

9. Сорочан Т.М. Підготовка керівників шкіл до управлінської діяльності: теорія та практика. Монографія. /Т.М.Сорочан. – Луганськ: Знання, 2005. – 384 с
10. Карамушка Л.Психологія управління: Навчальний посібник. /Л.Карамушка. – К.: - Міленіум, 2003. – 344с.
11. Акмеология: Учебное пособие/ А.Деркач, В.Зазыкин. – СПб, Питер, 2003. – 256 с.: ил.- (Серия «Учебное пособие»)
12. Кузьмина Н. Предмет акмеологии./Н.Кузьмина. – СПб, 2000, 186 с.
13. Зеер Э.Ф. Профориентология: Теория и практика: Учебное пособие для высшей школы / Э.Ф.Зеер, А.М.Павлова, Н.О.Садовникова. – М.: Академический Проект, Екатеринбург: Деловая книга, 2004. – 192 с. – («Gaudeamus”)

УДК.37.013.42

## ОСНОВИ СИСТЕМНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ЗІ СПРИЯННЯ ЗДОРОВ'Ю ДІТЕЙ І МОЛОДІ

Зимівець Н.В., к. пед. н., ст.викладач

*Київський університет імені Б.Д. Грінченка*

У статті розкриваються базові положення системної діяльності зі сприяння здоров'ю дітей і молоді. Охарактеризовані пріоритетні напрямки діяльності, послідовність організації і реалізації даного процесу.

*Ключові слова сприяння здоров'я, пріоритетні напрями сприяння здоров'я, фактори здоров'я, управління здоров'ям*

Зимовец Н.В. ОСНОВЫ СИСТЕМНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО СОДЕЙСТВИЮ ЗДОРОВЬЮ ДЕТЕЙ И МОЛОДЕЖИ / Институт психологии и социальной педагогики Киевского университета им. Б.Д.Гринченко, Украина

В статье раскрываются базовые положения системной деятельности по содействию здоровью детей и молодежи. Охарактеризованы приоритетные направления деятельности, последовательность организации и реализации данного процесса.

*Ключевые слова содействие здоровью, приоритетные направления содействия здоровью, факторы здоровья, управление здоровьем*

Zimovets N. V. BASES OF SYSTEM ACTIVITY ARE FROM ASSISTANCE HEALTH OF CHILDREN AND YOUNG PEOPLE /Borys Grinchenko Kyiv University, Ukraine

Author exposes basic thesisesof the system activity in the sphere of mother and child health promotion. Priority directions, steps of organization and realization processes are described in the article.

*Keywords: health promotion, priority directions of health promotion, determinents of health, health management*

Світове співтовариство приділяє значну увагу сприянню здоров'я як індивідуального, так і громадського. Концептуальні засади сприяння покращенню здоров'я як цілісного, комплексного процесу викладені в низці документів загальнопланетарного масштабу (Оттавська Хартія (1986), Всесвітня Декларація з охорони здоров'я „Здоров'я для всіх у XXI столітті ” (1998), Бангкокська Хартія (2005) та ін. Відповідно до них сприяння здоров'ю трактується як спеціально організований, цілеспрямований, системний процес „надання можливостей людям посилювати контроль за своїм власним здоров'ям та його чинниками і тим самим покращувати його ” [7, с.18], що передбачає як організацію й керівництво (управління) зі сторони соціуму, так і власну активність особистості. Відповідно управління громадським здоров'ям повинно базуватися на підходах громадської охорони здоров'я, основою якої є системні, комплексні, міжсекторальні дії. Показники здоров'я населення повинні стати основними при оцінці діяльності кожного керівника в будь-якому секторі життєдіяльності суспільства.

Особливу увагу в цих концептуальних положеннях приділено стратегіям сприяння здоров'ю дітей та молоді. Свідченням цього є, зокрема, той факт, що майже всі Цілі розвитку світової спільноти, які сформульовані у Декларації тисячоліття, передбачають створення умов для здорового розвитку підростаючих поколінь. У Європейській стратегії „Здоров'я і розвиток дітей і підлітків ”[5], конкретизовано теоретичні підходи й визначено основні пріоритети практичної діяльності зі сприяння здоров'ю дітей та молоді. За умови управління процесом сприяння здоров'ю дітей і молоді на цих

засадах можна гарантувати, що потенціал здоров'я майбутніх поколінь буде реалізований завдяки їх здатності турбуватися про нього, а також про здоров'я інших громадян своєї країни та світу.

В Україні, у цьому напрямі за останнє десятиліття відбулися певні зміни, про що, зокрема, свідчать реалізація низки проектів та програм, завдяки яким відбулося знайомство управлінців з системною діяльністю зі сприяння здоров'ю, а фахівці з ефективними технологіями; поява нових обов'язкових та варіативних предметів, курсів в програмах загальноосвітніх шкіл («Валеологія», «Основи здоров'я», «Культура життєвого самовизначення»(частково), інш.); зростання кількості дисертацій, у яких досліджуються проблеми здоров'я та здорового способу життя"[7]

Однак, на думку дослідників, у нашій країні поки що сприяння здоров'ю дітей і молоді поки що є не об'єктом свідомого управління, а є стихійним процесом, результатом взаємодії складного комплексу чинників [ 1 ].

Як підтвердження подаємо результати дослідження, проведеного нами з метою оцінки ефективності роботи зі сприяння здоров'ю. Тільки 24 % з числа опитаних серед педагогів, соціальних працівників, медиків знають алгоритм процесу сприяння здоров'ю, фактори здоров'я, і тільки 15 % можуть назвати конкретні дії, які слід виконувати, щоб контролювати та справлятися з факторами здоров'я та як їх враховувати при розробці програм сприяння здоров'ю підростаючого покоління.

Отже, аналіз літературних джерел, результатів наукових досліджень та практики соціально-педагогічної діяльності дав змогу виокремити *суперечність щодо*: декларування важливості міжнародних документів концептуального значення щодо сприяння здоров'ю дітей й молоді і недостатністю використання теоретико-методологічних засад цих документів для його організації.

Саме тому *метою нашої статті* ми ставимо розкрити алгоритм управління процесом покращення здоров'я, пріоритетні напрями діяльності як засади системного процесу зі сприяння здоров'ю дітей і молоді.

Управління процесом сприяння здоров'ю, як і управління будь-яким процесом, будується на характеристиці керованого об'єкта прямими показниками, формуванням управлінських дій, їх реалізації, оцінювання їх адекватності і ефективності (за станом керованого об'єкта) [3].

Відповідно, послідовність організації та реалізації процесу сприяння здоров'ю *передбачає*:

- 1) попереднє оцінювання здоров'я дітей та молоді ;
- 2) аналіз факторів, які детермінують здоров'я і які потрібно вдосконалити,
- 3) розробка на основі інтегративного підходу конкретних дій (відповідно до визначених п'ятьох напрямів пріоритетної діяльності зі сприяння здоров'ю);
- 4) здійснення конкретних дій на основі принципів сприяння здоров'ю;
- 5) оцінювання їх результативності, ефективності ( оцінка процесу);
- 6) кінцеве оцінювання рівня здоров'я ( оцінка мети).

Однією із найважливіших *складових* даного алгоритму є *попереднє оцінювання здоров'я* шляхом збору та аналізу інформації, що характеризує стан здоров'я як об'єкту управління. Зауважимо, що організатори даного процесу постійно стикаються з проблемою відсутності адекватних показників інструментів, якими можливо виміряти кількість і якість здоров'я, котре визначається ВООЗ як «стан повного фізичного, духовного, психічного та соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб або фізичних вад» [2, с.8]. На сьогодні, як в науковій, так і в популярній літературі одним із найбільш поширених показників в оцінці здоров'я населення на індивідуальному рівні є відсутність захворювань, а на популяційному – зниження рівня смертності, захворюваності і інвалідності. Тобто, звіти про «здоров'я населення» базуються на характеристиці «нездоров'я», а головна мета управління процесом сприяння здоров'я, відповідно цим показникам, має бути спрямована на попередження захворювань, а не досягнення благополуччя.

Для організації процесу, спрямованого на розкриття і досягнення повної реалізації дітьми і молоддю потенціалу їх здоров'я, підвищення контролю над здоров'ям і його факторами, необхідно визначати показники, які б базувалися на характеристиці «здоров'я», відображали б як стан самого здоров'я в динаміці, так і залежність його від тих факторів здоров'я, якими можна керувати. Показники індивідуального здоров'я повинні розкривати не тільки характеристики фізичного, а й інтелектуального, духовного і соціального розвитку, здатності до відтворення не тільки фізично здорового потомства, а й трудового і духовного потенціалу суспільства.

На нашу думку, показниками індивідуального здоров'я, котрі відповідають представленим вище параметрам, є здатність особистості досягати благополуччя через адекватну поведінку в різних сферах життєдіяльності, здатність до позитивного саморозвитку в конкретних життєвих обставинах, здатність підтримувати необхідну тривалість здорового життя, що дозволяє виконати життєві плани і отримати задоволення від їх реалізації. Зробимо тільки одне зауваження стосовно того, що «здоров'я спочатку належить і вже потім управляється самою людиною (незалежно від того, усвідомлює вона свою керівну

роль чи ні) [3, с.13]». Відповідно, для досягнення головної мети процесу - збереження, покращення і розвитку здоров'я дітей і молоді, необхідне включення їх як рівноправних партнерів на всіх етапах процесу управління сприяння здоров'ю. А формулювання цілей управління ( розвиток, зміцнення здоров'я )

повинне бути відоме і доступне розумінню кожної окремої особистості, створюючи у неї мотивоване бажання щось робити в даному напрямі.

Оскільки на здоров'я дітей та молоді впливають генетичні, соціальні і економічні фактори, які пов'язані з індивідуальними особливостями і сімейними умовами, умовами життя і навчання, якістю і доступністю різних видів послуг, процес сприяння потребує розробки комплексного впливу на ці фактори.

Саме тому другою складовою в алгоритмі організації та реалізації процесу сприяння здоров'ю є *аналіз факторів, які детермінують здоров'я і які потрібно вдосконалити*. Фактори здоров'я – це узагальнений термін для характеристики сукупності чинників й умов, які впливають на здоров'я людини. У практиці сприяння здоров'ю найширше використовується запропонована Далгреном і Вайтгедом (Dahlgren and Whitehead 1991) [7] класифікація факторів і розроблена ними на її основі модель „райдуга факторів здоров'я” (див. Рис. 1.1).

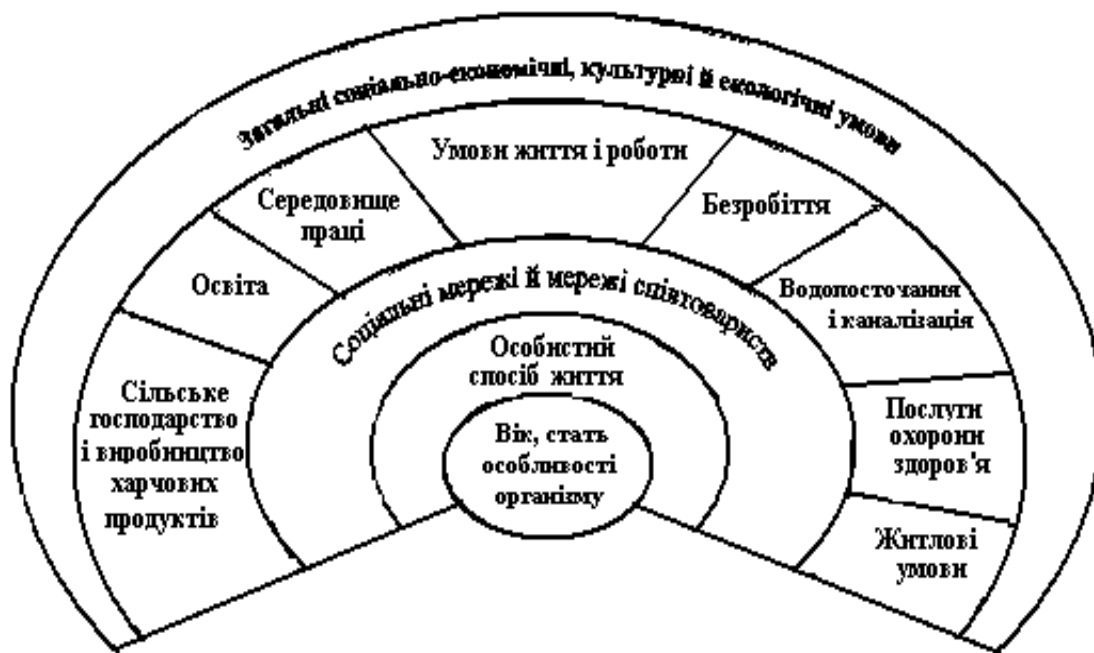


Рис. 1.1. Модель «Райдуга факторів здоров'я»

У моделі фактори здоров'я згруповано за п'ятьма блоками: 1) загальні соціально-економічні, культурні й екологічні фактори; 2) умови життя та роботи; 3) соціальні мережі й мережі співтовариств; 4) особистий спосіб життя; 5) вік, стать, особливості організму особливості.

Стосовно здоров'я дітей та молоді, дана модель підкреслює, що при розробці програм формування ставлення до здоров'я, способу життя необхідно враховувати не тільки наявність чи: відсутність можливостей для отримання знань та навичок досягнення благополуччя, а й наявність можливостей для реалізації отриманих знань; доступу до базових медичних та соціальних послуг; рівень культури здоров'я громади; соціальну підтримку, можливість участі в діяльності щодо покращення громадського здоров'я; готовність фахівців (концептуальну, технологічну, психологічну) до здійснення діяльності щодо сприяння здоров'ю.

Відповідно, такі програми повинні бути спрямовані не тільки на посилення умінь, навичок і потенційних можливостей дітей і молоді, але й на зміну соціальних, екологічних і інших умов з метою створення системи, котра б забезпечувала, зберігала та покращувала здоров'я. І ще однією суттєвою характеристикою таких програм є здійснення їх на основі скоординованої міжсекторальної і міжвідомчої партнерської роботи щодо сприяння здоров'ю.

Третьою складовою алгоритму організації та реалізації процесу сприяння здоров'ю є розробка на основі інтегративного підходу конкретних дій, заходів. Під час їх розробки фахівці із громадського здоров'я користуються *план-схемою змін задля сприяння здоров'я* (див. рис. 1.2).

План – схема є своєрідною матрицею (система логічно пов'язаних компонентів ) для визначення необхідних дій як для зміцнення особистого здоров'я, так і для покращення здоров'я сім'ї, організації і, насамперед, для підвищення потенціалу здоров'я громади, країни, міжнародного співтовариства.

Слід зазначити, що план-схема наочно показує, що покращення здоров'я можливе лише за одночасної зміни навколишнього середовища та зміни особистості. Тому дії зі сприяння покращенню здоров'я як на зміну особистої поведінки, так і на структурні зміни для створення сприятливого середовища для здоров'я. Без структурних змін не можливі стійкі зміни в поведінці особистості, у ставленні до здоров'я.

Під керівництвом експерта зверху вниз

<p><b>ОСВІТА</b></p> <p><b>ЗАРАДИ ЗДОРОВ'Я</b></p> <p>передбачає свідомо сформовані можливості для набуття знань, включаючи ту або іншу форму комунікації, направлену на поліпшення інформованості з питань здоров'я, факторів здоров'я і його зміцнення; забезпечення спроможності людей зробити правильний вибір (<i>самовизначитись</i> із питань здоров'я), набуття компетентності</p> <p>Зміна особистої</p>	<p><b>ПОЛІТИКА</b></p> <p><b>ЗАРАДИ ЗДОРОВ'Я</b> – це офіційна, формальна декларація або процедура в установах, державних організаціях, громадах, сім'ях, що дає змогу визначити пріоритет і параметри діяльності в порядку реагування на потреби здоров'я, механізми, які стимулюють дії, спрямовані на покращення здоров'я населення.</p> <p>Структурні зміни</p>
<p>поведінки</p> <p><b>РОЗВИТОК ОСОБИСТОСТІ</b></p> <p><b>ЗАРАДИ ЗДОРОВ'Я</b></p> <p>передбачає свідомі дії особистості з розвитку своїх здібностей, напрацювання умінь для посилення контролю за факторами здоров'я, досягнення благополуччя, реалізації потенціалу здоров'я.</p> <p>Під керівництвом людей знизу вгору</p>	<p>чи зміни середовища</p> <p><b>РОЗВИТОК ПОТЕНЦІАЛУ ГРОМАДИ</b></p> <p><b>ЗАРАДИ ЗДОРОВ'Я передбачає</b></p> <p>Залучення громади, населення міста до прийняття рішень, від яких залежить стан громадського здоров'я, до вирішення проблем, які заважають змінам на краще.</p>

Рис. 1.2. План-схема змін задля сприяння здоров'ю

Звернемо увагу тільки на один із компонентів план-схеми, а саме освіта заради здоров'я. Цей компонент виділений у плані-схемі як окремий, і водночас він є важливою складовою усіх її компонентів, оскільки здійснення діяльності з пріоритетних напрямів сприяння покращенню здоров'я передбачає наявність компетентності як в особистості, так і в організаторів процесу.

Важливість обов'язкового здійснення діяльності зі сприяння здоров'я в п'яти пріоритетних напрямках ще раз підкреслено на Світовому форумі з освіти в Дакарі (Сенегал, 2000). Документ котрого «Концентрація ресурсів із дієвості програм здоров'я в школі» передбачає розробку внутрішніх положень школи (*політика заради здоров'я*), постачання безпечної питної води й послуг санітарії, харчування в межах школи як перші суттєві кроки до здорових умов навчання (*структурні зміни, створення сприятливого середовища*), навчання здоров'я на засадах розвитку життєвих умінь і навичок (*освіта заради здоров'я*), участь учнів в означеній діяльності (*розвиток особистості заради здоров'я*), розвиток партнерства між вчителями та працівниками охорони здоров'я, представниками громадської охорони здоров'я, батьками (*розвиток громади заради здоров'я*) [6].

Коротко зупинимось на такій складовій алгоритму організації та реалізації процесу сприяння здоров'ю як оцінювання результативності, ефективності заходів (оцінка процесу). Кінцеві результати процесу – це зміни особистих характеристик, умінь і навичок і/або соціальних норм і дій, а також/або організаційної практики, громадської/державної політики, пов'язаної з діяльністю зі сприяння здоров'ю або обумовлені нею [2]. Для підтвердження змін визначаються показники: поведінкові, структурні, застосовуються різні

методи оцінювання (якісні, кількісні, економічні). Ефективність процесу визначається також за реалізацією в програмах п'яти пріоритетних напрямів сприяння здоров'ю.

Отже, сприяння здоров'ю дітей та молоді це цілеспрямована, комплексна, системна діяльність, що поєднує освітні, політичні дії та дії зі створення сприятливого середовища, надання можливостей для розвитку особистості.

Комплексність, цілісність, системність цієї діяльності забезпечується:

- здійсненням за певним алгоритмом;
- реалізацією п'ятьма напрямами пріоритетної діяльності;
- створенням єдиної комплексної програми, заходи, що проводяться в її межах, підкоряються єдиній меті, реалізуються на єдиних принципах, здійснюються при об'єднанні зусиль різних спеціалістів, батьків, дітей та молоді.

До перспективних напрямів наукових розробок належать дослідження й розробка, удосконалення соціально-педагогічного інструментарію реалізації, моніторингу й оцінювання процесу сприяння здоров'ю дітей та молоді.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Абаскалова Н.П. Системный подход в формировании здорового образа жизни субъектов образовательного процесса „школа-вуз”: [Монография] / Абаскалова Н.П. – Новосибирск : Изд.НГПУ, 2001. – 316 с.
2. Глоссарий терминов по вопросам укрепления здоровья. Всемирная организация здоровья. Женева. 1998 г. – 48 с.
3. Дартау Л.А. Феномен здоровья: концепция и прикладные аспекты // Проблемы управления. – 2005. – № 5. – С. 92 – 98.
4. Здоровье–21. Основы политики достижения здоровья для всех в Европейском регионе ВОЗ: Введение//Европейская серия по достижению здоровья для всех. – 1998. - № 5 . – Копенгаген.: ВОЗ (ЕРБ).
5. Европейская стратегия „Здоровье и развитие детей и подростков”. – Копенгаген. : ВООЗ, Европ. Регион. Бюро, 2005. – 23 с.
6. Навички заради здоров'я. Навчання здоровому способу життя на засадах розвитку навичок: важливий компонент школи, дружньої до дитини, школи, що підтримує здоров'я. Навчальне видання. Інформаційна серія „Здоров'я в школі”. – К : ВКТФ Кобза, 2004. – 123 с.
7. Лактіонова Г.М Здоров'я в системі суспільних та індивідуальних цінностей: від декларації до втілення//Актуальні проблеми формування здорового способу життя учнівської та студентської молоді.– Матеріали всеукраїнської науково-практичної конференції. – 14-16.11.2007 р. м. Ніжин. – С.166-171
8. Сприяння покращенню здоров'я в громаді. Робочі матеріали семінару Міжнародна Асоціація соціальних працівників. Християнський Дитячий Фонд, Українська асоціація соціальних педагогів і спеціалістів з соціальної роботи. – К., ХДФ, 2005. – 53 с.
9. Формирование культуры здоровья обучающихся. Материалы межрегиональной конференции работников образования и здравоохранения, 7 декабря 2004 г. – Казань : РИЦ „Школа”, 2005. – 140 с.
10. Формування здорового способу життя молоді: Навч. посіб. для слухачів курсів підвищення кваліфікації державних службовців/ О.Яременко, О. Вакуленко, Л. Жаліло, Н. Комарова та ін. – К.: Український ін-т соціальних досліджень, 2000. – 232 с.