**Навчальна дисципліна «Методика навчання основ здоров’я»**

 **Спеціальність 227 Фізична реабілітація**

**Лекція № 12**

***Тема:* Парадигми здорового способу життя.**

**Проблеми здоров’я населення України.**

***План:***

1. Індикатори здорового способу життя
2. Поняття передумов здорового способу життя
3. Стратегічний напрямок діяльності з охорони здоров’я населення України
4. Захворюваність населення України
5. Система охорони здоров’я України

**1. Індикатори здорового способу життя**

Якість **життя** визначається як “ступінь задоволеності індивідом важливими можливостями його життя”.

Зваживши всі аспекти у межах цієї парадигми щодо здорового способу життя, 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.

Такий підхід дозволяє розглядати індивід у контексті оточення та умов життя, узагальнювати на певному рівні однорідних утворень, конкретних населених пунктів чи мікрорайонів (Молодь України: стан, проблеми, шля­хи розв`язання: Зб. наук. публ. Укр. НДІ проблеми молоді за підсумками наукових програм і проектів 1991-2010 р. - К.-Х., 1992-2011).

1. **Поняття передумов здорового способу життя**

До основних переду­мов здорового способу життя зараховують вісім чинників: мир, дах над го­ловою, соціальна справедливість, освіта, харчування, прибуток, стабільна екосистема, сталі ресурси. Ті з передумов, наявність (відсутність, недостат­ність) яких у цілому або частково можливо було визначити засобами опиту­вання, відбивають відповідні індикатори.

Мир. Поняття миру розуміється ширше, ніж відсутність стану війни в державі. Очевидно, що відсутність мирних стосунків в сім`ї, конфлікти з ближнім оточенням, на роботі, де працює людина, наявність конфліктів у громаді або поміж громадами (міжетнічних, міжконфесійних) суттєво шкодять усім складовим здоров`я – фізичній, психічній, духовній, соці­альній.

Дах над головою. Поняття даху над головою дещо більше, ніж наяв­ність будь-якої домівки. Потрібен певний рівень побутових умов, сталість майнових правовідносин, наявність інших чинників, що створюють від­чуття впевненості у майбутньому щодо захисту власного майна від мож­ливих негараздів природного або суспільного походження. Важливим є рівень розвитку соціальних інституцій, дія яких забезпечує відчуття за­хищеності особистості та її майна (правопорядку, аварій, надзвичайних ситуацій тощо).

Соціальна справедливість, рівність, неупередженість. Наявність цих передумов здоров`я гарантує всім громадянам однакові можливості досту­пу до послуг соціальних інституцій, рівні громадянські, майнові, соціаль­ні права, неможливість обмежень законних прав і інтересів людини з боку будь-яких сильних або владних структур. Наявність цих передумов створює у людини відчуття захищеності і впевненості в майбутньому, а також надає рівні (в межах чинного законодавства) потенційні можливості в реалізації потреб і здібностей, набуття гідного соціального статусу незалежно від ра­сових, національних, релігійних, майнових, статевих, вікових визначників. І незалежно від ступеня використання цих можливостей конкретними осо­бистостями, сам факт їх наявності у суспільстві справляє позитивний вплив на стан індивідуального і громадського здоров`я.

Освіта. Рівень здорового способу життя, як правило, безпосередньо пов`язаний з рівнем освіти. Чим вищий середній рівень освіти в певному соціальному середовищі, тим кращі узагальнені показники здорового спо­собу життя та в цілому здоров`я воно демонструє.

Природно, що піклування про здоровий спосіб життя, власне і громад­ське здоров`я неможливо без знання того, чому це необхідно і як це робити. Притому доцільно розуміти поняття освіти в даному контексті не тільки як освіту суто валеологічну, а значно ширше – як загальну освіту в цілому. Чим ширше знання основних природничих, наукових, філософських, гуманітар­них положень, тим більше можливостей створювати у суспільстві системне уявлення про проблему здоров`я взагалі. Крім того, поняття освіти потрібно розуміти комплексно: і як надання інформації, і як навчання методам, при­йомам і навичкам здорового способу життя, і як виховання в дусі безумов­ного пріоритету цінностей індивідуального і громадського здоров`я в усіх його проявах, сферах, рівнях здорового способу життя.

Харчування. Це поняття розглядається не тільки утилітарно, як засіб ліквідації почуття голоду або мінімальної підтримки життєдіяльності ор­ганізму. Воно включає забезпечення широким верствам населення доступу до споживання якісної питної води, необхідної кількості вітамінів, мікро­елементів, протеїнів, жирів, вуглеводів, продуктів підвищеної біологічної цінності, фітопродуктів, спеціальних продуктів і харчових добавок тощо, що поліпшує стан здоров`я і протидіє природному процесу старіння.

Прибуток. Передбачається наявність фінансових можливостей для за­безпечення не тільки мінімальних потреб існування, а й для створення в суспільстві послуг і товарів, необхідних для здорового способу життя, за­безпечення спроможностей їх споживання.

Стабільна екосистема. Мається на увазі не тільки стабілізація нормаль­них екологічних умов там, де вони ще не зазнали шкоди від попередньої виробничої діяльності, а й відновлення пошкоджених екологічних утворень з метою запобігання подальшому порушенню екобалансу планети. Лише активна реституційна діяльність може забезпечити у майбутньому стабіль­ність планетарної екосистеми з оптимальними фізико-хімічними параме­трами для існування людства.

Сталі ресурси. Поняття містить не лише запобігання вичерпанню енер­горесурсів, корисних копалин, виробничої сировини. Мається на увазі зважене господарювання щодо фінансових і матеріальних ресурсів країн, громад, окремих людей, незадіяних ресурсів виробництва, матеріалів та ін­струментів, інтелектуальних ресурсів, потенціалу громадських і приватних ініціатив. Вихідна теза така - чим більше всіляких ресурсів є в активі пев­ного структурного утворення (людини, громади, організації, регіону), тим більше потенційні можливості спрямування цих ресурсів на заходи стосов­но здорового способу життя.

1. **Стратегічний напрямок діяльності з охорони здоров’я населення України**

Конституцією України визначено, що найвищою соціальною цінністю у нашій державі є людина, її життя і здоров’я. У законі України «Про дошкільну освіту» окреслені обов’язки держави щодо піклування про збереження та зміцнення здоров’я дітей дошкільного віку, забезпечення їхнього психічного та фізичного розвитку.

Серед пріоритетних напрямків розвитку освіти, визначених Національною доктриною розвитку освіти (Указ Президента України № 374 від 17.04.2002 p.), є пропаганда та стимулювання у молоді прагнення до здорового способу життя.

Концепція екологічної освіти України набуває чинності державного документа. Його пріоритетним напрямком є забезпечення гармонійного розвитку людини, необхідність з наймолодшого віку формувати в неї свідоме ставлення до власного здоров’я та навколишнього середовища.

Більше 10 державних програм, які спрямовані на пропаганду здорового способу життя, відображені у документах, що вказують стратегічний напрямок діяльності з охорони здоров’я населення України.

Україна бере участь у програмі ВООЗ «Євроздоров’я», яка розпочалася у 1991 р. і спрямована на активне співробітництво та Допомогу країнам Східної, Центральної та Південної Європи, республікам колишнього СРСР, що стали на шлях незалежного розвитку. Зокрема програма «Євроздоров’я» передбачає угоди за коротко-, середньо- та довгостроковими програмами. Так, за короткостроковими програмами Україні була надана допомога для боротьби з холерою За середньо- та довгостроковими програмами передбачена, зокрема, допомога у реформуванні системи охорони здоров’я, ліквідації поліомієліту тощо.

Щорічна фінансова допомога ВООЗ нашій державі становить 50 тисяч доларів. Делегація України щорічно бере участь у Всесвітній асамблеї охорони здоров’я.

У Києві організовано бюро у зв’язках із ВООЗ, яке працює в тісному контакті з МОЗ України.

Для координації міжнародної діяльності в галузі охорони здоров’я ВООЗ на початку 80-х років було розроблено глобальну програму «Стратегія досягнення здоров’я для всіх до 2000 року», яка з 1997 року отримала назву «Досягнення здоров’я для всіх у двадцять першому столітті».

Основною її метою є «досягнення всіма жителями Землі такого рівня здоров’я, який дасть їм змогу вести життя повноцінне в соціальному та економічному відношенні».

Основними передумовами для виконання програми ВООЗ «Досягнення здоров’я для всіх у двадцять першому столітті» є:

• високий рівень наукових досліджень у найбільш пріоритетних напрямках медичної науки та організації охорони здоров’я;

• формування систем інформаційного забезпечення за основними завданнями та напрямками дій, передбачених програмою;

• наявність оптимальної управлінської структури та системи підготовки медичних кадрів;

• розвиток партнерства в діяльності різних служб і організацій для досягнення цілей стратегії.

До найбільш пріоритетних напрямків наукових досліджень віднесено вивчення:

• причин відмінностей у стані здоров’я населення, методик їх оцінки;

• стереотипів поведінки та їх впливу на здоров’я;

• механізму заохочення населення до здорового способу життя;

• організаційних і управлінських аспектів надання медичної допомоги на різних рівнях;

• моделі виділення ресурсів (співвідношення державних і приватних джерел ресурсів) і їх розподілу між різними рівнями допомоги;

• оцінка ефективності систем підготовки кадрів, медичних технологій, діяльності служб охорони здоров’я.

Саме на результатах науково-дослідних розробок передбачено створення таких інформаційних систем:

• прогнозування майбутніх потреб і проблем охорони здоров’я;

• популяційних регістрів з окремих хронічних захворювань (злоякісні новоутворення, серцево-судинні);

• методів оцінки шкідливих факторів навколишнього середовища та факторів ризику для здоров’я;

• співвідношення методів оцінки виділених ресурсів і ефективності одержаних результатів у галузі охорони здоров’я.

Для поліпшення управління галуззю передбачається розвиток широкого партнерства органів і закладів охорони здоров’я з міждержавними організаціями, міністерствами, відомствами, місцевими органами самоврядування, профспілковими та громадськими організаціями.

У травні 1998 року в рамках урочистостей з нагоди 50-ї річниці ВООЗ було проведено форум керівників держав і\* урядів, присвячений програмі «Досягнення здоров’я для всіх у двадцять першому столітті». Результати роботи форуму дозволять істотно посилити ефективність її виконання.

В резолюції форуму були сформульовані найбільш актуальні проблеми в галузі охорони здоров’я на наступне століття:

• боротьба з інфекційними хворобами;

• зміцнення первинної медико-санітарної допомоги;

• оздоровлення навколишнього середовища;

• зміцнення партнерства з питань охорони здоров’я;

• пропаганда здорового способу життя.

Для досягнення справедливості та рівноправ’я в питаннях охочий здоров’я населення різних Європейських країн, поліпшення здоров’я його найбільш вразливих груп і зменшення кількості найбільш поширених захворювань програма передбачає такі напрямки дій:

• низький рівень соціального захисту та гарантій;

• зменшення населення в результаті збільшення рівня смертності;

• масова еміграція найбільш талановитих та кваліфікованих професіоналів;

• масове безробіття;

• погіршення загального стану здоров’я Населення та скорочення середньої тривалості життя;

• зниження якості навчання та людського потенціалу;

• незадовільний стан довкілля;

• збільшення розбіжності з розвинутими країнами у головних показниках людського розвитку;

• надмірно централізована соціальна політика.

Згідно зі стратегією досягнення «Цілей Тисячоліття» в Україні головні заходи з розвитку включають в себе: розвиток системи охорони здоров’я та розширення доступу до неї, вдосконалення системи освіти та навчання навичкам здорового способу життя, покращення побутового середовища та послуг, захист навколишнього середовища для майбутніх поколінь, боротьба з розповсюдження ВІЛ/СНІД та туберкульозу.

Поряд з «Цілями Тисячоліття» України, існує ряд галузевих та міжгалузевих програм та інших стратегічних планів, спрямованих на вирішення тих чи інших пріоритетних завдань:

• Національна програма «Репродуктивне здоров’я»;

• Програма боротьби з ВІЛ/СНІД;

• Національна програма «Діти України»;

• Комплексна національна програма «Здоров’я Нації»;

• Програма з імунізації та підтримки здоров’я;

• Національна програма «Відпочинок дітей та їх здоров’я»;

• Концепція безпечного материнства.

1. **Захворюваність населення України**

На всіх етапах розвитку охорони здоров’я вивченню захворюваності приділялась велика увага. Вивчалася вона за даними спеціальних досліджень, у роки проведення переписів, за статистичними даними. Ці показники характеризують стан адаптації населення

о змін навколишнього середовища, патологію і дозволяють оцінювати ефективність профілактичних заходів, розробляти обґрунтовані програми розвитку охорони здоров’я. Особливо важливими є показники поширеності хвороб, які зареєстровані в населення протягом року, та захворюваності, тобто частоти тих хвороб, які у поточному році виявлені вперше.

Існують вікові, статеві, регіональні, територіальні відмінності в показниках захворюваності населення. Як правило, дитяче населення має найвищі рівні захворюваності, порівняно зі старшими і віковими групами.

Захворюваність населення України за даними звертань у лікувально-профілактичні заклади протягом 10-річного періоду становила 59,0—67,7 тис. випадків на 100 тис. населення з коливанням в окремі роки.

У цілому рівень захворюваності населення України в 2000 р. (67 677, 8 на 100 тис.) мав майже таку саму величину, як і в 1991р. і (67 395, 5 на 100 тис.). Структура захворюваності за 10-річний період ! змінилась у зв’язку зі зменшенням питомої ваги хвороб органів дихання, травм та отруєнь і збільшенням частки хвороб системи кровообігу, сечостатевої, кістково-м’язової систем та сполучної тканини.

Протягом 10-річного періоду поширеність хвороб серед населення України зросла. Якщо у 1991 р. рівень її становив 120,4 тис. на 100 тис. населення, то у 2000 р. він досягнув 148,1 тис. Основну структуру поширеності хвороб в Україні, як і в більшості європейських країн, становлять хронічні неінфекційні хвороби, зокрема, хвороби системи кровообігу, злоякісні новоутворення, ендокринні і алергійні захворювання, а також соціально небезпечні інфекційні хвороби, зокрема, туберкульоз, ВІЛ/СНІД, хвороби, що передаються статевим шляхом.

Важливою характеристикою соціального благополуччя населення є стан психічного здоров’я. В умовах соціально-економічної нестабільності, яку переживає Україна протягом останнього десятиріччя, значної поширеності стресових ситуацій спостерігається збільшення кількості випадків психічних захворювань з ускладненням їх перебігу. У період 1991—2000 pp. захворюваність на розладі психіки зросла на 9,7%, а поширеність хвороб — на 4,6%. У структурі захворюваності переважають психічні розлади непсихотичного характеру. Міське населення має вищі рівні захворюваності порівняно із сільським. Серед окремих вікових груп населення високою є захворюваність на психічні розлади підлітків. Кількість інвалідів за психотичним статусом у 2000 р. досягла 247,5 тис.

Для України характерна значна поширеність наркологічних хвороб — хронічного алкоголізму та алкогольних психозів. Нині в Україні нараховується 672 тис. хворих на цю недугу.

Високими темпами зростає захворюваність населення на наркоманію, набуваючи соціального значення. Так у 2000 р. частота появи наркотичної залежності склала 22,6 випадку на 100 тис.

Особливу роль у формуванні рівня здоров’я населення відіграє, травматизм, частка якого у загальній структурі захворюваності становить 7%. Він є однією з основних причин інвалідності та смертності населення. У 2000 р. було зареєстровано на 527,4 тис. травм менше, ніж у 1991 p. 1 все ж рівень травматизму в Україні залишається високим. Серед травм переважають побутові (79,6%), вуличні (10,2%), виробничі(6,0%) та дорожньо-транспортні (1,4%).

Значні рівні захворюваності та поширеності хвороб серед населення позначаються на показниках інвалідності. В Україні нині нараховується 2,5млн інвалідів. Інвалідність населення України залишається високою і вимагає комплексного підходу до її вирішення.

1. **Система охорони здоров’я України**

В останнє десятиріччя Україна, як незалежна держава, активно входить до Європейської спільноти. У нашій державі йде процес адаптації до міжнародних принципів політики в різних сферах діяльності. З початку 80-х років орієнтиром для вдосконалення політики в галузі охорони здоров’я в Європі взагалі і в кожній країні - члені Європейського Регіонального Бюро Всесвітньої організації Охорони Здоров’я (ЄРБ, ВООЗ) є загальноєвропейська політика «Здоров’я для всіх» (ЗДВ). І Україна одна з перших серед нових держав пострадянського простору заявила про наміри дотримання політики ЗДВ.

Для вирішення проблеми збереження і підвищення рівня здоров’я та працездатності людини, продовження її життя в масштабах держави створена система охорони здоров’я (СОЗ), яка включає такі підсистеми: санітарно-профілактичну, лікувально-профілактичну, фізкультурно-оздоровчу, санітарно-курортну, аптечну, науково-медичну, санітарно-епідеміологічну.

Однією із стратегій системи охорони здоров’я є здійснення так званої первинної профілактики, яка є масовою і ефективною, наприклад, будівництво очисних споруд або відповідні зміни технологічного процесу на підприємствах, які забруднюють атмосферне повітря, призводить до різкого зниження рівня злоякісних новоутворень, хвороб органів дихання, серцево-судинної системи та інших захворювань.

Другий напрям полягає у визначенні форм, методів і засобів профілактики, лікування, реабілітації, а також організації відпочинку кожної конкретної людини.

У державі розроблена і впроваджується низка національних Державних програм: «Діти України», «Здоров’я літніх людей», «Комплексні заходи боротьби з туберкульозом», «Цукровий діабет» та ін. Реалізація заходів, передбачених цими програмами, Дозволить суттєво поліпшити здоров’я народу.

Збереження здоров’я нинішніх, а тим самим майбутніх поколінь має перетворитися на пріоритетну мету всієї соціально-економічної політики нашої держави.

Не зважаючи на те, що цінність здорового способу життя декларована в головних законах, постановах, актах держави, робота щодо забезпечення фізичного, психічного, соціального, духовного благополуччя і гармонійного розвитку особистості є особистісним здобутком. Інакше кажучи, спосіб життя — це той чинник! який майже цілком залежить від поведінки людини і визначає її здоров’я. Здоровий спосіб життя зберігає і покращує здоров’я.