

культурну, регіональну супроводжувало дітей, молодь, дорослих на шляхах, що ведуть в далекий світ життя» [2, s.14].

Регіоналізм розуміється К. Денеком як ідея, що виростає з потреби збереження, культивування і розвитку своєрідних ознак культури. У контексті проблем сучасності, в яких принципове місце займають суспільні проблеми, автор підкреслює, що джерелом суперечностей тут є зіткнення традиції з сучасністю, і сучасна «регіональна освіта» є, чи має бути «регіональною й етнічною освітою» [3]. Відтак пізнання і розуміння регіонально-етнічної проблематики складає основу діяльності не тільки для педагогів і регіоналістів, але також для працівників органів місцевого самоврядування, політиків, громадських діячів, аніматорів культури та багатьох інших.

К. Денек приходить до висновку про те, що Вітчизна не є звичайною сумою «малих вітчизн», тому що «Велику вітчизну» творить щось більше, ніж територія. Одні називають це «духом народу», інші «цінностями громадянського суспільства», є й такі, що додають сюди «ідею державності» - а можна це визначити і як «суспільно-моральний порядок» спільноти, обов'язок людей, поєднаних «головними цінностями і справами», котрі проживаючих на спільній території, де є місце для кожної популяції, що відчуває і діє в ім'я спільного блага» [3].

Висновки «Малі Вітчизни» і регіональна ідентичність є великою і актуальною тематикою всієї польської культури. В понятті регіоналізму для польських авторів рівною мірою поєднуються сфери фізична, матеріальна, духовна, об'єднані загальним поняттям культури.

Значення регіональної освіти неможливо переоцінити, тому що вона містить у собі різноманітні цінності: інтелектуальні, моральні, суспільні, релігійні, естетичні. Регіональна освіта має виховний вимір не тільки щодо учня. Вона є площиною інтеграції і зміни свідомості також стосовно дорослих, особливо ж вчителів, оскільки вимагає перебудови змісту роботи і, більше того, переоцінки уявлень про освіту і регіоналізм.

«Нове розуміння освіти», обґрунтоване в численних працях проф. К. Денека, варте на увагу в світлі розробки вітчизняних концептуальних засад громадянського і патріотичного виховання, програми побудови національної ідентичності в органічному зв'язку з ідентичністю локальною і регіональною, з тим, щоб засадничими цінностями «нової української освіти» стали велика і мала Вітчизни.

Література:

1. K. Denek. Aksjologiczne aspekty edukacji szkolnej Toruń 1999.
2. Denek K. Najwyższa wartość dziedzictwa narodowego. Przegląd Wielkopolski 1(67) / 2005
3. Denek K. Ku dobrej edukacji. Toruń, 2005.

Здоровий спосіб життя-головний фактор забезпечення здоров'я населення області

В.О. Ковальов, доцент, завідувач кафедри фізичного виховання
Кіровоградський національний технічний університет

Здоров'я людини - це найвища соціальна та особиста цінність.

Саме рівень здоров'я нації безпосередньо впливає на економічний, соціальний і культурний розвиток країни, на демографічну ситуацію і, відповідно, на рівень національної безпеки.

Всесвітня організація охорони здоров'я визначила пріоритетом 21 століття „Досягнення здоров'я для всіх” і поставило перед урядами усіх країн світу 21 завдання, направлене на досягнення цієї цілі.

Серед пріоритетних значаться:

- здорове начало життя;
- здоров'я молоді;
- збереження здоров'я у літньому віці;
- здоровий спосіб життя; профілактика інфекційних захворювань;
- боротьба з алкоголізмом, наркоманією, тютюнопалінням та іншими негативними звичками.

До середини XX ст. здоров'я трактувалося лише як відсутність хвороб. Здоровим вважали кожного, хто не був хворий. З розвитком медицини і фармакології збільшилася тривалість життя людей і змінилося їхнє уявлення про здоров'я.

Тепер здоров'я ототожнюють з поняттям загального благополуччя (не лише фізичного, а й психологічного і соціального), а його рівень – з якістю життя людини. Основою сучасного уявлення про здоров'я людини є визначення ВООЗ: „Здоров'я – це стан повного фізичного, психологічного і соціального благополуччя”.

Якщо взяти до уваги, що психологічне – це емоційне, інтелектуальне і духовне, отримаємо п'ятивимірну модель:

- фізичне благополуччя: вправи, харчування, гігієна, відпочинок;
- інтелектуальне благополуччя: здатність вчитися і застосовувати знання;
- емоційне благополуччя: як людина реагує на події, як справляється з невдачами і стресами;
- соціальне благополуччя: взаємодія з іншими людьми
- духовне благополуччя: цінності і сенс життя;

Такий підхід називають холістичним (від англ. ”whole” – цілий, цілісний). Він враховує не лише фізичне благополуччя людини, а й відповідний її емоційний стан, інтелектуальний розвиток, рівень її соціалізації та духовності, адже кожен з п'яти вимірів є важливим для загального благополуччя людини.

Рівні здоров'я можна уявити як безкінечність динамічних станів на лінійці, на одному кінці якої – передчасна смерть, а на другому - ідеальне здоров'я.

Досягнення високого рівня благополуччя залежить від багатьох чинників. Деякі з них перебувають поза нашим контролем(наприклад, спадковість чи стан довкілля). Але тривалість життя і міцне здоров'я залежать насамперед від способу життя, тобто від нашої поведінки.

Якщо ми нічого не робимо для свого здоров'я, багато переживаємо стресів, маємо шкідливі звички і схильні до невиправданих ризиків, рівень і резерви здоров'я знижуються. А коли підтримуємо добру фізичну форму, живемо в гармонії зі своїм внутрішнім світом і з навколишнім, протистоїмо негативному впливу оточення, то зазвичай досягаємо високого рівня благополуччя.

Необхідно відзначити, що з прийняттям обласної Програми «Центральний регіон - 2015» здійснено багато заходів щодо збереження здоров'я населення області, для цього задіяні практично всі структури управління що працюють на території області.

Відбувається активне інформування населення щодо здорового способу життя через засоби масової інформації, в Україні збільшилося видання наукової і популярної літератури але цих порад і рекомендацій дотримуються одиниці.

Протягом минулого року лікарями обласного шкірновенерологічного диспансеру спільно з Обласним центром здоров'я для населення, особливо молоді та учнів навчальних закладів різного рівня, прочитано 582 лекцій, проведено 1824 бесід, 75 вечорів, опубліковано 3 статті в обласній пресі та 2 виступи по радіо.

В межах діяльності спеціалізованих формувань центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді області «Мобільний консультативний пункт соціальної роботи» здійснюється просвітницька робота, в тому числі щодо формування здорового способу життя серед молоді. Протягом I півріччя 2013 року було здійснено 761 виїзд спеціалізованих формувань, якими було охоплено 333 населених пункти області і охоплено 28356 осіб.

За ініціативи відділення НОК України в Кіровоградській області, кафедри фізичного виховання КНТУ та за участі управління фізичної культури і спорту облдержадміністрації, обласного управління фізичного виховання і спорту Комітету фізичного виховання і спорту Міністерства освіти і науки України, громадської організації «Простір освіти» в КНТУ у квітні у 2010 і 2011 років була започаткована і проведена Всеукраїнська а у 2012 міжнародна науково-практична конференція конференція «Здоровий спосіб життя – здорова людина – здорове суспільство», Тематика конференції: філософські, історичні, психологічні, соціально-економічні аспекти здорового способу життя; теоретико-методичні і практичні аспекти фізичного виховання та спорту; фізична активність і здоров'я; основні технології фізичного виховання школярів та студентів; проблеми та перспективи розвитку спорту для всіх; дитячо-юнацький спорт. Проблеми і перспективи; олімпійський спорт та олімпійський рух.

Загальна кількість учасників конференції становить **260** фахівців, працівників вищих, загальноосвітніх та дошкільних навчальних закладів, працівників спортивних організації та інших установ, у тому числі майже 50 студентів. Всього на розгляд конференції подано 126 доповідей. В програмі конференції проведено 10 майстер-класів. Участь у конференції взяли заклади та установи міста і області та представники освітніх закладів України і Росії. За матеріалами конференції видається електронний збірник тез доповідей.

Різні джерела інформації у тому числі наукові говорять про те, що менше 10% населення України дотримується здорового способу життя. На жаль у нас немає моди на здоров'я, суспільна свідомість ще не сформувала, не виховала розуміння цінності здоров'я кожного жителя країни. Надзвичайно малий відсоток населення займається фізкультурою, серед хворих мало хто дотримується рекомендацій медичних працівників.

У структурі захворюваності домінуючими є серцево-судинні захворювання, онкозахворювання, хвороби органів дихання, травлення.

На підвищення артеріального тиску впливають такі фактори ризику як: куріння, зловживанням алкоголем, малорухливий спосіб життя, підвищений холестерин, цукровий діабет, підвищена маса тіла, психоемоційні перенавантаження. Необхідно звернути увагу, що при бажанні кожна людина, може уникнути цих факторів. Але, на жаль, у нас курять 51 % чоловіків і 20,5 % жінок, куріння набуло широкого розмаху серед підлітків і молоді. Підвищена вага тіла реєструється у 22 % дорослого населення, а підвищений холестерин реєструється 27 % дорослого населення.

Основними причинами високої захворюваності і смертності від серцево-судинних і судинно-мозкових захворювань є атеросклероз і гіпертонічна хвороба.

Медичну допомогу населенню області станом на 01 липня 2013 року надає 161 медичний заклад, сільському населенню - 97 сільських ЛА, створено 21 центр первинної медико-санітарної допомоги.

В 2012 році установлений ангиограф на базі комунального закладу «Кіровоградський обласний кардіологічний диспансер».

В 2013 році в ренгенендоваскулярному блоці проведено інтервенційних процедур - 734 (2012 р. - 347).

Активно впроваджується раннє проведення коронарографії і стентування у хворих з гострим коронарним синдромом з елевацією 8Т, планується до кінця 2013 року перейти на роботу у режимі 7/24 (сім днів на тиждень, 24 години на добу).

За I півріччя 2013 року по області зареєстровано 669 випадків інфаркту міокарду, за рік 1500.

Показник захворюваності на злоякісні пухлини зріс і склав - 208,9 на 100 тис. населення проти 207,4 у 2012 році. Відсоток хворих виявлених у занедбаному стані склав по області 20,1 % (у 2012 році - 19,9 %). Відсоток занедбаності візуальних форм раку зріс і склав 19,3 (у 2012 році - 17,3 %).

Збільшення виявляємості **ГІМ** обумовлене впровадженням системи «Тредекс». В області функціонує 13 дистанційно-діагностичних кабінетів, передано ЕКГ по телефону і проконсультовано 2350 хворих, у тому числі при наданні швидкої медичної допомоги - 728.

3 травня 2012 року в області стартував Пілотний проект щодо запровадження референтних цін на лікарські засоби для лікування осіб з гіпертонічною хворобою. Створений перелік хворих на гіпертонічну хворобу у кількості 193540 хворих (78,6 %), проведена велика роз'яснювальна робота з медичними та фармацевтичними працівниками, розроблені механізми постійного контролю за виписуванням рецептів, їх обігом, погашенням та представленням до відшкодування.

Сьогодні не можна оминати також таку проблему як ВІЛ-інфекція. СНІД. Медики часто спостерігають у одного пацієнта наявність однієї з венеричних хвороб та ВІЛ інфекції.

СНІД - синдром набутого імунodefіциту - це термінальна стадія інфекційної хвороби, що має назву ВІЛ-інфекція. Збудником хвороби є вірус імунodefіциту людини (скорочено ВІЛ), який вражає клітини крові, що захитають організм людини від інфекційних захворювань, розвитку злоякісних пухлин та інших уражень. Внаслідок дії ВІЛ відбувається глибоке ушкодження імунної системи, і людина стає беззахисною перед збудниками різних інфекцій.

Венеричні захворювання та СНІД становлять істотну загрозу для здоров'я майбутніх поколінь та генофонду народу України. Успішна робота з венеричними хворобами можлива лише за умови скоординованих спільних дій правоохоронних органів, закладів охорони здоров'я, освіти та інших зацікавлених в цьому осіб.

Реалії сьогодення вимагають нової стратегії профілактичного напрямку, який передбачає перехід від профілактики вузьковідомчої, медичної до глобальної, медико-соціальної, що охоплює діяльність усіх секторів економіки і суспільства в цілому, виходить із системних державних позицій, здійснюється тотально і постійно.

В Україні планується впровадити стратегію європейської політики «Здоров'я 2020», яка буде передбачати лікувально-профілактичні направилення.

Один з профілактичних напрямків є розвинена інфраструктура здоров'я (спортивні майданчики, тренажерні зали, тенісні корти, велосипедні доріжки, басейни тощо). Це вже проблема не медична, це питання соціальної відповідальності влади, бізнесу та можливостей їх взаємодії.

Інвестування в здоров'я в кінцевому результаті підвищує економічний рівень будь-якої держави. Тому, говорячи про профілактику, треба мати на увазі, що це не лише стратегія недопущення захворювань як таких, а й промоція здоров'я, тобто його підтримання і зміцнення. Як відомо у США науково обґрунтовано, що 1 долар вкладений у розвиток фізичної культури і спорту повертається суспільству вартістю в 10 доларів.

В області існує мережа фізкультурно-спортивних закладів: ДЮСШ, СДЮШОР, ОШВСМ, ФСТ, обласний центр спорту інвалідів, обласний центр фізичного здоров'я населення «Спорт для всіх». Йде процес створення приватних спортивних клубів із різних видів спорту, асоціацій, федерацій та фітнес центрів. На даний час в області налічується 10 центрів фізичного здоров'я населення «Спорт для всіх», з яких: 1 – обласний, 4 – міських (Кіровоградський, Новомиргородський, Помічянський, Світловодський) та 5 – районних (Голованівський, Добровеличківський, Новоукраїнський, Олександрівський, Ульяновський).

Організаціями фізкультурно-спортивної спрямованості напрацьована ціла низка спортивно-масових заходів для різних верств населення за віковою, професійною та соціальною ознаками. Це і спартакіади з різних видів спорту та певною спрямованістю, як: «Спортивним бути модно!» – фізкультурно-оздоровчі заходи в літній оздоровчий період; «Мама, тато, я – спортивна сім'я» – сімейний спорт; «Спорт для всіх – радість життя» – змагання серед людей похилого віку; «Ти зможеш, якщо зміг я!» – спортивні заходи серед дітей-вихованців дитячих будинків; «Біг заради гармонії» – міжнародна естафета бігунів; «Спорт для всіх єднає Україну!» – обласний етап Всеукраїнської велосипедної естафети з нагоди Дня фізичної культури і спорту; «Спортивна зима» – спортивні заходи в зимовий період; «Рух заради здоров'я» – масові спортивні заходи з нагоди Всесвітнього дня здоров'я та ін..

Найбільша відповідальність за стан здоров'я безумовно лягає на плечі працівників освіти. Там сьогодні зосереджений на найбільший контингент дітей та молоді. Навчально-виховними планами передбачені програми з фізичного виховання, валеологічної освіти, проведення системного медичного огляду і контролю.

У закладах освіти навчаються 145063 чоловіки дітей і підлітків. З ним працюють 1040 фахівців фізичної культури. *(139,5 чол. на одного працівника)*. У розпорядженні ЗНЗ є 1207 спортивних майданчиків, з яких 140 у відмінному стані(12%), 709 у доброму(59%), 358 у задовільному (28,5%) та відсутність майданчиків(0,5%). 646 критих спортивних споруд, з яких: 385(70%) спортивних залів площею не менше 162 кв.м. -261(30%), пристосованих приміщень для занять фізичною культурою, з них 5% у відмінному стані, 63% - доброму, 23% задовільному та 9% у незадовільному стані і потребують капітального ремонту і реконструкції. Виникає питання : А яка взагалі потреба в спортивних спорудах? Хтось вивчав це питання.

Стан спортінвентарю у ЗНЗ є: відмінний – 8%, добрий – 40, задовільний – 44% незадовільний 8%. *(питання забезпеченості відповідно до норм лишається риторичним)*.

Як свідчать результати досліджень, в тому числі і результати національного опитування молоді 10-22 років показники поведінки учнів та молоді, що вже вийшли зі шкільного віку, вказують на відсутність потреби та навичок збереження здоров'я. Регулярне заняття фізичною культурою не стає звичною нормою для більшості молодих

людей, стрімко поширюється вживання алкогольних напоїв, типовою є часта зміна сексуальних партнерів.

Так, за даними Міністерства охорони здоров'я України за останні десять років зареєстровано підвищення рівня захворюваності та поширення серед молоді хвороб крові, кровотворних органів, недоброякісних новоутворень, хвороб сечостатевої та кістково-м'язової систем, кровообігу; почастишали ускладнення вагітності, пологів і післяпологового періоду, наявні вроджені вади розвитку. Залишається високим рівень захворювань, що передаються статевим шляхом. Соціально небезпечною проблемою став СНІД (ВІЛ-інфекція): за темпами розвитку цієї епідемії Україна посідає одне з перших місць у світі. Переважна більшість ВІЛ-інфікованих – наркомани, особи віком від 15 до 30 років; спостерігається зростання ВІЛ-інфекції серед наркоманів-підлітків і дітей.

В Україні відзначається щорічне погіршення психічного здоров'я підлітків, насамперед, внаслідок вживання алкогольних напоїв, наркотичних та інших психотропних речовин. Кількість випускників шкіл, які є практично здоровими, становить 5% - 15%. За таких умов здоров'я школярів має стійку тенденцію до погіршення.

Низький рівень здоров'я молодих людей, що проходять службу в Збройних Силах України, є свідченням негативного ставлення молоді до власного здоров'я: придатними до військової служби визнається 74-76% юнаків, а кількість тих, хто отримує відстрочку за станом здоров'я, постійно збільшується.

Сучасна освіта - це значно більше, ніж навчання письму та читанню, це суттєво складніше явище, ніж передача певного набору інформації та знань. Освіта це Дар одного покоління другому. Сучасна високоякісна освіта - це особистісно і духовно орієнтований, розвиток людини, формування самосвідомості, цінностей, системи норм, навичок спілкування та прийняття рішень, умінь керувати своїми бажаннями та діями інших, долати перепони, протистояти чужому тиску; це набуття іншого духовного рівня розвитку особистості, духовного відношення і розумної потреби у збереженні свого здоров'я та інших звичок, необхідних для успішного інтегрування молодих людей у суспільні відносини та самостійне життя.

Отже, освіта в галузі здоров'я має поєднувати засвоєння необхідних цінностей, знань, формування певного ставлення та конкретних навичок, необхідних для позитивної поведінки, збереження та розвитку здоров'я. Саме ця тріада “знання - ставлення - творіння (включаючи життєві навички)” визначає зміст навчання в галузі здоров'я на основі самосвідомості і здорових замислів та потреб, засобів створення свого здорового способу життя.

Позитивним прикладом згуртування населення навколо ідеї здорового способу життя стало проведення у квітні щорічного місячника “Спорт для всіх – спільна турбота”, в ході якого активну участь в упорядкуванні майданчиків взяли більше ніж 45 тисяч осіб.

У 2013 році активізувалася робота по будівництву нових спортивних майданчиків.

Таким позитивним результатом сприяла проведена протягом року робота райдержадміністраціями і міськвиконкомами за підтримки керівництва облдержадміністрації та активної позиції представників соціально-відповідального бізнесу.

Зокрема, протягом січня-серпня 2013 року в області збудовано 55 нових площинних спортивних споруд, з яких: 28 ігрові майданчики, 20 майданчиків з гімнастичним або тренажерним обладнанням, 4 футбольні поля, 3 майданчики зі штучним покриттям.

Для активізації процесів будівництва спортивних майданчиків у березні 2013 року під керівництвом голови обласної державної адміністрації Ніколаєнка А.І. за участю

заступників голів райдержадміністрацій і заступників міських голів, керівників обласних громадських організацій та обласних спортивних шкіл, провідних тренерів, представників бізнесу, депутатів обласної та Кіровоградської міської рад проведено Спортивний Форум на тему “Спорт для всіх – від майданчика до спортивної арени”, в ході якого були розглянуті актуальні питання, які стосуються розбудови матеріально-технічної бази галузі фізичної культури і спорту в рамках нової соціальної ініціативи Президента України “Модернізація дитячих спортивних майданчиків”.

Поряд з цим існують і проблемні питання функціонування центрів “Спорт для всіх” та інших фізкультурно-спортивних організацій за браком коштів.

Зокрема, створені, але не функціонують через обмеженість фінансового ресурсу у відповідних бюджетах: Новомиргородський та Світловодський міські, Новоукраїнський та Ульяновський районні центри “Спорт для всіх”.

В діючих міських та районних центрах (Кіровоградський та Помічниський міські, Голованівський, Добровеличківський та Олександрівський районні центри) штатна чисельність працівників налічує по одному фахівцю, які безпосередньо здійснюють фізкультурно-оздоровчу діяльність, інші – працівники, які забезпечують функціонування центрів (бухгалтера, сторожі та двірники спортивних споруд). Крім цього, коштами на проведення спортивно-масових та фізкультурно-оздоровчих заходів забезпечені лише Кіровоградський міський та Добровеличківський районні центри.

Після проведення оптимізації в квітні 2011 року вдвічі було скорочено штат працівників Кіровоградського обласного центру фізичного здоров’я населення “Спорт для всіх” та його фінансування. На даний час штатна чисельність працівників центру затверджена в межах 4-х осіб.

Низкою документів, серед яких: нова редакція Закону України “Про фізичну культуру і спорт”, Протокольне рішення за результатами засідання Громадської гуманітарної ради під головуванням Президента України від 13 жовтня 2010 року № 1-1/2429, рекомендації слухань, які відбулися 13 березня 2013 року у Комітеті Верховної Ради України з питань сім’ї, молодіжної політики, спорту і туризму щодо розвитку фізичної культури і спорту поставлено завдання щодо утворення та подальшого функціонування центрів фізичного здоров’я населення “Спорт для всіх”, зміцнення їх матеріально-технічної бази, укомплектування кадрами та введення посад інструкторів з фізкультури.

Отже, на сьогоднішній день гостро стоїть питання щодо подальшого створення центрів “Спорт для всіх” в усіх містах і районах області, забезпечення функціонування непрацюючих центрів, збільшення чисельності працівників, в тому числі обласного центру фізичного здоров’я населення “Спорт для всіх”, зміцнення матеріально-технічної бази, забезпечення їх фінансуванням на проведення спортивно-масових та фізкультурно-оздоровчих заходів та введення посад інструкторів з фізичної культури.

Безумовно в суспільстві повинна бути чітко вибудована, організована і гармонійно працююча система закладів: дошкільних, шкільних, позашкільних, вищих навчальних та громадських об’єднань і формувань, в трудових колективах та інших, які б працювали на досягнення мети-здорової людини суспільства. Це одне з найважливіших питань суспільства. Суспільство повинно організувати цей процес через державний апарат управління, контролювати виконання і здійснювати корекцію програм виховання здорової людини та забезпечення умов для самореалізації.