

УДК 613

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ РОЗРОБКИ СТАНДАРТУ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ

Анотація

Описано державну модель роботи щодо формування здорового способу життя дітей та молоді. Виявлено відсутність стандарту роботи. Розглянуто типову процедуру розробки стандарту здорового способу життя від американської Асоціації охорони здоров'я. Описано стандарти роботи Канадського центру громадського здоров'я. Запропоновано зміст стандарту відповідно до українських реалій.

Ключові слова: модель роботи, формування здорового способу життя, діти та молодь, стандарт роботи у сфері формування здорового способу життя, процедура розробки стандарту, зміст стандарту.

Аннотация

Описано государственную модель работы формирования здорового образа жизни для детей и молодежи. Определено отсутствие стандарта работы. Рассмотрено типичную процедуру разработки стандарта здорового образа жизни от американской Ассоциации охраны здоровья. Описано стандарты работы Канадского центра общественного здоровья. Предложено примерное содержание украинского стандарта здорового образа жизни.

Ключевые слова: модель работы, формирование здорового образа жизни, дети и молодежь, стандарт работы в сфере формирования здорового образа жизни, процедура разработки стандарта, содержание стандарта.

Abstract

We describe the state model of a healthy lifestyle for children and youth, defined by the absence of a standard work. Consider a typical procedure for the development of the standard of a healthy lifestyle from the American Association of Health, described performance standards of the Canadian Public Health Center, proposed approximate content Ukrainian standard healthy lifestyle.

Keywords: model of work, promotion of healthy lifestyles, children and youth, the standard work in the field of healthy lifestyle, develop a standard procedure, the contents of the standard.

Сучасна політика здорового способу життя в Україні опирається на ряд загальнодержавних, державних та міжвідомчих програм, які спрямовані на профілактичну й інформаційно-просвітницьку роботу з дітьми та молоддю. Відповідальність за практичну реалізацію вищезазначених документів покладено зразу на кілька профільних міністерств: Міністерство молоді та спорту, Міністерство освіти та науки, Міністерство соціальної політики та Міністерство охорони здоров'я. Напрацьований досвід щодо реалізації

політики здорового способу життя детально описаний у тематичній державній доповіді «Молодь за здоров'я» Президенту України, Верховній Раді України та Кабінету Міністрів України [1].

Представлені результати засвідчили, що центральними органами виконавчої влади впроваджується понад 19 загальнодержавних, державних, міжвідомчих програм, які містять окремі розділи з пропагування здорового способу життя. Втім, не залежно від специфіки відомства, ці нормативні документи дублюються між собою за змістом та формами роботи, вони не завжди ефективні на практиці. У доповіді йдеться про постійний дефіцит бюджетного фінансування, не ефективну координацію роботи серед профільних суб'єктів на усіх рівнях: національному, регіональному та місцевому. Вказується на необхідність створення більш сприятливого середовища до сповідування здорового способу життя, в першу чергу, відповідної інфраструктури. Зазначається, що проведену роботу не можна визнавати задовільною, оскільки вона не стосується усіх категорій населення, а носить вузько спрямований характер (тільки діти та молодь). Не розроблено стандартів діяльності, що негативно впливає на якість та ефективність дій, які пропонуються у рамках профілактичних, навчальних та просвітницьких заходів.

Проведений аналіз теоретичної літератури свідчить, що більшість наукових досліджень також стосуються вивчення молодіжних проблем у цій сфері, а саме: впливу фізичної культури на здоров'я дітей у школі (А. Дубогай, С. Свириденко, Г. Власюк, А. Турчак); психологічних та духовних особливостей виховання особистості (І. Бех, Н. Максимова, С. Масгутова, І. Нікітіна, Р. Пасічняк, І. Романишин); формування ціннісних орієнтацій підлітків (С. Лапаєнко, О.Турянська); соціальної активності підлітків (К. Власова, О. Вакуленко, О. Карпукін, О. Кузьменко), активізації молодіжної участі та залучення волонтерів до роботи з формування здорового способу життя (Н. Романова).

Вітчизняним науковцем С. Лапаєнко розроблено критерії та показники рівня сформованості ціннісних орієнтацій старших підлітків на здоровий спосіб життя, а саме: когнітивний, емоційно-мотиваційний та поведінково-діяльнісний [2].

Практичну модель формування здорового способу життя серед дітей та молоді, яка була розроблена та реалізована у межах українсько-канадського проекту «Молодь за здоров'я», описано у роботах О. Балакіревої, О. Вакуленко, Р. Левина, Н. Комарової, Н. Романової та ін.

Проте, питання щодо розробки та запровадження відповідних стандартів роботи науковцями та експертами практично не вивчалось, що підтверджує актуальність обраної тематики дослідження.

Відповідно, *метою* нашої статті є дослідження теоретичних аспектів впровадження стандартів формування здорового способу життя в Україні, опираючись на існуючий успішний досвід інших країн.

Слід зазначити, що стандарти формування здорового способу життя

виконують роль пріоритетної цілі, досягнення якої сигналізує про покращення стану діяльності у цій галузі. Стандарти можуть бути технічно -, процедурно -, системно-орієнтованими чи орієнтованими на результат. Міжнародний досвід свідчить, що світова спільнота визначає такі ключові функції стандарту формування здорового способу життя: стратегічне планування, програмний менеджмент, моніторинг і оцінка, навчання й тренування, консультації та інформування¹.

Через відсутність типової процедури розробки стандартів формування здорового способу життя в Україні нами було розглянуто типову процедуру формування такого стандарту Американської Асоціації Охорони здоров'я [2], яка визначає модельну процедуру встановлення стандарту та передбачає аналіз кореляції трьох елементів структури:

1) емпіричного (формування стандарту ґрунтується на висловлених потребах отримувачів та на очікуваннях експертів);

2) наукового (формування стандарту ґрунтується на об'єктивних даних, дослідженнях);

3) процедури доцільності (формування стандарту ґрунтується на наявних ресурсах, політиці, адміністративних факторах) [3].

На нашу думку, така процедура є універсальною та може бути застосована відповідно до українських реалій.

З метою підготовки змістовного наповнення стандарту формування здорового способу життя було проаналізовано роботу Канадського Центру громадського здоров'я [2], який визнаний світовою спільнотою як один із успішних та прогресивних у своїй діяльності. Нами було визначено, що у цій країні діями з формування здорового способу життя охоплено усе доросле населення, діти та підлітки. Усього стандартизовано два напрямки роботи, один із цих напрямків стосується здоров'я дорослого населення (зокрема, дітей та підлітків), а інший – людей похилого віку (див. табл. 1):

Таблиця 1

**Зміст стандарту формування здорового способу життя
Канадського Центру громадського здоров'я [4]
(Public Health Agency of Canada)**

Перший напрямок	Другий напрямок
Назва: «Здоров'я дорослого населення та дітей»	Назва: «Здоров'я людей похилого віку»
Цільові групи: усі категорії населення, незалежно від віку; діти 0-5 років, діти 5-11 років, підлітки та школярі.	Цільові групи: люди похилого віку
Напрямки впливу: <ul style="list-style-type: none"> • підготовка до школи, • здорове харчування, • активізація участі місцевої 	Напрямки впливу: <ul style="list-style-type: none"> • створення сприятливого середовища для формування здорового способу життя;

<p>громади у програмах формування здорового способу життя,</p> <ul style="list-style-type: none"> • підтримка батьків, • вакцинація; • фізична активність. 	<ul style="list-style-type: none"> • підготовка до складних життєвих обставин чи ситуацій; • фізична активність; • саморозвиток.
---	---

Отже, процес підготовки стандарту за першим напрямком роботи «Здоров'я дорослого населення та дітей» включає:

- 1) дослідження проблематики цільових груп з метою визначення факторів впливу на мотивацію та формування свідомого ставлення до здорового способу життя,
- 2) опис шляхів для отримання бажаного результату;
- 3) визначення необхідних рекомендацій;
- 4) опис умов для практичної реалізації.

Для прикладу, якщо обирається цільова група дітей 5-11 років за напрямком фізичної активності, то стандарт складається з таких частин :

Фактори впливу: прибуток сім'ї та соціальний статус; соціальна система підтримки дітей; сприятливе середовище для фізичної активності дітей (наявність обладнання, площадок); особисте ставлення до занять фізкультурою та спортом; спадковість та стать.

Вимоги до проведення роботи:

- одна година фізичної діяльності помірної інтенсивності щодня;
- фізичні заняття високої інтенсивності три рази на тиждень.

Тобто стандарт враховує стан здоров'я, рівень готовності та спроможність кожного із учасників до сповідування здорового способу життя. З метою виключення помилок при виборі занять до кожного стандарту надається детальне роз'яснення та необхідні рекомендації спеціаліста з громадського здоров'я:

а) фізична активність помірної інтенсивності характеризується тим, що в ході виконання вправ людина глибше дихає, її серце б'ється частіше, але така активність дозволяє під час виконання вправ спілкуватися та проводити їх у групі; рекомендовані види занять: швидка хода, катання на ковзанах, велоспорт тощо;

б) фізична активність високої інтенсивності характеризується тим, що людина під час виконання вправ не може сказати більш ніж кілька слів, щоб не перехопити подих, тому їй складніше спілкуватися; рекомендовані види занять: біг, баскетбол та інші рухливі ігри.

Рекомендації для батьків та спеціалістів: заохочувати дитину ходити до школи пішки, брати дитину кататися на велосипеді, скейті до школи (замість того, щоб підвезти на машині), заохочувати дитину ходити за будь-якого приводу (наприклад, вигуляти собаку), танцювати, замінити час перегляду телевізійних програм чи комп'ютерні ігри на фізичні вправи.

Процес підготовки стандарту за другим напрямком «Здоров'я людей

похилого віку» включає схожі елементи, про які вже зазначалося:

- 1) дослідження проблематики даної цільової групи з метою визначення факторів впливу на мотивацію до здорового способу життя;
- 2) опис шляхів для отримання бажаного результату;
- 3) визначення необхідних рекомендацій та практичної реалізації.

Фактори впливу: прибуток та соціальний статус; соціальна система підтримки людей похилого віку; сприятливе середовище; стан здоров'я та стать.

Вимоги до проведення роботи:

- одна година фізичної діяльності помірної інтенсивності щодня;
- проведення заходів різної інтенсивності (психологічного чи фізичного напрямку тощо).

Рекомендації для спеціалістів: заохочувати людей похилого віку проявляти ініціативу, долучатися до різних заходів, до волонтерської діяльності, заохочувати до саморозвитку та самовдосконалення.

Отже, проведений аналіз дозволяє розкрити деякі теоретичні аспекти стандартів з формування здорового способу життя, які успішно використовуються у Канаді та можуть, на нашу думку, бути запозиченими для застосування в Україні.

Але таку роботу слід проводити за умови їх адаптації до вже існуючої української моделі роботи, яка охоплює сім основних напрямків: розвиток фізичної активності серед дітей та молоді; формування сексуальної культури молоді; організація дитячого оздоровлення та відпочинку; профілактика негативних явищ в молодіжному середовищі; охорона дитинства та сприяння збереження здоров'я; надання соціальної підтримки групам ризику та проведення інформаційно-просвітницьких заходів з дітьми та молоддю щодо формування здорового способу життя [5].

Для остаточного визначення напрямків розробки стандартів нами проводилося якісне опитування провідних експертів та практиків у сфері здорового способу життя [4]. Дослідження показало, що більшість організацій використовують інформаційно-просвітницькі та інноваційні методи роботи із пропаганди здорового способу життя. Окрім тренінгів, використовуються такі форми роботи, як: форум-театри, проведення конкурсів та тематичних дискотек. Важливим підходом у роботі є принцип «рівний-рівному» та волонтерська діяльність. Усі респонденти зазначили, що відсутність стандартів формування здорового способу життя не дозволяє їм бути достатньо ефективними. Наразі вони керуються певними вимогами до спеціалістів з питань громадського здоров'я, але не завжди впевнені у їх професійності.

Загалом, усі респонденти вважають, що запровадження державних стандартів здорового способу життя є актуальним. На їх думку, державні стандарти повинні визначати: зміст поняття «здоровий спосіб життя» та його складові; перелік суб'єктів, які можуть залучатися до цієї роботи; необхідні вимоги з врахуванням специфіки усіх категорій населення та пріоритетні

шляхи реформування діючої моделі формування здорового способу життя. Крім цього, необхідно створити національний координаційний центр для контролю за дотриманням стандартів формування здорового способу життя, моніторингу та оцінку політики держави у цьому напрямку.

Опираючись на викладені тези, нами було виокремлено зміст стандарту формування здорового способу життя наступним чином:

Розділ 1. Загальна характеристика понять формування здорового способу життя, визначень складових здоров'я та основних концептуальних підходів у цій сфері.

Розділ 2. Державні вимоги до умов діяльності з формування здорового способу життя для різних категорій населення.

Розділ 3. Загальні критерії роботи спеціалістів та волонтерів у цій сфері (компетентності).

Розділ 4. Опис процедури моніторингу та оцінки для визначення ефективності цієї діяльності відповідно до стандарту.

В даному документі моніторинг і оцінка ефективності заходів – це процес, який включає регулярний збір і фіксацію даних з метою контролю за ключовими елементами реалізації відповідних державних програм протягом звітного періоду (року) з боку відповідального органу виконавчої влади. Мета моніторингу і оцінка ефективності заходів – корегування, забезпечення ефективного використання ресурсів, досягнення запланованих завдань, мінімізація негативних наслідків, визначення можливостей розвитку тощо.

Таким чином, сформульовані теоретичні аспекти стандарту формування здорового способу життя можуть розглядатися як підґрунтя для розробки та впровадження типового стандарту здорового способу життя у рамках державної моделі щодо реалізації політики збереження здоров'я населення.

Перспективи досліджень із порушеної проблематики полягають у необхідності розробки проекту типового стандарту формування здорового способу життя для населення та вироблення механізму для проведення апробації на прикладі кількох областей України.

Література

1. Молодь за здоровий спосіб життя: щоріч. доп. Президенту України, Верхов. Раді України, Каб. Міністрів України про становище молоді в Україні (за підсумками 2009 р.) / М-во України у справах сім'ї, молоді та спорту, Держ. ін-т розв. сім'ї та молоді; [редкол.: Н.Ф.Романова (голова) та ін.]. – К.: СПД Крячун Ю.В., 2010. – 196 с.
2. Лапаєнко С.В. Формування ціннісних орієнтацій підлітків на здоровий спосіб життя: Дис. ...канд.пед.наук. – К., 2000. – 203с.
3. Jenni Judd, C. James Frankish and Glen Moulton «Setting standards in the evaluation of community-based health promotion programmes – a unifying approach». – Health Promotion International. – 16.4 (2001): 367-379 s.
4. Public Health Agency of Canada [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.phac-aspc.gc.ca/index-eng.php>.

5. Семигіна Т., Романова Н., Белишев О.: Самооцінка молоді щодо здоров'я та способу життя // Науково-практичний журнал «Вісник» Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту - № 3/2010. – С. 139–149.

**Н.О.Мирошніченко,
НПУ імені М.П. Драгоманова**

УДК 37.013.42:376.2-053.81(043)

ІНТЕГРУВАННЯ МОЛОДІ З ФУНКЦІОНАЛЬНИМИ ОБМЕЖЕННЯМИ У СУЧАСНЕ СЕРЕДОВИЩЕ

Анотація

У статті розкрито модель, складовими якої є: процес соціально-педагогічного інтегрування(адаптація, реабілітація, індивідуалізація), відображена взаємодія основних напрямів інтегрування(соціальний , психологічний, фізичний, педагогічний).

Ключові слова: соціально-педагогічні умови інтегрування, модель інтегрування, методи інтегрування, критерії, показники та рівні соціально-педагогічного інтегрування.

Аннотация

У статьи розкрито модель, складовими якої є: процес соціально-педагогічного інтегрування (адаптація, реабілітація, індивідуалізація), відображено взаємодію основних напрямів інтегрування (соціальний, психологічний, фізичний, педагогічний).

Ключевые слова: соціально-педагогічні умови інтегрування, модель інтегрування, методи інтегрування, критерії, показники та рівні соціально-педагогічного інтегрування.

Abstract

U article rozkoryto model, parts are: the process of social and educational integration (adaptation, rehabilitation, individualization), reflects the interaction of main directions of integration (social, psychological, physical, educational).

Key words: social and pedagogical conditions of integration, model integration, integration methods, criteria, indicators and levels of social and educational integration.

Сьогодні серед актуальних проблем становлення особистості особливо відчутними і гострими є питання, пов'язані із інтеграцією молодих інвалідів в соціальне середовище. Науковці намагаються дослідити це явище в теоретичному плані, визначити його суттєві ознаки та закономірності розвитку, виявити чинники та розкрити соціально-педагогічні умови, що впливають на процес розвитку та інтегрування молодих інвалідів у соціальне