку, що заходи з ФЗСЖ повинні зосереджуватися не лише на стимулюванні змін у способі життя людини, а

й змін соціальних та інших умов життя, які визначають її поведінку у навколишньому середовищі, що сприяє промоції здоров'я на всіх рівнях.

Висновок. Таким чином, ретроспективний аналіз розвитку кадрового потенціалу впровадження програм здорового способу життя молоді в системі освіти дає підстави стверджувати, що постулат щодо зв'язку між індивідуальним і громадським здоров'ям має бути одним із визначальних для державної політики щодо здоров'я громадян взагалі та освітньої політики зокрема. У рівневих структурах понять "здоров'я", "здоровий спосіб життя" та "освітня політика" прослідковується наскрізна залежність і взаємна детермінованість між рівнями.

Шляхи подальших досліджень. Проведений аналіз поняттєво-категоріального апарату свідчить про необхідність подальших досліджень детермінант здоров'я в контексті сучасної державної політики щодо формування здорового способу життя молоді України.

Список використаних джерел

1. Амосов Н. М. Раздумья о здоровье / Н. М. Амосов. - К., 1992. - С. 21.
2. Апанасенко Г. Л. Фізична культура, спорт та здоров'я студентської молоді (проблеми, концепції та нові педагогічні технології) / Геннадій Леонідович Апанасенко [та ін.]. - Дніпропетровськ, 2000. - 152 с.
3. Брехман И. И. Валеология - наука о здоровье / И. И. Брехман. - М. : ФиС, 1990. - 276 с.
4. Воронцова Т. В. Основи здоров'я. 5 клас : посіб. для вчителя / Т. В. Воронцова, В. С. Пономаренко. - К. : Алатон, 2008. - 264 с.
5. Горбатов В. М. Оцінка якості життя населення України та країн ЄС / В. М. Горбатов // Держава та регіони. - К., 2006. - № 4.
6. Колбанов В. В. Кризис валеологии и пути выхода из него: предисловие научного редактора // Здоровье человека - 4 : материалы Междунар. конгр. валеологов. - СПб., 2005. - С. 117-118.
7. Концепція формування позитивної мотивації на здоровий спосіб життя у дітей та молоді за станом на 21 лип. 2004 р. № 605 // Вісн. МОН України. - 2004. - № 3. - С. 14.
8. Лисицин Ю. П. Здоровье человека - социальная ценность / Ю. П. Лисицин, А. В. Сахио. - М. : Мысль, 1988. - 270 с.
9. Махсма М. Б. Економіка праці та соціально-трудові відносини / М. Б. Махсма. - К. : Європ. ун-т, 2002. - С. 73-76.
10. Страны и регионы 2003 // Стат. справочник Всемирного банка. - М., 2004. - 240 с.
11. Страшко С. К вопросу о дискуссии по вопросам валеологии / С. Страшко [Електронний ресурс]. - Режим доступа : <http://uamedia.visti.net/naturalist/rub09/strash.htm>
12. Цьома А. П. Рівень життя населення України / А. П. Цьома [Електронний ресурс]. - Режим доступа : <http://intkonf.org/?cat=431>