

Олена Шиян,

Львівський державний університет фізичної культури

Роман Шиян

Львівський обласний інститут післядипломної педагогічної освіти

## Розвиток освіти та забезпечення грамотності з основ здоров'я – європейський контекст

Проблема загострення несприятливих тенденцій щодо здоров'я молоді України зумовлює потребу пошуку шляхів її подолання. Мета дослідження – здійснити ретроспективний логіко-системний аналіз розвитку освіти з питань здоров'я у світовій практиці. У науковому пошуку використовувався комплекс методів: історичного і функціонально-структурного аналізу. У результаті дослідження обґрунтовано, що розвиток освіти з означених питань ґрунтується на єдності базових цінностей, стратегічних цілей та використанні відповідних їм ресурсів і методів діяльності. Грамотність з основ здоров'я визначається як один із ключових елементів стратегії охорони здоров'я в політиці Європейського Союзу.

### Ключові слова:

освіта з основ здоров'я, грамотність з основ здоров'я, освітня політика, Європейський Союз.

*The problem of intensifying the unfavorable tendencies in health of the Ukrainian youth the necessity to find the ways of its overcoming are defined. The aim of investigation is to provide retrospective logically-systematic analysis of health literacy development in the world practice. In scientific investigation the complex of methods: historical and functionally-structural analysis, inductive method are used. As the result of investigation the forming of marked policy as wholeness model, that based on unity of basis values, strategic aims and using correspond to it recourses and occupation methods are generalized. Health Literacy is defined as one of the key elements of the strategy in the educational and health policy of the European Union.*

**Keywords:** health education, health literacy, educational policy, European Union

### Постановка проблеми

Стан здоров'я та забезпечення здорового способу життя (ЗСЖ) молоді залишається складним, а почастіє стає навіть загрозливим для національної безпеки України (Шиян О., 2010). Зміна соціального замовлення суспільства, запитів і орієнтирів держави, несприятливі тенденції щодо здоров'я населення в цілому та окремих соціально-демографічних груп зокрема актуалізують необхідність аналізу і осмислення багатогранного і складного міжнародного досвіду набутого у процесі формування освітньої політики з питань забезпечення ЗСЖ у сучасних умовах.

У Європейському Союзі з'являються щораз серйозніші виклики, пов'язані із здоров'ям суспільства, розв'язання яких вимагає нового стратегічного підходу, наприклад, демографічні зміни, зокрема старіння суспільства. Зазвичай «старими» вважаються країни, у яких частка населення віком 65 років і більше перевищує 7%. Пошук шляхів подолання загроз для здоров'я, які є наслідком екологічних та суспільних умов сучасного способу життя та можливості компенсації їх негативних наслідків відображені у рекомендаціях комітетів, дорадчих органів і неурядових організацій з країн, які увійшли до Європейського Союзу.

Для створення науково обґрунтованої системи уявлень про загальні закономірності розвитку освіти з питань здоров'я у світовій практиці особливо цінними для України, як держави-члена Євробюро ВООЗ, є характеристика тенденцій, виявлення та аналіз цієї складової політики охорони здоров'я в умовах європейської інтеграції.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Значний внесок у розробку історико-теоретичних засад формування ЗСЖ молоді засобами освіти зробили зарубіжні (А.Бедворс, Д.Бедворс, В.Дубровський, Д. Ендрюс, К.Ободинський, Д.Натбім, Р.Пірсіг, Р.Шнейдер, К.Тоунз та ін.) та вітчизняні науковці (М.Амосов, Г.Апанасенко, Е.Булич, І.Муравов, Є.Пристапа, Шиян Б.М. та ін.). Праці зазначених науковців стали методологічним підґрунтям для системного розгляду означеної проблеми.

Науковці стверджують, що підтримка здорового старіння означає промоцію здоров'я протягом усього життя, для запобігання проблемам, що пов'язані як з профілактикою захворювань з раннього дитинства, так і з подоланням нерівності у наданні послуг з охорони здоров'я, які пов'язані із суспільними, економічними та екологічними чинниками. Це загальносвітова тенденція, проте в Європі та зокрема в Україні в останньому десятилітті, зростання захворюваності, що пов'язане із проблемами надмірної ваги, ожирінням, цукровим діабетом та порушеннями серцево-судинної системи має дуже динамічний характер. У той же час рівень активності та фізичної підготовки молоді щораз більше тривожить установи та фахівців, які займаються проблематикою здоров'я. Слід підкреслити, що період навчання у школі, на думку фахівців, є тим етапом, коли у широкому масштабі можна впроваджувати освіту про здоров'я, спрямовану на розвиток, підтримку та відстеження стану здоров'я молоді, формування ЗСЖ.

Незважаючи на зростання кількості досліджень щодо проблем зміцнення і збереження здоров'я, узагальнених досліджень присвячених розвитку освіти та забезпечення грамотності з питань здоров'я у світовій практиці нами не було виявлено. Методологічне, теоретичне та методичне обґрунтування зазначеної проблеми залишається відкритим для наукових досліджень. З огляду на це очевидно є актуальність та доцільність дослідження.

**Мета дослідження** – здійснити ретроспективний логіко-системний аналіз розвитку освіти та забезпечення грамотності з питань здоров'я у світовій практиці.

**Методи та організація дослідження.** Для досягнення поставленої мети на різних етапах наукового пошуку використовувався комплекс взаємопов'язаних та взаємодоповнювальних методів: аналізу нормативно-правових документів, наукових досліджень і літературних джерел, доповідей та звітів національних і міжнародних державних та громадських інституцій.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Існує припущення, що початок освіти з основ здоров'я (Health Education) глибоко сягає часів первісного суспільства. Примітивна освіта про здоров'я базувалася на накопиченні знань та навичок життя у існуючих умовах. За цими підходами вона, на думку дослідників «мало чим відрізняється від теперішньої освіти» (Bedworth A., Bedworth B., 2001, с.10).

Сучасний підхід до цієї сфери освіти пов'язаний із розвитком фундаментальних принципів, що базувалися на результатах наукових досліджень в галузі біхевіоризму і здоров'я. Ці принципи започаткували сучасну динамічну філософію освіти з основ здоров'я. Протягом 19 ст. до початку 20ст. вона в основному мала інформативний характер (Bedworth A., Bedworth B., 2001). Важливо підкреслити, що вже у середині 20 ст. з'являються аналітичні праці з проблем впровадження освіти з основ здоров'я у навчальний процес (Schneider, R., 1958).

У 1961р. на загальнодержавному рівні США проводилося ґрунтовне вивчення стану навчання здоров'ю у школах (School Health Education Study (SHES)).

Отримані результати вплинули на якість освіти в галузі здоров'я, зміну кадрової політики, введення нових підходів і нових шляхів підготовки фахівців. У 1974 році, Відділення шкільного здоров'я американської асоціації громадського здоров'я (School Health Section of the American Public Health Association) висловило свою позицію, що «освіта у сфері здорового способу життя повинна стати тривалим процесом від зачаття до смерті і що така освіта повинна бути обов'язковою, інтегрованою та планомірною» (Bedworth A., Bedworth B., 2001, с.76).

Вивчення документів, матеріалів та рекомендацій Ради Європи, Всесвітньої організації охорони здоров'я підтверджують значний інтерес об'єднаної Європи до формування у молоді мотивації до ЗСЖ у другій половині ХХ ст. засобами освіти. Підтвердженням цьому є рішення Мадридської конференції міністрів охорони здоров'я Європи (1981р.), де були розглянуті стратегічні проблеми освіти в галузі охорони здоров'я і профілактики різних захворювань, а також підтверджено, що шкільний курс («Health education») має бути одним з головних на найближчі десятиліття. Визнання вагомості освітнього напрямку Мадридською конференцією міністрів охорони здоров'я Європейських країн (1981р.) підтвердило пріоритетність освіти для збереження і зміцнення здоров'я населення.

У цей час ВООЗ ініціювала кампанію «Здоров'я для всіх», у межах якої розпочався процес збору і систематизації інформації щодо існуючих загроз здоров'ю населення. Отримані результати привернули увагу суспільства до означеної проблеми. Важливо відзначити, що наслідком цього стало поширення освітніх превентивних програм спрямованих на ознайомлення з певними ризиками для здоров'я та розвиток життєвих навичок щодо їх профілактики.

Підсумок проведеної роботи зроблено у Оттавській Хартії (ВООЗ, 1986), положеннями, якої керується світове товариство щодо діяльності з проблем здоров'я і ЗСЖ. Згідно з цим документом освіта зі ЗСЖ – інтегральна частина політики просування здоров'я, покликана зменшити соціальні, економічні, довкільні нерівності.

Ідеї Мадридської конференції послужили підґрунтям для розробки Комітетом міністрів країн – членів Ради Європи (1988) рекомендацій щодо впровадження курсу ЗСЖ в освітніх закладах. Важливим аспектом нової концепції з методологічного погляду те, що молодь треба спонукати до дослідження їхніх особистих позицій і переконань, до з'ясування цінностей і аналізу різних кроків у процесі прийняття того чи іншого рішення (Василенко, 2000). У центрі уваги має бути виховання відповідальності і досягнення розуміння учнями, як правильно обрати свій життєвий шлях.

Ще один вагомий крок було зроблено у 1988 р., коли комітет міністрів країн-членів Ради Європи розробив Рекомендацію N R (88) 7 «Про освіту з питань охорони здоров'я в школі та роль і підготовку вчителів». Комітет міністрів, відповідно до пункту b статті 15 Статуту Ради Європи ( 994\_001), беручи до уваги, що метою Ради Європи є досягнення більшої єдності між її членами, зокрема схваливши загальний підхід до галузей охорони здоров'я й соціального захисту, згадуючи свою рекомендацію N R (82) 4 «Про

попередження проблем, пов'язаних з алкоголем, зокрема серед молоді» та рекомендацію N R (82) 5 «Про попередження наркотичної залежності та особливу роль освіти з питань охорони здоров'я», узяв до уваги, що, незважаючи на розвиток складної й спеціалізованої системи охорони здоров'я і далі виникає багато проблем, пов'язаних зі здоров'ям, які не розв'язуються традиційними превентивними або лікувальними засобами, до того ж більшість цих проблем пов'язані з нездоровим способом життя. У зв'язку з цим, наголошено, що освіта з основ здоров'я (Health Education), заохочуючи до здорових соціальних позицій та способів життя, може сприяти уникненню цих проблем, і поряд із сім'єю, яка відіграє головну роль, школа є найпридатнішою структурою для поширення освіти з основ здоров'я, оскільки вона об'єднує молодь - вікову групу, яка найпіддатливіша для вивчення зразків здорової поведінки. Запровадження освітніх програм з основ здоров'я вимагає: керівних принципів планування й розвитку навчальних програм з питань охорони здоров'я; чіткого визначення ролі вчителів у цій справі; фахової підготовки, підвищення кваліфікації та дальшої підготовки всіх учителів, що дасть їм змогу сприяти цим програмам в їхніх сферах знань, прийняття послідовної політики освіти з основ здоров'я в школах урядами держав-членів.

Перед сучасною освітою з основ здоров'я були поставлені такі завдання: - підняти рівень обізнаності серед громадян, фахівців із здорового способу життя і політиків (представників влади) щодо ролі соціально-економічних та довкілних чинників на стан здоров'я та нерівномірність поширення оздоровчих ресурсів;

- формувати здатність брати на себе відповідальність. Це включає застосування освіти зі ЗСЖ до надання знань та формування життєвих умінь (компетентностей) задля забезпечення здатності приймати рішення щодо власного здоров'я і здоров'я сім'ї та громади, у якій вони живуть (Тоунс, К., 1990).

Останнє десятиріччя ХХ століття, на думку міжнародних експертів принесло нове бачення ролі освіти з основ здоров'я у якому враховано її минуле, сучасне і майбутнє. Згідно з резолюцією ООН №38/54 від 1997р. здоров'я населення було визнане головним критерієм доцільності й ефективності всіх без винятку сфер господарської діяльності. Освіта з основ здоров'я визнана серцевиною руху "нове громадське здоров'я", що полягає у професійній та громадській турботі про вплив тотального (соціального, економічного та фізичного) доквілля на здоров'я (Сеймур, 1997). У підсумковому документі Джакартської конференції «За пропаганду ЗСЖ у 21 столітті» підкреслюється, що для подолання нових загроз здоров'ю необхідні нові пріоритети діяльності з промоції здоров'я у 21 столітті. (4 міжн. конференція, Джакарта, 1997 р.).

Комітет експертів Ради Європи щодо критеріїв запобіжної політики і просування здоров'я (Страсбург, 1998), який визначає промоцію здоров'я як просування добробуту та запобігання (або зменшення імовірності) захворювань чи погіршення здоров'я і при цьому виділяє три типи заходів, один з яких - освіта з основ здоров'я. Освіта покликана відігравати тут особливу роль завдяки своїй спроможності забезпечувати навчання як різних груп населення впродовж усього життя, так і фахівців різних галузей на усіх етапах їхньої професійної діяльності.

Природно виникає питання: яким повинен бути той мінімально необхідний рівень знань, умінь, навичок, творчих, світоглядних і поведінкових якостей особистості, необхідних для залучення в різноманітні види діяльності та відносини, що є стартовою основою для подальшого безперервного розвитку особистості? Відповідь на це запитання передбачає звернення до поняття «грамотність». Традиційно «грамотність» — визначається як вміння читати й писати або вміння використовувати мову, щоб читати, писати чи розмовляти.

Як впливає з огляду літератури, термін «грамотність з питань здоров'я» («health literacy»), тобто «вміння читати інформацію щодо здоров'я», використовується уже щонайменше 30 років. Згідно із звітом Американського Департаменту Здоров'я і Соціальної Опіки (Healthy People 2010), грамотність з питань здоров'я (health literacy) визначена, як: «рівень, в якому особа здатна отримувати, перетворювати і розуміти основну інформацію та послуги з охорони здоров'я, необхідні для прийняття відповідних рішень у стосунку до здоров'я». Це визначення стосується потреб і здібностей кожної окремої людини, з точки зору її вміння обирати і провадити здоровий спосіб життя. Наприклад, при профілактиці захворювань (участь у контрольних і діагностичних обстеженнях), в тому числі використовувати інформаційні матеріали, інтерпретовані результати досліджень, вміння визначити ступінь ризику, поводитися у відповідності до рекомендацій лікаря. Головною метою є підвищення рівня знання людей щодо повного переліку можливих дій для покращення стану здоров'я і створення умов для здійснення компетентного вибору. Володіння громадянами такою грамотністю визначається як один із ключових елементів стратегії охорони здоров'я в політиці Європейського Союзу. В рамках стратегії рекомендується інтенсивна промоція програм навчання у цій сфері для різних вікових груп. У даний час вміння читати інформацію з питань здоров'я також відноситься і до читання інформації, представленої у вигляді брошур, таблиць і графіків, користування комп'ютером в такий спосіб, щоб особа, яка отримує навчальну інформацію про здоров'я, або яка є потенційним чи дійсним пацієнтом, могла зробити проєкцію отриманої інформації та знань на себе та свої видимі прояви, а також дотримуватися вказівок щодо зміни стилю життя чи лікувальних заходів. Невід'ємним елементом можливості отримання повного задоволення від виконуваної роботи є добрий стан здоров'я. Уже сьогодні питанням здоров'я в широкому розумінні і його примноженням зацікавлені як майбутні роботодавці, так і самі працівники.

Визначення пріоритетів підтверджується ще одним міжнародним документом «Політика досягнення здоров'я для всіх у XXI столітті», у якому зазначено, що всі держави - члени Євробюро ВООЗ, у тому числі Україна, повинні здійснювати політику формування ЗСЖ населення, особливо молоді. Аналіз матеріалів останньої сьомої Глобальної конференції із зміцнення здоров'я «Сприяння охороні здоров'я та: подолання прогалін у практичній реалізації» (Найроби, 2009) підтверджує вагомість освіти у сфері зміцнення здоров'я та забезпечення ЗСЖ молоді. А грамотність у питаннях здоров'я (Health Literacy) виходить за межі вузької концепції санітарної освіти та індивідуальної поведінки, її важливість визнається нарівні з екологічними, політичними та соціальними факторами, що визначають здоров'я.

**Висновок**

Аналіз зарубіжних науково-педагогічних видань та документів міжнародних програм свідчить, що в європейських країнах з 1980-до тепер спостерігається посилення міжнародного співробітництва у сфері організації профілактичної роботи серед молоді. Характерна ознака цього періоду – вплив об'єднувачих процесів, що відбуваються в Європі, на розвиток освітньої політики просування здоров'я через налагодження співпраці в регіоні та підтримка цих процесів міжнародними організаціями. Володіння громадянами медичною грамотністю визначається одним із ключових елементів стратегії охорони здоров'я в політиці Європейського Союзу.

Перспективи подальших розвідок. Здійснений ретроспективний аналіз свідчить про необхідність подальших досліджень політики забезпечення здорового способу життя молоді засобами освіти в умовах глобалізації.

**Література**

1. Оттавська Хартія [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.sph.ukma.kiev.ua/phb/papers/ottawa-ukr.htm>
2. Приступа Є. Н. Народна фізична культура українців. – Львів : УСА, 1995 – 254 с.
3. Рекомендації парламентських слухань про становище молоді в Україні „Молодь за здоровий спосіб життя ” : постанова Верховної Ради України від 3.12. 2010 р. № 1425-IV.
4. Формування здорового способу життя молоді: стратегія розвитку українського суспільства / О.О. Яременко, О. В. Вакуленко, Ю. М. Галустьян [та ін.]. – К. : Держ. ін-т проблем сім'ї та молоді. 2005. – Ч. 1 – 160 с.
5. Шиян, Б. М. Теорія і методика фізичного виховання школярів: У 2-х частинах [Текст] : підручник для студентів вищих навчальних закладів фізичного виховання і спорту. - Тернопіль : Навчальна книга-Богдан, 2007 - Ч. 2. - 248 с.
6. Шиян О. Державна освітня політика з питань забезпечення здорового способу життя молоді : монографія / Олена Шиян. – Л., 2010. – 296 с.
7. Шиян О.І. Здорова школа: аспекти управління: навч. посіб. / Шиян О.І., Шиян Р.Б. // Львів, ЛДУФК, 2012. – 216 с.
8. Bedworth A., Bedworth B. The Profession and Practice of Health Education, WM. Brown Publishers, 2001- 472 p.
9. Committee of Experts on Criteria for Preventative Policies and Health Promotion. Final Report. (1998) Strasbourg
10. Global strategy for Health for All by the Year 2000. – Geneva : WHO, 1981. – 90 p.
11. Tones, K. (1990). The power to choose : health education and the new public health, Health Education Unit, Leeds Polytechnic, UK
12. Nutbeam, D. (1986). Health promotion glossary, Health Promotion, 1, 113.
13. Pirsig, R. (1995): Paying attention in: The Healing Arts. Ed: R S Downie, Oxford University Press, New York
14. Schneider, R. (1958). Methods and Materials of Health Education, W.B. Saunders Company, Philadelphia & London.