

*В. І. Демченко,*

*к. держ. упр., Маріупольський філіал Донецького державного університету управління*

*Ю. В. Буріх,*

*ПАТ "ЮЖНІІГІПРОГАЗ", головний спеціаліст, м. Донецьк*

## ЩОДО НЕОБХІДНОСТІ ВПРОВАДЖЕННЯ ПРОГРАМ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ СЕРЕД УЧНІВСЬКОЇ МОЛОДІ

V. Demchenko,

PhD Public Administration Mariupol bureau of Donetsk state university of management

U. Burih,

Private joint-stock company "ЮЖНІІГІПРОГАЗ", Donetsk

CONCERNING THE NECESSITY OF INTRODUCING THE PROGRAMS OF HEALTHY WAY OF LIVING AMONG YOUNG PEOPLE

---

*У статті розглянуто вплив вживання учнівською молоддю алкогольних напоїв на показники захворюваності, розумову здатність. Визначено напрями роботи в цій сфері.*

*The influence of use of alcohol on the indexes of sickness rate, intellectual faculties is observed in the article. The directions of work in this scope.*

---

*Ключові слова: шкідливі звички, суспільне здоров'я, управління формуванням навичок здорового способу життя.*

*Key words: pernicious habits, social health, management of forming the skills of healthy living.*

### ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ

Сьогодні стабілізація і гармонізація, динамічна рівновага суспільства в природному середовищі неможлива без сучасного управління всією соціо-еколого-економічною системою. Науковцями й практиками розробляються й удосконалюються сучасні механізми управління різними складовими життєдіяльності. Однією з найважливіших сторін є забезпечення суспільного здоров'я. Виходячи з аналізу світових тенденцій, під управлінням суспільним здоров'ям слід розуміти комплекс заходів державної інфраструктури за наступними напрямками:

— підтримка та розробка відповідних стратегій і створення інституційної структури для галузі охорони здоров'я, пропаганда ефективного впровадження аспектів, що відносяться до здоров'я в соціальну, економічну і екологічну політику;

— надання стійкого характеру програмам зміцнення здоров'я та розвитку охорони здоров'я;

— створення моніторингових механізмів для спостереження за здоров'ям населення і середовищем існування, а також для проведення багатфакторних досліджень у системі "навколишнє середовище — здоров'я населення";

— сприяння здоровому способу життя та зменшення екологічних, соціальних та поведінкових чинників ризику для здоров'я людей;

— приведення у відповідність до потреб населення послуг, що дозволяють реалізовувати його зростаючу увагу до власного здоров'я;

— надання високоякісної, сучасної та доступної інформації населенню — з питань здоров'я та здорового способу життя, та уряду й особам, що формують політику, — для вироблення тактичних і стратегічних рішень в області зміцнення суспільного здоров'я, підвищення його потенціалу і ресурсів [1—3].

Отже, управління суспільним здоров'ям здійснюється за допомогою організаційних, фінансових, правових і суто медичних заходів. Усі вони доволі часто розглядаються науковцями. Теоретичні та практичні питання управління суспільним здоров'ям підіймали як вітчизняні, так і закордонні фахівці. Добре відомі роботи Ю.П. Лісідина, А. Жаліло, І. Солоненка, А.Г. Матроса, А. И. Вялкова, Т.В. Калініної, М. Suhrcke, М. McKee, L. Rocco.

Багато уваги і наукових дослідженнях приділяється екологічній складовій суспільного здоров'я (роботи В.І. Агаркова, С.В. Грищенко, Н.Ф. Іваницької).

Доволі часто звертається увага й на такі важливі чинники, що впливають на суспільне здоров'я, як шкідливі звички: тютюнопаління, алкоголізм, низька рухова активність тощо. Головна проблема останнього часу полягає в тому, що ці звички значно "помолодшали". Сьогодні значний відсоток шкільної молоді (як хлопці, так і дівчата) зазнають наслідків цих звичок. Це ставить

під загрозу не тільки розвиток трудових ресурсів країни (їх якісну освіту, професійне зростання), але й динаміку економічного зростання суспільства й якості життя населення.

Оскільки держава має регулювати всі чинники, які впливають на стан суспільного здоров'я, необхідно виявити основні причини негативних зрушень у стані здоров'я жителів України.

Темою статті є аналіз проблем формування здорового способу життя у учнівської молоді.

## ВИКЛАДЕННЯ ОСНОВНОГО МАТЕРІАЛУ

Останніми роками здоров'я населення розглядається як показник, що відображає немедичні аспекти життєдіяльності. Встановлено, що здоров'я людини на 10 % залежить від діяльності системи охорони здоров'я, на 20 % — від спадкових чинників, на 20 % — від екологічної ситуації території, на якій мешкає людина, і на 50 % — від самої людини. Тобто здоров'я залежить від способу життя, який кожен обирає собі сам. В той же час, "культура здорового способу життя людини є одним з результатів соціалізації особи в суспільному середовищі. Чим вище пріоритет здоров'я в суспільстві, тим вище культура здорового способу життя кожного його члена" [4].

Відсутність культури здорового способу життя виявляється у все більшому поширенні шкідливих звичок. Дуже серйозною проблемою в цьому плані стає те, що, наприклад, вживання алкогольних напоїв значно помолодшало. Незважаючи на намагання держави зменшити рівень алкоголізму, згідно з даними [5], в Україні 61 % підлітків достатньо часто вживають пиво, 68 % — слабоалкогольні напої, 47,5 % — вино, а 29,9 % — міцні алкогольні напої. У таблиці 1 наведені показники (за даними роботи [6]), які характеризують не тільки алкогольні уподобання, а й віковий склад споживачів цієї продукції серед молоді.

За результатами досліджень, проведених Українським науково-дослідним інститутом соціальної і судової психіатрії та наркології МОЗ України, 22% школярів і студентів середніх та вищих навчальних закладів вживають спиртні напої практично щодня або щонайменше кілька разів на тиждень [7].

Результатом вживання алкогольних напоїв стає асоціальна поведінка, порушення структури сім'ї, розумове відставання (якщо мова йде про вживання алкоголю в ранньому віці), поширення захворюваності, і в першу чергу, захворюваності на розлади психіки та поведінки. В Україні ці види захворюваності через вживання алкоголю в 2011 р. становили 89,27 випадків на 100 тис. населення. Найбільша захворюваність виявлена у Київській області — 177,17 на 100 тис. населення, м. Севастополь — 129,34, Миколаївський — 123,21, Хмельницькій — 120,49, Тернопільській — 119,07 областях. Характеристика цього виду захворювань за регіонами України наведена в таблиці 2.

Ще однією проблемою використання алкогольних напоїв є те, що, нарощуючи кількість, люди майже не зважають на якість питва. В результаті не тільки людина, а й держава несе доволі значні збитки. За даними Р.Г. Хачатряна [8], алкогольні збитки мають таку структуру:

- 33 % — втрата через тимчасової або постійної непрацездатності (алкогольні каліцтва), а також летальні випадки на виробництві, дорогах тощо. Люди, що споживають алкоголь, в 3,6 р. частіше травмуються на виробництві, ніж ті, хто веде здоровий спосіб життя;
- 19 % — страхові витрати;
- 16 % — втрата власності за виною алкоголіка;
- 16 % — не вироблена продукція: алкоголіки в 2,7 разів частіше пропускають роботу, ніж інші працівники;

**Таблиця 1. Характеристика споживання алкогольної продукції серед учнівської молоді, % опитаних**

Вид алкогольних напоїв	Вікові групи					
	6 клас	8 клас	10–11 клас	ПТНЗ	ВНЗ 1–2 рівня	ВНЗ 3–4 рівня
Пиво	71	52	33,5	22	24	24
Вино	79	60,5	35	35	30	28
Міцні напої	94	87	66	54,5	54	42
Слабоалкогольні напої	78	55	42	36	39	43
Шампанське	69	52,5	37	42	36	33
Самогон	95	93,5	87	79	84	82,5

— 9 % — збитки від пожеж, причиною яких є алкоголіки;

— 7 % — медичні витрати.

Не менш серйозною є проблема вживання наркотиків молоддю. Дослідження "Молодь та молодіжна політика в Україні: соціально-демографічні аспекти", проведене в 2010 р., показує, що 9 % респондентів віком 15—34 роки мали досвід застосування будь-яких наркотичних речовин впродовж свого життя. Найбільш поширеною речовиною є марихуана (її вживали 8 % респондентів. Екстазі застосовували 2 % респондентів. Перше вживання наркотичних речовин у 32 % респондентів відбулось у віці 12—16 років, ще у 32 % — у віці 17—18 років, а у віці 19—28 років наркотики вперше спробували 30 % із тих, хто будь-коли вживав їх.

Такі показники дають підставу стверджувати, що впровадження програм, формування свідомості про необхідність здорового способу життя, є першочерговим завданням держави.

Питання в тому, що цей вибір має бути зроблений ще в дитинстві, коли людина не зовсім розуміється на важливості питань здорового способу життя. Тому обов'язок держави — організувати процес виховання ще на ранніх стадіях виховання. І в цьому випадку основне навантаження припадає на колективи вихователів в дитячих садках, шкільних вчителів.

**Таблиця 2. Захворюваність на розлади психіка та поведінки через вживання алкоголю за регіонами України в 2011 р.**

Рейтинг	Область	Абсолютна кількість	На 100 тис. населення
1	Київська	3033	177,17
2	м. Севастополь	490	129,34
3	Миколаївська	1457	123,21
4	Хмельницька	1595	120,49
5	Тернопільська	1287	119,07
6	Рівненська	1308	113,59
7	Луганська	2551	111,56
8	Івано-Франківська	1511	109,73
9	Закарпатська	1311	105,34
10	Житомирська	1648	105,33
11	Полтавська	1489	100,61
12	Дніпропетровська	3305	99,15
13	Вінницька	1612	98,65
14	Чернігівська	1040	95,44
15	Волинська	946	93,19
16	Сумська	1061	91,52
17	Черкаська	1085	84,65
18	Львівська	2100	83,12
19	Херсонська	892	82,08
20	АР Крим	1520	77,76
21	Одеська	1779	74,82
22	Чернівецька	671	74,46
23	Кіровоградська	738	73,54
24	Донецька	3228	73,03
25	Запорізька	1242	68,98
26	Харківська	1266	46,21
27	м. Київ	823	29,84
	Україна	40706	89,27

Джерело: за даними [6].

Розв'язання цієї проблеми потребує попереднього аналізу соціальних умов життєдіяльності не взагалі, а в кожному окремому колективі. Це допоможе дійти до кожної дитини, врахувати особливості її життя. Основними питаннями, які мають бути з'ясовані в дитячому колективі (наприклад, в школі), є:

- визначення соціального стану родин учнів;
- виявлення наявності неблагополучних родин;
- визначення фізіологічних особливостей розвитку учнів.

На підставі отриманої інформації необхідно знаходити такі форми спілкування й занять з дітьми, які б сприяли їх фізичному та психологічному становленню, були цікаві, не відштовхували б від себе. Саме в цей період мають бути привиті навички здорового способу життя, освоєні правила особистої гігієни, первинні поняття про шкідливі звички й їх наслідки. Як найчастіше застосовувані форми виховання можна назвати бесіди, екскурсії, щоденні фізичні вправи, спортивні конкурси тощо.

Основна мета такої роботи — формування у дитини потреби бути здоровою, поняття, що саме впливає на показники здоров'я. Результативність досягнення поставленої мети заснована на впровадженні програм здорового способу життя, розроблених із врахуванням особливостей кожної дитини, на яку розрахована ця програма, тобто на індивідуалізації програм.

Можлива досить різна спрямованість програм оздоровлення та формування навичок здорового способу життя: від створення лікувальних баз в освітніх закладах до запровадження освітніх програм [9]. Остання позиція підтримується державою, оскільки дисципліни даної спрямованості вивчаються як на рівні шкільної освіти ("Валеологія", "Основи здоров'я"), так і на вищому рівні освіти ("Безпека життєдіяльності").

Найважливішим завданням є формування в учнівській молоді необхідних знань, умінь й мотивів, пов'язаних зі збереженням і розвитком індивідуального здоров'я, яке забезпечується руховою активністю, плідною працею, раціональним режимом праці і відпочинку, викорінюванням шкідливих звичок, особистою гігієною, гартуванням, раціональним харчуванням, фізичними вправами, фітотерапією тощо.

Цією роботою мають перейматися вчителі, лікарі, психологи, соціологи, спортивні тренери. Для цього мають бути передбачені спеціальні курси під час планового підвищення кваліфікації співробітників. Усвідомлюючи нагальність і гостроту проблеми, факультети підчищення кваліфікації лікарів, вчителів тощо мають переглянути свої навчальні програми, організувати навчання з цих питань, впроваджувати окремі часи для ознайомлення з проблемою, розробки відповідних програм оздоровлення молоді.

Крім того, важливим є залучення батьків до виховання, освіти дитини. Це сприяє не тільки формуванню певних навичок, на що й спрямована програма, але й укріпленню сім'ї, зростанню авторитету батьків.

На жаль, результати проведених в Україні досліджень щодо розповсюдження вживання тютюну, алкогольних виробів, наркотиків серед учнівської молоді свідчать про недостатню ефективність існуючих профілактичних заходів. Тому механізми управління суспільним здоров'ям з урахуванням необхідності впровадження здорового способу життя мають постійно оновлюватися. Фахівці мають розробляти нові інноваційні методи вже знайомих психологічних, педагогічних, медичних технологій.

Одним з механізмів має стати інформаційний, до якого слід залучати ЗМІ: газети, плакати, навчальні фільми, інтернет тощо. Особливу увагу слід приділяти їх розповсюдженню серед молоді. Звідси постає нове завдання: ця продукція повинна бути орієнтована на молодь, бути сучасною, яскравою, відповідати запитам сьогодення.

## ВИСНОВКИ

Можна стверджувати, що зусилля усіх інституцій, залучених до пропаганди здорового способу життя, мають бути спрямовані на перехід зовнішньої культури здорового образа життя у внутрішню культуру особистості.

### Література:

1. Доклад о развитии человека за 2002 год // Углубление демократии в разобщенном мире. — Нью-Йорк, 2002. — С. 277.
2. Доклад о состоянии здравоохранения в Европе. 2002 г. Региональная публикация № 97. — С. 156.
3. Здоровье-21. Основы политики достижения здоровья для всех в Европейском регионе // Европейская серия по достижению здоровья для всех. — ВОЗ: Евробюро, 1999. — № 6. — С. 310.
4. Максимов Ю. Г. Программа формирования культуры здорового образа жизни у младших школьников [Электронный ресурс] / Ю. Г. Максимов. — Режим доступа: <http://festival.1september.ru/articles/509576/>
5. Какие методы борьбы с алкоголем являются наиболее эффективными и целесообразными? / Сводный доклад СФДЗ // Health Evidence Network report. — Режим доступа: <http://www.eurowho.int/document/E82969.pdf>
6. Вієвський А. М. Зріз алкогольної ситуації в Україні в 2012 р. (за даними 2011 р.) / А. М. Вієвський, М. П. Жданова, С. В. Сидяк, А. І. Грищенко та ін. — К., 2010. — 25 с.
7. Табачников С. И. Медико-социологические аспекты характеристики токсикоманий у лиц подросткового и молодого возраста / С. И. Табачников, Е. Н. Харченко, Г. А. Приб // Архив психиатрии. — 2011. — 17, 3(66). — С. 61—66.
8. Хачатрян Р. Г. Ущерб от алкоголизма для работодателя / Р. Г. Хачатрян, В. И. Skorobogatova, Ф. М. Цфасман // Исследования. Анализ. Экспертиза. — 2001. — № 1. — С. 21—27.
9. Щелчкова Л. А. Наша программа здоровья // Начальная школа. — 2000. — № 10. — С. 26—30.

### References:

1. Doklad o razvitii cheloveka za 2002 god // Uglublenie demokrati v razobschenom mire. — N'yu-Jork, 2002. — S. 277.
  2. Doklad o sostoyanii zdavooxraneniya v Evrope. 2002 g. Regional' naya publikaciya № 97. — S. 156.
  3. Zdorov'e-21. Osnovy politiki dostizheniya zdorov'ya dlya vsekh v Evropeiskom regione // Evropeiskaya seriya po dostizheniyu zdorov'ya dlya vsekh. — VOZ: Evroburo, 1999. — № 6. — S. 310.
  4. Maksimov YU. G. Programma formirovaniya kul'tury zdorovogo obraza zhizni u mladshix shkol'nikov [Elektronnyi resurs] / YU. G. Maksimov. — Rezhim dostupa: <http://festival.1september.ru/articles/509576/>
  5. Kakie metody bor'by s alkogolem yavlyayutsya naibolee effektivnymi i celesoobraznymi? / Svodnyi doklad SFDZ // Health Evidence Network report. — Rezhim dostupa: <http://www.eurowho.int/document/E82969.pdf>
  6. Vievs'kii A. M. Zriz alkogol'noi situacii v Ukraini v 2012 r. (za danimi 2011 r.) / A. M. Vievs'kii, M. P. Zhdanova, S. V. Sidiyak, A. I. Grischenko ta in. — K., 2010. — 25 s.
  7. Tabachnikov S. I. Mediko-sociologicheskie aspekty karakteristiki toksikomani u lic podrostkovogo i molodogo vozrasta / S. I. Tabachnikov, E. N. Xarchenko, G. A. Prib // Arxiv psixiatrii. — 2011. — 17, 3(66). — S. 61—66.
  8. Xachatryan R. G. Uscherb ot alkogolizma dlya rabotodatelaya / R. G. Xachatryan, V. I. Skorobogatova, F. M. Cfasman // Issledovaniya. Analiz. Ekspertiza. — 2001. — № 1. — S. 21—27.
  9. SChelchkova L. A. Nasha programma zdorov'ya // Nachal'naya shkola. — 2000. — № 10. — S. 26—30.
- Стаття надійшла до редакції 22.04.2013 р.